

**PENINGKATAN KETRAMPILAN KELUARGA DALAM DETEKSI DINI RISIKO LUKA
KAKI DIABETIKUM MELALUI PEMERIKSAAN ANKLE BRACHIAL INDEX (ABI)
BERBASIS WEBSITE****Cecilya Kustanti^{1*}, Linda Widyarani², Dian Purwita Sari³**¹⁻³STIKES Notokusumo Yogyakarta

Email Korespondensi: lindawidyarani@gmail.com

Disubmit: 22 September 2025

Diterima: 02 Desember 2025

Diterbitkan: 01 Januari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i1.22831>**ABSTRAK**

Posyandu Menur terletak di Desa Tirtonirmolo, Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan penderita diabetes mellitus berjumlah 45 orang. Keluarga mempunyai peran krusial dalam melakukan deteksi dini risiko luka kaki diabetikum melalui pemeriksaan *Ankle Brachial Index* (ABI) bagi penderita diabetes mellitus. Pemeriksaan ABI adalah prediktor utama dalam deteksi dini risiko luka kaki diabetikum. Pengukuran ABI bersifat sederhana, non invasif dan dapat dilakukan oleh keluarga penderita yang terlatih. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan keluarga dalam deteksi dini risiko luka kaki diabetikum melalui pemeriksaan *Ankle Brachial Index* (ABI) berbasis website. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan kegiatan sosialisasi dan *focus group discussion* bersama dengan pengurus Posyandu Menur dan Puskesmas Kasihan 2 tentang *Plan of Action* (PoA) dan *Tem of Reference* (ToR) kegiatan serta pemaparan teknologi berbasis website. Tahap selanjutnya, pemberian edukasi kesehatan dengan metode ceramah dan simulasi melalui penerapan teknologi berbasis website, website tersebut dapat diakses dimanapun dan kapanpun, diakses berulang kali secara gratis melalui *smartphone*. Website tersebut berisi artikel, gambar dan video animasi 2D. Pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 45 orang keluarga dan dilaksanakan di Posyandu Menur. Rata-rata usia mitra adalah 52,08±2,35 tahun, berjenis kelamin perempuan (88,71%), sebagian besar berlatar pendidikan SMA (57,78%) dan tidak bekerja (73,33%). Ketrampilan keluarga dalam melakukan deteksi dini risiko luka kaki diabetikum melalui pemeriksaan *Ankle Brachial Index* (ABI), pada kategori baik mencapai 77,78% setelah intervensi, dengan *p-value* 0,000 artinya terdapat perbedaan secara signifikan, ketrampilan antara sebelum dan sesudah intervensi. Media edukasi kesehatan dengan penerapan teknologi berbasis website berdampak positif bagi ketrampilan keluarga dalam melakukan deteksi dini risiko luka kaki diabetikum melalui pemeriksaan *Ankle Brachial Index* (ABI). Diharapkan keberlanjutan program kegiatan ini dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan dari puskesmas setempat agar penderita diabetes mellitus dapat melakukan pencegahan luka kaki diabetikum secara mandiri dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Luka Kaki Diabetikum, Ankle Brachial Index (ABI), Keluarga, Website

ABSTRACT

Posyandu Menur, which has 45 individuals with diabetes mellitus, is situated in Tirtonirmolo Village, Kasihan District, Bantul Regency, Special Region of Yogyakarta Province. The Ankle Brachial Index (ABI) test for individuals with diabetes mellitus can be used to diagnose diabetic foot ulcer risk early, and family members are essential in this process. One important predictor in the early identification of diabetic foot ulcer risk is the ABI test. ABI measurement is easy to do, non-invasive, and accessible to family members with the necessary training. This community program uses a web-based Ankle Brachial Index (ABI) test to help families become more proficient in identifying diabetic foot ulcer risk early. In order to implement this community service, socialization exercises and focus groups with the management of Posyandu Menur and Kasihan 2 Health Center were held to discuss the activities' Plan of Action (PoA) and Terms of Reference (ToR). Additionally, website-based technology was presented. Using website-based technologies to deliver health education through lectures and simulations is the next stage. This website is available for free on a smartphone at any time, from any location, and repeatedly. Articles, pictures, and 2D animated films are all on the website. The Posyandu Menur hosted this community service, which was attended by forty-five families. Their average age is 52.08 ± 2.35 years, and the majority of them are unemployed (73.33%), female (88.71%), and have a high school diploma (57.78%). After the intervention, the family's good category skills in the Ankle Brachial Index (ABI) examination for early diabetic foot ulcer risk detection reached 77.78%, with a p -value of 0.000, indicating a significant difference in abilities between before and after the intervention. The use of website-based technology applications in health education media improves family abilities in identifying diabetic foot ulcer risk early on using the Ankle Brachial Index (ABI) test. With the help of the neighborhood health center, it is intended that the activities of this program can continue to be sustained, enabling individuals with diabetes mellitus to prevent diabetic foot ulcers on their own and in a sustainable manner.

