

MANAJEMEN PERAWATAN KAKI DIABETES MELITUS DENGAN “HAPPY FOOT CARE PROGRAM” SEBAGAI PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

Mareta Dea Rosaline¹, Santi Herlina², Diah Tika Anggraeni³, Duma Lumban Tobing⁴, Sintha Legita Sari⁵, Sofia Eka Lestari⁶, Nadiyyah Mauliya⁷, Clara Oktalia⁸

¹⁻⁸Fakultas Ilmu Kesehatan, UPN “Veteran” Jakarta

Email Korespondensi: maretarosaline@upnvj.ac.id

Disubmit: 23 Januari 2025

Diterima: 23 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.19282>

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum dan terus meningkat prevalensinya secara global. Penyakit ini mempengaruhi metabolisme tubuh dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti kaki diabetik yang sering kali berujung pada amputasi. Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) bertema "Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus dengan 'Happy Foot Care Program' sebagai Pencegahan Komplikasi" dilaksanakan di Mushola Al Hidayah, Cinere, Kota Depok, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat terkait pencegahan komplikasi DM melalui edukasi dan pelatihan. Program ini menggunakan metode action research dengan langkah-langkah persiapan, pelaksanaan, observasi, dan evaluasi. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat, dari 62,5% dengan pengetahuan rendah pada pre-test menjadi 84,4% dengan pengetahuan tinggi pada post-test, serta peningkatan keterampilan dalam perawatan kaki. Keberhasilan ini menegaskan efektivitas program dalam mengedukasi dan melatih masyarakat untuk mencegah komplikasi DM, serta pentingnya edukasi berkelanjutan dalam manajemen penyakit kronis.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Program Perawatan Kaki Bahagia, Pijat Kaki

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is one of the most common chronic diseases, with a globally increasing prevalence. This disease affects the body's metabolism and can lead to various serious complications, such as diabetic foot, which often results in amputation. The Student Creativity Program (PKM) titled "Diabetes Foot Care Management with the 'Happy Foot Care Program' as a Complication Prevention" was implemented at Al Hidayah Mosque, Cinere, Depok City. The program aimed to improve community knowledge and skills related to DM complication prevention through education and training. This program employed action research methods, including preparation, implementation, observation, and evaluation steps. The results showed a significant increase in community knowledge, from 62.5% with low knowledge in the pre-test to 84.4% with high knowledge in the post-test, as well as an improvement in foot care skills. This success confirms the program's effectiveness in educating and training the

community to prevent DM complications, and underscores the importance of ongoing education in chronic disease management.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Happy Foot Care Program, Foot Massage.*

1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum di dunia. Ini terjadi ketika produksi insulin di pankreas tidak mencukupi atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Diabetes merupakan penyakit degeneratif yang sangat penting karena termasuk dalam empat besar penyakit tidak menular yang meningkat setiap tahunnya dan menjadi ancaman kesehatan global di zaman modern ini (Sun et al., 2022). Diabetes melitus berhubungan dengan gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan fungsi insulin dan sekresi insulin. Insulin adalah hormon utama yang terlibat dalam pengaturan glukosa darah yang diproduksi oleh sel β pankreas. Insulin berperan sebagai mediator masuknya glukosa melalui membran sel yang berikatan dengan reseptor di dalam tubuh. Ketika tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin secara optimal, jaringan adiposa melepaskan simpanan glikogen, yang menyebabkan peningkatan glukosa dalam darah (hiperglikemia), (Noviana et al., 2021).

Pada 2021, International Diabetes Federation (IDF) mencatat ada 537 juta orang dewasa (usia 20- 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Angka prevalensi tersebut diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Negara dengan jumlah orang dewasa pengidap diabetes terbesar di dunia adalah Tiongkok. 140,87 juta orang penduduk Tiongkok hidup dengan diabetes. Selanjutnya, India tercatat memiliki 74,19 juta orang mengidap diabetes, Pakistan 32,96 juta, serta Amerika Serikat 32,22 juta. Indonesia berada di posisi kelima dengan pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebanyak 179,72 juta, maka prevalensi diabetes di