Keywords: *Diabetic Foot Ulcer, Ankle Brachial Index (ABI), Family, Website.*

1. PENDAHULUAN

Posyandu Menur terletak di Desa Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, tercatat 45 orang anggota aktif Posyandu Menur menderita penyakit diabetes mellitus. Pada Bulan Februari Tahun 2025, pengusul telah melakukan peninjauan permasalahan mitra. Hasil peninjauan menunjukkan 17 dari 62 orang (27,42%) telah mengalami luka kaki diabetikum, bahkan sudah terjadi luka gangren dan infeksi. Hasil peninjauan juga memperlihatkan 7 dari 62 orang (11,29%) sudah menjalani amputasi kaki. Penderita diabetes mellitus berisiko tinggi mengalami luka kaki diabetikum, dan berisiko amputasi kaki. Amputasi kaki pada penderita diabetes mellitus mencapai 15 kali lebih besar dibanding tanpa diabetes mellitus dan kejadiannya mencapai 85% dalam kurun waktu lima tahun. (Indarwati R., 2019). Kondisi tersebut meningkatkan morbiditas, mortalitas, biaya perawatan kesehatan dan ketergantungan pada keluarga serta berdampak buruk terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus (Oktalia A, 2021). Amputasi kaki juga dapat menyebabkan stres psikologis

dan emosional bahkan bunuh diri (Ayu, 2022).

ABI adalah prediktor utama dalam deteksi dini risiko luka kaki diabetikum pada penderita diabetes mellitus (Kartikadewi, 2022). Pengukuran ABI adalah pengukuran sederhana, non invasif, sensitif dan spesifik serta dapat dilakukan oleh orang awam yang terlatih (Artikaria, 2022). Keluarga memiliki peran krusial dalam merawat penderita diabetes mellitus agar meminimalkan terjadinya luka kaki diabetikum dan amputasi kaki (Hidayati, 2024). Akan tetapi, hasil penjajakan menunjukkan keluarga tidak mengetahui bagaimana mendeteksi dini risiko luka kaki diabetikum pada penderita diabetes mellitus. Mereka belum melakukan pengukuran ABI pada penderita diabetes mellitus. Mereka juga belum mengetahui teknik/cara melakukan pengukuran ABI. Permasalahan ini perlu penanganan yang tepat, mitra menginginkan adanya pendampingan dan pelatihan kepada keluarga dalam melakukan pengukuran ABI sebagai upaya deteksi dini risiko luka kaki diabetikum agar meminimalkan terjadinya amputasi kaki.

Posyandu Menur rutin berkegiatan satu kali per bulan, yaitu pengukuran glukosa darah, berat badan, tinggi badan dan konsultasi kesehatan dengan Puskesmas Kasihan 2. Potensi masyarakat dan wilayah dari aspek fisik, sosial, ekonomi, lingkungan dan aksesibilitas yang dimiliki mitra yaitu a) memiliki balai pertemuan, b) kader kesehatan aktif, berusia 40-45 tahun, tingkat pendidikan minimal SMA sederajat, c) motivasi dan rasa ingin tahu tinggi dalam meningkatkan derajat kesehatan, d) dukungan moril dan material dari Desa Tirtonirmolo dan Puskesmas Kasihan 2. Berdasarkan analisis situasi permasalahan mitra tersebut, tim pengusul akan memberikan solusi yaitu pendampingan keluarga dalam deteksi dini risiko luka kaki diabetikum melalui sistem informasi berbasis website. Website yang dikembangkan pada kegiatan ini adalah website SRIKANDI, yaitu Sistem Informasi Deteksi Dini Risiko *Diabetic Foot Ulcer* dan Kepatuhan Minum Obat (SRIKANDI). Website SRIKANDI adalah sistem informasi yang dapat diakses berulang kali, dimana dan kapan saja dan melalui *smartphone* secara gratis. Website ini dilengkapi artikel, foto dan video interaktif. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan ketrampilan keluarga dalam pencegahan luka kaki diabetikum melalui website SRIKANDI.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil analisis kondisi mitra menunjukkan permasalahan utama berupa keterbatasan pengetahuan. Identifikasi awal pada 15 Maret 2025 melalui kuesioner mengungkap bahwa rata-rata pemahaman mitra mengenai deteksi dini risiko luka kaki diabetikum masih rendah (<60). Keluarga belum memahami pentingnya deteksi dini maupun teknik pengukuran ABI, padahal mereka memiliki peran penting dalam pencegahan amputasi pada pasien diabetes mellitus. Mitra menyambut baik usulan sosialisasi, pelatihan dan pendampingan keluarga dalam pengukuran ABI sebagai langkah preventif.

Website SRIKANDI dirancang untuk membekali keluarga dengan keterampilan yang relevan sesuai kebutuhan mereka, sehingga mampu menghadapi permasalahan yang ada secara lebih efektif. Melalui website SRIKANDI ini, diharapkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus dapat meningkat. Rumusan pertanyaan dalam kegiatan ini yaitu:

- a) Apakah terjadi peningkatan keterampilan mitra sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan pengukuran ABI melalui website SRIKANDI sebagai

bagian dari upaya deteksi dini risiko luka kaki diabetikum guna mencegah amputasi?

Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Menur, Padokan Lor, Desa Tirtonirmolo, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Diabetes mellitus

Diabetes mellitus (DM) didefinisikan sebagai penyakit kronis, bersifat menahun yang terjadi ketika tubuh tidak bisa mengatur kadar glukosa dalam darah dengan baik (Larasati, 2023). Glukosa adalah sumber energy utama bagi sel-sel tubuh, untuk bisa masuk ke dalam sel dan digunakan sebagai energy, glukosa membutuhkan bantuan hormone insulin (Mohamed, 2023). Penyebab utama penyakit diabetes mellitus yaitu tubuh tidak menghasilkan cukup insulin, atau insulin tidak bekerja dengan efektif atau resistensi insulin. Akibatnya, glukosa tidak bisa masuk ke sel dan tetap menumpuk di dalam darah sehingga kadar glukosa darah menjadi tinggi (Zunica-Garcia, 2024). Penyakit diabetes mellitus ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah, yaitu ketika kadar glukosa darah sewaktu mencapai atau melebihi 200 mg/dl, serta kadar glukosa darah puasa berada pada angka 126 mg/dl atau lebih (Suhadi, 2025). Diabetes mellitus sering disebut sebagai silent killer karena gejalanya kerap tidak disadari oleh penderitanya, dan baru terdeteksi setelah muncul komplikasi (Utami, 2025). Penyakit ini dapat mempengaruhi hampir seluruh sistem organ tubuh, mulai dari kulit hingga jantung sehingga berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius (Resti, 2021).

Luka kaki diabetikum

Luka kaki diabetikum adalah luka yang muncul di kaki penderita diabetes mellitus, biasanya sulit sembuh dan bisa menjadi infeksi serius jika tidak dirawat dengan baik (Hayani, 2025). Luka kaki diabetikum adalah komplikasi dari penyakit diabetes mellitus dan merupakan penyebab utama amputasi non traumatik secara global (Fakhrizal., 2025). Luka kaki diabetikum pada penderita diabetes mellitus terjadi akibat 3 penyebab, antara lain:

- a. Kerusakan saraf, atau neuropati diabetikum

Diabetes Mellitus dapat merusak saraf di kaki, akibatnya penderita tidak merasakan nyeri, panas atau luka kecil. Luka bisa semakin parah karena tidak terasa dan tidak disadari.

b. Gangguan sirkulasi darah

Pembuluh darah di kaki bisa rusak akibat gula darah tinggi. Ini menyebabkan aliran darah ke kaki berkurang sehingga luka sulit sembuh.

c. Infeksi mudah terjadi

Glukosa darah tinggi melemahkan sistem imun, luka kecilpun mudah terinfeksi dan bisa menjadi luka terbuka yang dalam dan luas (Hafizh, 2025).