Diabetes Mellitus (DM) telah menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lain dan diprediksi prevalensinya akan terus meningkat di masa mendatang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020). Penyakit tidak menular di Kota Depok tahun 2021, diabetes melitus mencapai 20.300 kasus dan kardiovaskular sebanyak 5.161 kasus. Kedua penyakit ini menjadi sepuluh besar penyakit di Kota Depok. Adapun sepuluh (10) besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan Puskesmas di Kota Depok 2020, yaitu diabetes melitus sebanyak 35%, (Profil Kesehatan Kota Depok, 2021). UPTD Puskesmas Limo menyebutkan selama tahun 2023, angka kejadian meningkat dan banyak pasien menderita penyakit tidak menular (PTM). Di wilayah Kerja Puskesmas Limo Kelurahan Grogol menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus (35%) dan hipertensi (30%).

Permasalahan mitra yang terjadi adalah belum terpaparnya edukasi dan manajemen DM secara kontinyu dan berkesinambungan tentang Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus bagi masyarakat di wilayah Kerja Kelurahan Grogol. Salah satu komplikasi penyakit diabetes melitus yang sering dijumpai adalah kaki diabetik (diabetic foot), yang dapat ber- manifestasikan sebagai ulkus, infeksi dan gangren. Pasien DM dengan luka gangren yang berlanjut dapat berisiko mengalami amputasi. Penderita DM berpeluang mengalami amputasi.

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada penderita DM adalah terjadinya ulcer atau luka pada kaki. Luka kaki diabetik merupakan kejadian infeksi, ulcer dan atau kerusakan jaringan yang lebih dalam yang terkait dengan gangguan neurologis dan vaskuler pada tungkai penderita DM.

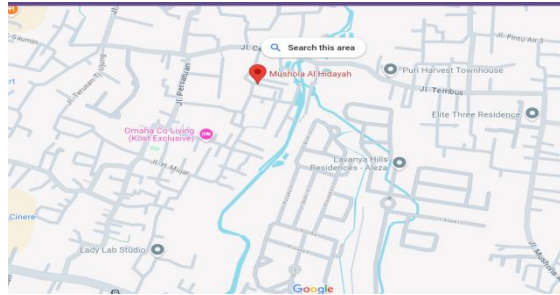
Kondisi ini akan menyebabkan memanjangnya waktu perawatan, meningkatnya biaya perawatan, peningkatan angka kecacatan, penurunan kualitas hidup dan juga peningkatan risiko kematian. Seorang penderita diabetes akan berisiko mengalami luka pada kaki sebesar 15- 20% dengan tingkat kekambuhan 50- 70% dalam 5 tahun, dimana 85% penderita yang mengalami luka pada kaki akan menjalani amputasi (Carley, et.al, 2018). Berbagai intervensi dilakukan untuk mencegah, mengobati dan mengontrol terjadinya komplikasi dalam penatalaksanaan DM. Risiko terjadinya kaki diabetik ini dapat dicegah dengan melakukan perawatan kaki pada pasien DM (Jannoo, 2017). Perawatan kaki adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sirkulasi darah perifer. Spa kaki diabetik merupakan serangkaian kegiatan perawatan kaki yang di dalamnya terdapat kegiatan senam kaki, pembersihan dengan air hangat dan pemijatan (Wardani, dkk, 2019). Perawatan kaki yang dilakukan teratur dapat mengurangi angka terjadinya amputasi sekitar 50% (Windasari, 2014)

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil survey awal dan wawancara yang dilakukan tim PKM FIKES 2024 di wilayah Mushola Al Hidayah Jl. Muhajir Bawah, Cinere, Kec. Cinere, Kota Depok, Jawa Barat tim PKM FIKES 2024 mengidentifikasi masalah yang dihadapi mitra : Belum adanya pemaparan materi terkait foot care oleh masyarakat, Kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya usia dewasa terkait pentingnya melakukan foot care.

Berdasarkan permasalahan diatas maka rumusan pertanyaan kegiatan PKM yaitu :

- a. Apakah edukasi tentang Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus Dengan “Happy Foot Care Program” Sebagai Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah Mushola Al Hidayah Jl. Muhajir Bawah, Cinere, Kec. Cinere, Kota Depok, Jawa Barat.
- b. Apakah edukasi Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus Dengan “Happy Foot Care Program” Sebagai Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus dapat meningkatkan keterampilan masyarakat di wilayah Mushola Al Hidayah Jl. Muhajir Bawah, Cinere, Kec. Cinere, Kota Depok, Jawa Barat untuk mencegah dan penanganan awal terkait perawatan komplikasi diabetes melitus?.
- c. Apakah edukasi Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus dapat mengubah gaya hidup masyarakat sebagai bentuk pengimplemtasian pencegahan komplikasi diabetes melitus?.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Diabetes melitus, atau yang sering disebut kencing manis, merupakan sebuah kondisi kronis dimana tubuh tidak dapat memproses glukosa (gula darah) dengan efisien, sehingga menyebabkan kadar gula darah tetap tinggi secara berkepanjangan. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), diabetes melitus adalah salah satu penyakit kronis yang sangat umum di seluruh dunia. Penyakit ini terjadi ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika insulin yang dihasilkan tidak bisa digunakan dengan baik oleh tubuh (resistensi insulin). Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh pankreas dan berfungsi untuk memasukkan gula dari darah ke dalam sel-sel tubuh, sehingga gula tersebut bisa digunakan sebagai energi (IDF, 2019).

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik yang terjadi akibat tingginya kadar gula darah dalam tubuh dan dapat mengakibatkan berbagai komplikasi jika tidak dikelola dengan baik. Terdapat empat jenis utama diabetes melitus menurut American Diabetes Association (2018): diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes melitus tipe lain, dan diabetes gestasional. Diabetes tipe 1 sering kali mempengaruhi anak-anak dan orang dewasa muda, memerlukan insulin secara teratur untuk mengendalikan kadar glukosa darah. Diabetes tipe 2, lebih umum terjadi pada orang dewasa tetapi kini juga meningkat pada anak-anak, melibatkan resistensi terhadap insulin dan penurunan produksinya, mengakibatkan kadar glukosa darah yang tinggi. Selain itu, diabetes melitus tipe lain disebabkan oleh faktor genetik atau gangguan endokrin, dan diabetes gestasional muncul selama kehamilan, umumnya di trimester kedua atau ketiga.

Faktor risiko diabetes melitus mencakup aspek genetik, usia, jenis kelamin, pola makan yang tidak sehat, serta penyakit degeneratif lain seperti hipertensi. Genetik dapat mempengaruhi kerusakan pada pankreas atau fungsi insulin, sedangkan usia lanjut meningkatkan risiko diabetes, terutama setelah 40 tahun. Wanita, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas, 2019), menunjukkan prevalensi diabetes lebih tinggi dibandingkan pria, kemungkinan akibat dampak diabetes selama kehamilan dan faktor-faktor lain seperti obesitas. Pola makan yang buruk dan kurangnya aktivitas fisik juga berkontribusi pada perkembangan diabetes, serta kebiasaan tidak sehat seperti merokok dan stres yang dapat merusak metabolisme glukosa (Maharani, 2024).

Tanda-tanda diabetes melitus meliputi poliuria, glukosuria, polidipsia, dan polifagia, dengan gejala tambahan seperti penurunan berat badan, malaise, keletihan, serta gangguan kulit. Poliuria adalah peningkatan produksi urin akibat kadar glukosa yang tinggi, sedangkan glukosuria merujuk pada ekskresi glukosa dalam urin ketika ambang batas ginjal terlewat.

Polidipsia adalah rasa haus yang berlebihan, sementara polifagia merupakan peningkatan nafsu makan karena glukosa tidak dapat diolah dengan baik. Selain itu, penderita diabetes sering mengalami penurunan berat badan yang tidak terjelaskan dan gangguan kulit seperti infeksi jamur.

Komplikasi diabetes melitus dibagi menjadi akut dan kronis. Krisis hiperglikemia akut meliputi ketoasidosis diabetik (KAD) dan status hiperglikemia hiperosmolar (SHH), yang dapat menyebabkan kadar glukosa darah yang sangat tinggi. Krisis hipoglikemia terjadi ketika kadar glukosa darah turun drastis, sering kali di bawah 70 mg/dL. Komplikasi kronis melibatkan kerusakan pada pembuluh darah besar dan kecil, seperti makroangiopati dan mikroangiopati. Makroangiopati dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit arteri perifer, sedangkan mikroangiopati termasuk retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati diabetik.