Luka kaki diabetikum ditandai dengan luka sulit sembuh dalam waktu yang lama, warna kulit sekitar luka menghitam, ada bau tidak sedap dari luka, keluar nanah/cairan, rasa kebas atau mati rasa dan nyeri pada kaki, terkadang disertai demam jika infeksi berat (Budiman, 2024). Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, luka bisa menyebar ke tulang, terjadi infeksi berat (sepsis) dan dapat berujung pada amputasi kaki (Rhieyana, 2025).

Ankle Brakial Index (ABI)

Ankle Brachial Index (ABI) adalah sebuah pengukuran non-invasif yang sederhana untuk membandingkan tekanan darah di pergelangan kaki (arteri dorsalis pedis atau tibialis posterior) dengan tekanan darah di lengan atas (arteri brakialis) (Mudassar, 2025). Pengukuran ABI biasanya dilakukan oleh perawat atau kader kesehatan terlatih, menggunakan alat doppler *ultrasound* dan manset tekanan darah (*cuff*) (Alomari, 2025). Pengukuran ABI dihitung dengan membagi tekanan darah sistolik tertinggi yang diukur di pergelangan kaki dengan tekanan darah sistolik tertinggi yang diukur di lengan. Nilai yang dihasilkan mengindikasikan seberapa baik aliran darah dari jantung ke kaki. Nilai ABI normal yaitu 0,9-1,3 (Rahmawati, 2025). Risiko tinggi luka kaki diabetikum teridentifikasi ketika ABI menunjukkan iskemia ($<0,9$) atau arteri kaku/kalsifikasi ($>1,3$) (Lee, 2023).

Tujuan dan manfaat utama pengukuran ABI pada pasien Diabetes Mellitus (DM) secara spesifik berkaitan dengan deteksi dini dan manajemen komplikasi vaskular di kaki. Pasien dengan diabetes mellitus mengalami Penyakit Arteri Perifer, atau Peripheral Arterial Disease (PAD) tanpa gejala atau asimtomatik karena adanya neuropati diabetik (Yadav, 2023). Pengukuran ABI juga mengidentifikasi risiko luka kak, yaitu menentukan apakah pasokan darah ke kaki mencukupi. Aliran darah yang buruk (iskemia) adalah faktor risiko utama yang menyebabkan luka kecil berkembang menjadi luka kaki diabetikum yang sulit sembuh (Mihardja, 2023).

Sistem informasi berbasis website

Website adalah sarana digital yang bisa diakses kapan saja dan di mana saja melalui internet, yang berfungsi untuk menyampaikan informasi atau layanan dalam bentuk halaman-halaman yang saling terhubung (Herlambang, 2018). Website kesehatan adalah alat digital yang membantu masyarakat memperoleh informasi dan layanan kesehatan dengan mudah, cepat, dan praktis (Priyanto, 2020). Website ini bisa meningkatkan kesadaran, mencegah penyakit, dan mendukung perawatan di rumah. Website Kesehatan memberikan manfaat antara lain meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan, membantu deteksi dini penyakit,

mendukung pengobatan dan pencegahan, memudahkan akses ke layanan kesehatan, memberdayakan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Widianto, 2021).

4. METODE

a. Sosialisasi dan *Focus Group Discussion* (FGD)

Pada tahap ini, dilaksanakan Focus Group Discussion (FGD) bersama mitra untuk membahas rencana aksi (Plan of Action/PoA) dan kerangka acuan kegiatan (Term of Reference/TOR). Selain itu, dilakukan juga proses perancangan dan pengembangan sistem informasi berbasis website dengan menggandeng penyedia jasa multimedia. Kegiatan ini mencakup penyusunan materi atau konten website seperti artikel, gambar, serta video interaktif animasi 2D, dan juga penyusunan instrumen kuesioner. Pada tahap yang sama, dilakukan pula pengurusan perizinan kegiatan yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Kepala Desa Tirtonirmolo, Puskesmas Kasihan 2, dan Posyandu Menur. Selain itu, dilaksanakan promosi dan sosialisasi kegiatan melalui media sosial dan pengumuman langsung di posyandu. Adapun kriteria inklusi dalam kegiatan ini meliputi:

- 1) Keluarga yang memiliki anggota penderita diabetes mellitus, namun belum mengalami komplikasi berupa luka kaki diabetikum,
- 2) Berusia antara 25 hingga 60 tahun,
- 3) Memiliki tingkat kesadaran yang baik serta mampu berkomunikasi dengan jelas,
- 4) Mampu membaca, menulis, dan mengoperasikan smartphone.

b. Pelatihan dan Penerapan Teknologi

Pada tahap ini, dilakukan pelatihan mengenai pengukuran ABI sebagai bagian dari upaya deteksi dini risiko luka kaki diabetikum, dengan tujuan untuk mengurangi kemungkinan amputasi pada penderita diabetes mellitus. Pelatihan ini ditujukan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat diabetes mellitus, dan akan dilaksanakan secara tatap muka (luring). Dalam pelaksanaannya, pelatihan ini menggunakan teknologi media edukatif berupa sistem informasi berbasis website, yaitu website SRIKANDI, yang memuat artikel, foto, serta video interaktif berupa animasi 2D.

c. Tahap Pendampingan dan Evaluasi

Keluarga yang memiliki anggota penderita diabetes mellitus, sebagai peserta dalam program pemberdayaan berbasis masyarakat ini, akan memperoleh pendampingan dan dukungan berkelanjutan dalam menerapkan keterampilan pengukuran ABI sebagai bagian dari upaya deteksi dini risiko luka kaki diabetikum. Pendampingan ini akan dilaksanakan secara berkala dan terjadwal setiap tiga bulan, dengan memanfaatkan sistem informasi berbasis website yang dapat diakses melalui <https://srikandi-menur.com/>. Selain itu, pelaksanaan pendampingan juga akan melibatkan partisipasi aktif dari kader posyandu sebagai mitra dalam kegiatan ini.

d. Tahap Keberlanjutan Program

Kegiatan pemberdayaan berbasis masyarakat ini mempunyai rencana tahapan selanjutnya, yaitu kolaborasi dengan puskesmas setempat. Sistem informasi berbasis website dengan alamat <https://srikandi-menur.com/> akan diserahkan kepada Puskesmas Kasihan 2 untuk selanjutnya dapat dikelola secara mandiri dan berkelanjutan. Konten atau materi dalam website ini dapat diperbarui sesuai dengan kebutuhan yang muncul di lapangan. Diharapkan, sistem informasi ini dapat dimanfaatkan secara luas oleh masyarakat di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**a. Hasil**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2025. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 45 orang, dan diselenggarakan di Posyandu Menur, Padukan Lor, Desa Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tabel 1. Gambaran Ketrampilan Keluarga tentang Teknik Pengukuran ABI Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi (n=45)

Pengetahuan	Pengetahuan				p-value
	Pretest		Posttest		
	n	%	n	%	
Kurang	45	100	3	6,66	0,000
Cukup	0	0	7	15,56	
Baik	0	0	35	77,78	

Sumber : Data Primer, 2025



Gambar 2. Tim pelaksana bersama kader Posyandu Menur



Gambar 3. Tim pelaksana bersama mitra



Gambar 4. Pemaparan materi oleh narasumber



Gambar 5. Praktik Teknik Pengukuran Ankle Brakial Index (ABI)

b. Pembahasan

1. Gambaran Keterampilan Keluarga tentang Teknik Pengukuran ABI Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, tidak ada keluarga yang memiliki keterampilan dalam teknik pengukuran ABI pada kategori baik (0%). Namun, setelah intervensi, keterampilan keluarga meningkat secara signifikan hingga 77,78% berada dalam kategori baik. Nilai p sebesar 0,000 mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan keluarga sebelum dan sesudah intervensi terkait teknik pengukuran ABI. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, peneliti berasumsi bahwa:

- Pelatihan dan praktik langsung yang diberikan merupakan faktor utama yang meningkatkan keterampilan keluarga dalam melakukan pengukuran ABI.
- Minimnya informasi dan pengalaman sebelumnya menyebabkan keterampilan keluarga pada kondisi awal berada dalam kategori kurang.
- Metode edukasi yang komunikatif dan mudah dipahami membuat peserta cepat menguasai teknik pengukuran.
- Keluarga memiliki motivasi dan minat tinggi untuk mempelajari keterampilan yang bermanfaat bagi deteksi dini risiko luka kaki diabetikum.
- Tidak terdapat pengaruh luar yang signifikan selama kegiatan berlangsung yang dapat memengaruhi peningkatan keterampilan.