Penatalaksanaan diabetes melitus melibatkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi untuk diabetes tipe 1 terutama menggunakan insulin, sedangkan untuk diabetes tipe 2 melibatkan berbagai obat seperti metformin, sulfonilurea, dan inhibitor SGLT2. Diabetes gestasional umumnya diatasi dengan perubahan gaya hidup, tetapi insulin mungkin diperlukan jika kontrol gula darah tidak memadai. Terapi non farmakologi meliputi latihan jasmani teratur, perawatan kaki yang mencakup pemeriksaan dan perawatan rutin, serta foot massage untuk relaksasi dan meningkatkan sirkulasi.

Deteksi dini diabetes melitus dan komplikasinya penting untuk mencegah dampak yang lebih serius. Pemeriksaan gula darah puasa dan sewaktu membantu mengidentifikasi diabetes melitus, sedangkan monofilament test digunakan untuk mendeteksi neuropati diabetik. Pemantauan kadar glukosa darah, pemeriksaan kaki, dan pengelolaan faktor risiko seperti gaya hidup sehat dan obat-obatan adalah bagian integral dari manajemen diabetes melitus untuk mencegah komplikasi serius seperti ulkus atau amputasi.

4. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam proses pengabdian kepada masyarakat ini merujuk kepada 4 langkah *action research* yang terdiri dari persiapan, tindakan, observasi, dan evaluasi, serta menggunakan pendekatan secara promotif. Adapun penjelasan tentang tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Depok dan wilayah kerja Puskesmas Limo, dan Kelurahan Grogol untuk membantu dan mengoptimalkan program Posbindu PTM melalui pemberdayaan kader
- 2) Melakukan Focus Group Discussion (FGD) pada kader kesehatan di kelurahan Grogol, wilayah kerja Puskesmas Limo tentang optimalisasi peran kader dalam pengendalian diabetes melitus
- 3) Merangkul para warga untuk ikut bekerjasama menyukseskan kegiatan pelatihan dan pembentukan kader tersebut.
- 4) Menghimpun materi untuk menyusun buku saku kader, booklet, dan *media social* instagram sebagai media edukasi

- 5) Penyusunan PIN “Happy Foot Care” sebagai simbol komitmen para kader dan masyarakat
- b. Tahap Pelaksanaan
 - 1) Pertemuan pertama memberikan sosialisasi penguatan tentang pentingnya peran kader kesehatan serta komitmen dari para kader di wilayah RW 15 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Depok dengan membentuk kader Happy Foot Care setelah itu dilanjutkan memberikan pelatihan terkait pendidikan kesehatan Diabetes Melitus. Sebelum pemaparan materi, dilakukan pengisian pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan warga mengenai penyakit hipertensi, lalu dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai “Diabetes Melitus dan Komplikasinya” oleh Ns. Santi Herlina S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB dan dilanjutkan dengan sosialisasi *Happy Foot Care Program* yang pertama yaitu deteksi dini risiko terjadinya neuropati diabetik dengan *monofilament test*, setelah itu dilanjutkan oleh pemeriksaan gula darah
 - 2) Pertemuan kedua melakukan sosialisasi lanjutan mengenai *Happy Foot Care Program* (Deteksi dini Luka Kaki DM, Edukasi perawatan kaki, senam kaki diabetes, masase) oleh Ns. Mareta Dea Rosaline., M.Kep, setelah itu dilanjutkan dengan praktik langsung masase kaki yang dibimbing oleh tim mahasiswa S1 Keperawatan. Selain itu juga diberikan pemaparan materi kewirausahaan dan pemberdayaan lingkungan terkait pengendalian DM yakni pendampingan membuat rebusan daun stevia sebagai pengganti gula untuk pasien diabetes melitus sesuai evidence based practice. Selain itu, pada akhir acara juga dilakukan pemeriksaan gula darah dan pengisian kuesioner efikasi diri dengan instrumen *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES)
- c. Tahap Monitoring dan Evaluasi
 - 1) Kegiatan yang dilakukan pada tahap akhir ini adalah monitoring dan evaluasi. Monitoring dilakukan pada saat kader melakukan screening posbindu PTM. Evaluasi dilakukan dengan melihat bagaimana keberhasilan pelatihan kader serta meninjau kembali dari beberapa rangkaian kegiatan yang sudah dilaksanakan. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh keberhasilan yang telah dicapai dari kegiatan tersebut, disertai dengan perbaikan-perbaikan terhadap kegiatan yang dirasa kurang optimal.
 - 2) Memonitor kasus diabetes melitus di RW 15 Kelurahan Limo, Depok
 - 3) Melakukan sesi tanya jawab dengan para partisipan setelah sesi penyampaian materi dan dilakukan pengisian post-test diakhir kegiatan untuk mengukur tingkat pengetahuan para partisipan setelah dilakukan edukasi kesehatan
 - 4) Memonitor kegiatan kader setiap bulan dalam pelaksanaan pelaksanaan “HAPPY FOOT CARE PROGRAM” secara berkelanjutan.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

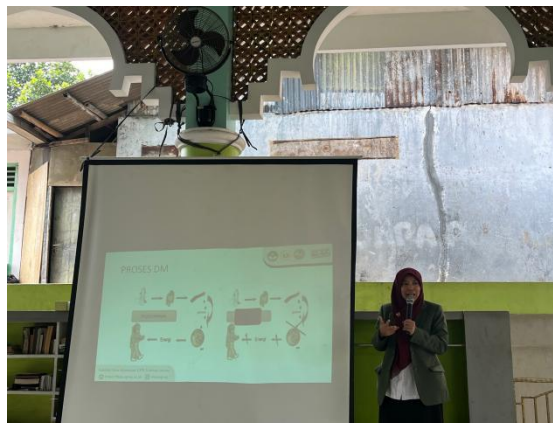
a. Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) dengan tema “Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus Dengan ‘Happy Foot Care Program’ Sebagai Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus” telah dilaksanakan dan berjalan dengan lancar. Kegiatan ini

dilakukan dalam dua kali pertemuan. Pertemuan pertama dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus 2024 dengan agenda pengisian *pre-test*, pemaparan materi, sosialisasi happy foot care program dengan monofilament test, dan dilanjutkan dengan pengisian *post-test* serta pemeriksaan gula darah. Pertemuan kedua dilaksanakan pada tanggal 23 Agustus 2024 dengan agenda sosialisasi happy foot care lanjutan dengan perawatan kaki dan praktik *foot massage* serta pemeriksaan gula darah dan pengisian kuesioner efikasi diri.

Pertemuan pertama, 12 Agustus 2024

Kegiatan dilaksanakan pada pukul 09.00 WIB, tim PKM melakukan penyuluhan kepada kader kesehatan wilayah RW 15 dan paraarganya mengenai penyakit diabetes melitus, dan manajemen perawatan kaki diabetes melitus dengan “Happy Foot Care Program” sebagai pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus. Selama rangkaian acara berlangsung, para partisipan sangat antusias dan semangat mengikuti semua kegiatan.



Gambar 2. Pemberian Edukasi Mengenai Penyakit Diabetes Melitus



Gambar 3. Sosialisasi Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus Dengan “Happy Foot Care Program” (*Monofilament Test*)

Pertemuan kedua, 23 Agustus 2024

Pertemuan kedua dilaksanakan pada pukul 09.00 WIB. Kegiatan diawali dengan pembukaan acara dan dilanjutkan dengan sosialisasi

manajemen perawatan kaki diabetes melitus dengan “Happy Foot Care Program” lanjutan yaitu perawatan kaki dan praktik *foot massage* kepada kader dan para warga. Setelah itu dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah dan pengisian kuesioner efikasi diri menggunakan *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES). Para partisipan mengikuti kegiatan ini dengan sangat antusias.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Mean ± Standar Deviasi	Median	Min - Max
Usia Responden	55,81 ± 9.001	49	30-56

Tabel 2

Perempuan	28	87,5%
Laki-Laki	4	12,5%

Berdasarkan tabel 1 dan 2 dapat diketahui bahwa terdapat 32 responden yang hadir dengan responden terbanyak adalah perempuan dengan persentase 87,5% dengan rata-rata usia 49 tahun.