Pelatihan ini terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan peserta secara signifikan. Program ini dapat menjadi salah satu strategi pemberdayaan keluarga dalam pencegahan dan deteksi dini penyakit arteri perifer pada masyarakat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa website merupakan salah satu media edukasi kesehatan yang efektif karena menarik dan menyenangkan untuk dipelajari. Penggunaan video animasi 2D pada website juga terbukti mampu merangsang rasa ingin tahu serta meningkatkan motivasi belajar (Susanti, 2021). Kombinasi elemen visual seperti teks, gambar, dan warna yang tersusun secara harmonis dalam video tersebut turut berkontribusi dalam meningkatkan konsentrasi dan fokus penderita diabetes melitus saat menerima informasi yang disampaikan (Hayati, 2024).

Hasil kegiatan ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa website secara signifikan dapat meningkatkan fokus dan konsentrasi, menciptakan pengalaman belajar yang lebih nyaman dan tidak monoton, serta membantu memperkuat daya ingat terhadap materi yang disampaikan (Kurniawan, 2023). Website juga merupakan media yang interaktif, menarik, dan mampu menyajikan informasi secara dinamis sehingga tidak menimbulkan kejenuhan bagi pengguna (Astuti, 2021). Penggunaan website terbukti efektif dan signifikan dalam meningkatkan keterampilan keluarga dalam pencegahan luka kaki diabetikum. Website juga berperan dalam menstimulasi fungsi kognitif, sehingga mempermudah penyerapan dan penyimpanan informasi serta memperpanjang daya ingat terhadap pesan yang disampaikan (Rismawati., 2020).

6. KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat ini memberikan kontribusi positif bagi mitra yang terlibat. Secara signifikan, kegiatan ini mampu meningkatkan keterampilan keluarga dalam melakukan pengukuran ABI. Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan adanya kolaborasi yang berkelanjutan antara Puskesmas Kasihan 2 dan Posyandu Menur dalam pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif terhadap komplikasi diabetes mellitus. Pemanfaatan teknologi berbasis website diharapkan dapat digunakan secara terus-menerus, dengan pembaruan konten secara berkala sesuai perkembangan ilmu pengetahuan terkini. Dengan demikian, website ini dapat menjadi media edukasi yang berkelanjutan bagi keluarga, penderita diabetes mellitus, serta masyarakat dengan risiko tinggi, guna meminimalkan kemungkinan terjadinya komplikasi pada penderita diabetes mellitus.

Rekomendasi selanjutnya yaitu program pelatihan serupa perlu dilakukan secara berkala untuk menjaga keberlanjutan keterampilan keluarga. Selain itu, diperlukan pendampingan lanjutan oleh tenaga kesehatan di komunitas agar keterampilan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan juga perlu disediakan media pembelajaran tambahan seperti video panduan atau modul visual mengenai cara pengukuran ABI. Pelatihan dapat diperluas ke lebih banyak keluarga dan wilayah agar manfaat program semakin luas. Ke depannya, evaluasi dapat