Tabel 3. Karakteristik pengetahuan

Variabel	Pengetahuan Rendah		Pengetahuan Tinggi		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pre Test	20	62.5	12	37.5	32	100
Post Test	5	15.6	27	84.4	32	100

Tabel 4

Variabel	Mean ± Standar Deviasi	Median	Min - Max
Pengetahuan Responden Sebelum Penkes	71,65 ± 19.560	75	12-100
Pengetahuan Responden Setelah Penkes	90,34 ± 9.093	87	75-100

Tabel 5

Variable	Median	Perubahan Median	P value
Pre Test	75	10	0,023
Post Test	87		

Berdasarkan tabel 3,4 dan 5 dapat diketahui karakteristik pengetahuan responden sebelum dilakukan sosialisasi manajemen happy foot care program didominasi oleh tingkat pengetahuan rendah dengan persentase 62,5% dengan nilai median pengisian *pre-test* yaitu 75. Sedangkan, gambaran tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan dengan sosialisasi manajemen happy foot care program didominasi dengan tingkat pengetahuan tinggi dengan persentase 84,4% dengan nilai median *post-test* yaitu 87. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi manajemen happy foot care program dengan perubahan nilai median sebanyak 10.

Berdasarkan gambar 6 dan 7 dapat diketahui bahwa variabel yang berdistribusi normal adalah usia, dengan nilai p value 0,2 ($> 0,05$). oleh karena itu maka dilakukan uji wilcoxon untuk mengetahui efektivitas sosialisasi manajemen happy foot care program terhadap tingkat pengetahuan responden. berdasarkan hasil uji didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan terjadi bahwa sosialisasi manajemen happy foot care efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

b. Pembahasan

Berdasarkan gambar 6 dan 7 dapat diketahui bahwa variabel yang berdistribusi normal adalah usia, dengan nilai p value 0,2 ($> 0,05$). oleh karena itu maka dilakukan uji wilcoxon untuk mengetahui efektivitas sosialisasi manajemen happy foot care program terhadap tingkat pengetahuan responden. berdasarkan hasil uji didapatkan nilai p value sebesar 0,001 ($< 0,05$), hal ini menunjukkan terjadi bahwa sosialisasi manajemen happy foot care efektif dalam meningkatkan pengetahuan

Pengelolaan diabetes melitus mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi non farmakologis mencakup aktivitas fisik yang teratur, perawatan kaki termasuk pemeriksaan rutin dan *foot massage* untuk relaksasi dan melancarkan peredaran darah. Penting untuk mendeteksi diabetes melitus dan komplikasinya sejak dini guna mencegah dampak yang lebih serius. Pemeriksaan gula darah puasa dan sewaktu dapat membantu mengidentifikasi diabetes melitus, sedangkan tes monofilamen digunakan untuk mendeteksi neuropati diabetik. Pemantauan kadar glukosa darah, pemeriksaan kaki, dan pengelolaan faktor risiko seperti pola hidup sehat dan penggunaan obat-obatan adalah bagian penting dari manajemen diabetes melitus untuk mencegah komplikasi serius seperti ulkus atau amputasi.

PKM yang dilakukan oleh tim yaitu sosialisasi manajemen perawatan kaki diabetes melitus dengan “Happy Foot Care Program” sebagai

pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus yang diisi dengan kegiatan deteksi dini luka kaki DM, edukasi perawatan kaki, senam kaki diabetes, *foot massage*, serta pengecekan kadar glukosa darah (Ginting, 2021). Penyuluhan kesehatan (health education) adalah penambahan kemampuan dan pengetahuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup (Indrawati, 2022). Menurut WHO salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran dan dapat dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan (Susilawati, 2024).

6. KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) dengan tema "Manajemen Perawatan Kaki Diabetes Melitus Dengan 'Happy Foot Care Program'" di wilayah Mushola Al Hidayah, Cinere, Kota Depok, berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang diabetes melitus dan perawatan kaki. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta, dengan pergeseran dari 62,5% pengetahuan rendah pada pre-test menjadi 84,4% pengetahuan tinggi pada post-test, serta peningkatan median pengetahuan sebesar 10 poin. Program ini juga berhasil meningkatkan keterampilan masyarakat dalam perawatan kaki dan pencegahan komplikasi melalui pelatihan praktis seperti *foot massage*.

Program ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan berkelanjutan sangat efektif dalam mengelola diabetes melitus dan mencegah komplikasi, dengan dukungan positif dari kader kesehatan dan masyarakat. Keberhasilan ini menegaskan pentingnya penerapan teknik pencegahan dan perawatan yang tepat, serta perlunya melanjutkan upaya edukasi dan monitoring untuk memastikan dampak jangka panjang.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ada (2020). Glycemic Targets: Standards Of Medical Care In Diabetes - 2020. Diabetes Care Volume 43, Supplement 1, January 2020. Diakses April 2020. <https://doi.org/10.2337/Dc20-S006>.
- Ada (American Diabetes Association), 2019. Classification And Diagnosis Of Diabetes : Standards Of Medical Care In Diabetes. Diabetes Care, 42 (1), Hal 13-28. Diunduh Dari https://care.diabetesjournals.org/content/37/supplement_1/S81
- Andriani, D. (2016). Optimalisasi Perilaku Pemenuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester Satu Melalui Penyuluhan. *Adi Husada Nursing Journal*, 2(2), 17-20.
- Dewi, M. U. K., Mustika, D. N., & Indrawati, N. D. (2022). Penyuluhan Tentang Dysmenorrhoe Di Panti Asuhan Ning Amriyah Supardo Kendal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), 1-5.
- Fauziah, Z. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Studi

- Kasus Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Ginting, D. S., Tarigan, M., & Amelia, R. (2021). Family Behavior In Caring Patients With Diabetic Foot At Home. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 15-20.
- Indrawati, N. D., Mustika, D. N., Dewi, M. U. K., Puspitaningrum, D., Sabila, A., & Rifina, S. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengetahuan Pola Hidup Sehat Pada Wanita Menopause. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 37-42.
- International Diabetes Federation. Idf Diabetes Atlas Ninth Edition 2019. Idf; 2019
- Kemendes Ri. 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kemendes Ri.
- Maharani, A., & Sholih, M. G. (2024). Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Remaja. *Jurnal Sehat Mandiri*, 19(1), 185-197.
- Maria, I. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke. Deepublish.
- Noviana, I., Ari, D., & Widigdo, M. (2021). Treatment Of Grade 2 Diabetic Ulcer With Mindi Leaf Hydrogel (Melia Zadarach L) Against Wound Healing Process Strada *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 318-324. <https://doi.org/10.30994/Sjik.V10i1.629>
- P2ptm Kemendes Ri. Prinsip 3j Penderita Diabetes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Available At: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1671/prinsip-3j-penderitadiabetes.
- Perkeni. (2019). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Prediabetes Di Indonesia 2019. In Perkeni (1st Ed.). Penerbit Airlangga University Press.
- Perkeni. (2021). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia (1st Ed.). Pb. Perkeni. <https://pbperkeni.or.id/unduh>
- Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). *Pola Makan Dan Obesitas*. Ugm Press.
- Sun, H Et Al., (2022). Idf Diabetes Atlas: Global, Regional And Country Level Diabetes Prevalence Estimates For 2021 And Projections For 2045. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 183, 109119. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109119>
- Susilawati, E. F., & Denta, A. O. (2024). Pemberdayaan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Dan Pencegahan Kegawatan Diabetes Melitus Pada Lansia Melalui Edukasi Dan Senam Kaki Diabetes Di Desa Plakpak Pamekasan. *Dedikasi Saintek Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 45-56.
- Wati, N. M. N., Lestari, N. K. Y., Jayanti, D. M. A. D., & Sudarma, N. (2020). Optimalisasi Penggunaan Alat Perlindungan Diri (Apd) Pada Masyarakat Dalam Rangka Mencegah Penularan Virus Covid-19. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1-8.
- Wintoko, R., Dwi, A., & Yadika, N. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka Update Wound Care Management. *Jk Unila*, 4, 183-189.