dilakukan dengan jangka waktu lebih panjang untuk melihat retensi keterampilan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia atas dukungan pendanaan melalui skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat Tahun 2025, ruang lingkup Pengabdian Masyarakat Pemula (PMP). Dukungan ini berperan penting dalam pengembangan Sistem Informasi Deteksi Dini Risiko Diabetic Foot Ulcer dan Kepatuhan Minum Obat (SRIKANDI) berbasis website sebagai solusi digital dalam mendukung keluarga merawat pasien diabetes mellitus di masyarakat.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alomari, M. , et al. (2025). A multicenter study on the diagnostic value of ankle brachial index combined with pulse volume wave parameters for peripheral arterial disease. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 12(1), 158-175.
- Artikaria, W. M. (2022). Peningkatan Ankle Brachial Index Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Dilakukan Senam Kaki Diabetes. *Ners Muda*, 133-140.
- Astuti, D. , B. E. , W. S. (2021). Pemanfaatan Website Sebagai Media Edukasi untuk Mencegah Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(1), 35-44.
- Ayu, N. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Cendekia Utama*, 11(2), 117-125.
- Budiman, R. A. , N. P. , I. M. , P. F. M. , & R. R. (2024). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetik di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2020-2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 10970-10975.
- Fakhrizal., M. E. (2025). Diabetic Foot Ulcer. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(2), 114-123.
- Hafizh, W. , & M. L. (2025). Implementasi Modern Dressing terhadap Proses Penyembuhan Diabetic Foot Ulcer. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(2), 767-774.
- Hayani, H. , A. W. O. S. , & S. S. (2025). Penatalaksanaan Perawatan Luka dengan Pemberian Terapi Ozon Ulkus Diabetik pada Tn. Y di Klinik Etn Centre Makassar. *Medic Nutricia : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 20(4), 491-500.
- Hayati, S. , H. A. (2024). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Berbasis Website Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ners*, 8(2), 2094-2100.
- Herlambang, R. D. , P. W. E. (2018). Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Web Berdasarkan Model Organisasi Dan Manajemen Kesehatan Primer "ANDAL." *Jurnal Sains Dan Teknologi Farmasi*, 2(4), 1602-1610.
- Hidayati, P. A. (2024). Hubungan Ankle Brachial Index dengan Keparahan Ulkus Kaki Diabetic Derajat Wagner pada Penderita Diabetes Melitus. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* , 172-180.

- Indarwati R. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ulkus Diabetik pada Pasien DM Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Umbu Rara Meha Waingapu. *Critical Medical Surgical Nurse Journal*, 8(2), 96-105.
- Kartikadewi, A. S. (2022). Ankle Brachial Index pada Penderita Diabetes dan Non Diabetes. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 57-68.
- Kurniawan, N. , D. C. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Website Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(3), 1120-1128.
- Larasati, Y. N. (2023). Kepatuhan Minum Obat Antidiabetika Oral Pasien Ulkus Diabetikum Rawat Jalan di Klinik X Pontianak Menggunakan Metode Kualitatif MMAS-8. . *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 166-174.
- Lee, J. W. , et al. (2023). Better Detection of Peripheral Arterial Disease with Toe-Brachial Index Compared to Ankle-Brachial Index among Taiwanese Patients with Diabetic Kidney Disease. *Journal of Clinical Medicine (MDPI)*, 12(23), 7393-7410.
- Mihardja, L. , et al. (2023). Type 2 Diabetes Mellitus Status with Ankle-Brachial Index among Patients with Diabetic Foot Ulcer at Universitas Airlangga Hospital. *JUXTA: Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 14(2), 273-279.
- Mohamed, N. A. (2023). Factors Affecting Compliance of Patients with Diabetic Foot Ulcer Undergoing Hyperbaric Oxygen Therapy. *Egyptian Journal of Health Care*, 683-701.
- Mudassar, S. , et al. (2025). Ankle-Brachial Pressure Index Correlates with Abdominal Volume Index in Normal-Weight Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 6(1), 337-342.
- Suhadi, M. , & I. R. K. R. S. Y. (2025). Grade Ankle Brachial Index (Abi) As A Predictor Of Peripheral Artery Disease (Pad) In Mellitus Patients. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*, 9(1), 14-21.
- Susanti. (2021). Efektivitas Website Rumah Sakit Sebagai Media Informasi Era Pandemi. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 14(2).
- Utami, I. T. , F. N. L. , H. U. , & S. S. A. (2025). Hubungan Usia, Lama Menderita Diabetes, Riwayat Hipertensi Terhadap Nilai Ankle Brachial Index (ABI) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1252-1260.
- Widianto, E. D. , A. D. , & N. R. (2021). Sistem Informasi Klinik Berbasis Website Menggunakan Metode Extreme Programming Pada Klinik Karunia Bunda. *Jurnal Ilmiah Teknik Informatika*, 14(2), 223-234.
- Yadav, U. , S. K. , & K. N. (2023). Ankle-brachial pressure index correlates with abdominal volume index in normal-weight type 2 diabetes mellitus patients. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, 67(3), 245-250.
- Zunica-Garcia, S. (2024). Exploring the influence of dietary habits on foot risk in type 2 diabetes patients: An observational study. *Clinical Nutrition*, 1516-1521.