

PENINGKATAN KAPASITAS KADER DALAM DETEKSI DINI DAN
PENCEGAHAN KAKI DIABETES DI CEMPAKA BARU
JAKARTA PUSAT

Fitrian Rayasari^{1*}, Neneng Kurwiyah², Anita Apriliawati³, Nurhayati⁴, Aprilina
Sartika⁵

¹⁻⁴Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁵Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

Email Korespodensi: fitrian.rayasari@umj.ac.id

Disubmit: 08 Juni 2026

Diterima: 26 Juni 2026

Diterbitkan: 01 Juli 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i7.26394>

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi terus meningkat dan berisiko menimbulkan komplikasi kronis, salah satunya kaki diabetes. Upaya pencegahan di tingkat komunitas belum optimal karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes melalui pelatihan berbasis komunitas. Pelatihan dilaksanakan pada 28 kader di Kelurahan Cempaka Baru, Jakarta Pusat, melalui edukasi, demonstrasi pemeriksaan kaki, praktik perawatan, serta evaluasi pre-post test. Setelah pelatihan, kader mampu melakukan pemeriksaan kaki sederhana dan memberikan edukasi pencegahan. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari $70,00 \pm 8,01$ menjadi $90,54 \pm 5,07$, dengan selisih 20,54 poin ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan pelatihan berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Integrasi kegiatan serupa ke dalam Posyandu Lansia dan Posbindu PTM perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Kaki Diabetes, Kader Kesehatan, Deteksi Dini, Pelatihan Berbasis Komunitas.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a non-communicable disease with increasing prevalence and a high risk of chronic complications, including diabetic foot. Community-based prevention remains suboptimal due to limited knowledge and skills among health volunteers. This program aimed to improve their capacity in early detection and prevention of diabetic foot through community-based training. Conducted among 28 volunteers in Cempaka Baru, Central Jakarta, the training included education, foot examination demonstrations, foot-care practice, and pre-post test evaluation. After the training, participants were able to perform basic foot examinations and provide preventive education. The mean knowledge score increased from 70.00 ± 8.01 to 90.54 ± 5.07 , with a mean difference of 20.54 points ($p < 0.001$). These findings indicate that community-based training effectively improved knowledge and skills of health volunteers. Similar

activities should be sustainably integrated into routine community health services.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Diabetic Foot, Community Health Volunteers, Early Detection, Community-Based Training.*

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat dan menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan global. Pada 2024, sebanyak 589 juta orang dewasa usia 20-79 tahun hidup dengan diabetes, dan Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan estimasi 20,4 juta kasus (*International Diabetes Federation, 2025a, 2025b*). Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi kronis, menurunkan kualitas hidup, serta menambah beban pelayanan kesehatan.

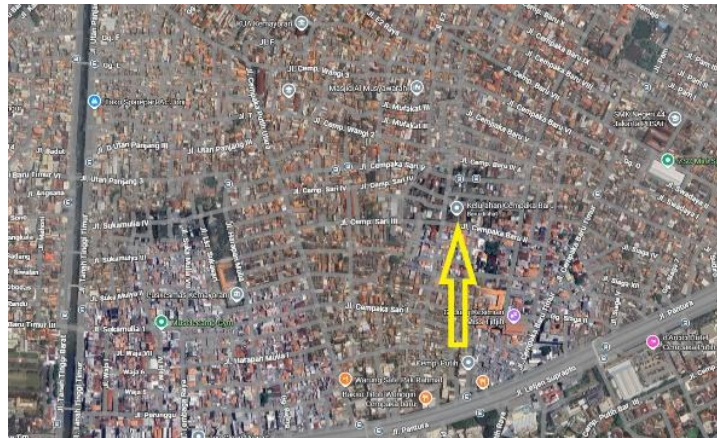
Salah satu komplikasi utama adalah kaki diabetes, yang dipicu neuropati perifer, gangguan vaskular, dan trauma berulang, sehingga berisiko ulkus, infeksi, hingga amputasi non-traumatik. Ulkus kaki diabetik dialami oleh 19-34% penyandang sepanjang hidup, sehingga pencegahan melalui deteksi dini, pemeriksaan rutin, dan edukasi perawatan kaki sangat penting, khususnya pada lansia (*American Diabetes Association Professional Practice Committee et al., 2025; Bus et al., 2024; McDermott et al., 2023*).

Di Kelurahan Cempaka Baru, Jakarta Pusat, hasil *need assessment* menunjukkan lansia dengan diabetes memiliki kendali gula darah yang belum optimal dan mulai mengalami keluhan ekstremitas bawah. Selain itu, skrining kaki diabetes, edukasi perawatan, dan senam kaki belum rutin dilakukan di Posyandu Lansia maupun Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), sehingga upaya deteksi dini masih belum optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019, 2021).

Kader kesehatan berperan strategis sebagai penghubung masyarakat dan tenaga kesehatan, tetapi masih terbatas dalam pemeriksaan kaki sederhana, mengenali tanda awal gangguan, serta memberikan edukasi pencegahan. Oleh karena itu, pelatihan berbasis komunitas di Cempaka Baru ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah utama di lokasi mitra adalah belum optimalnya skrining kaki diabetes, edukasi pencegahan komplikasi, dan latihan preventif sederhana di komunitas. Kader kesehatan juga masih terbatas pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini, pemeriksaan kaki sederhana, serta edukasi pencegahan. Kondisi ini menegaskan perlunya intervensi yang berfokus pada penguatan kapasitas kader agar upaya promotif-preventif lebih efektif. Berdasarkan hal tersebut, rumusan pertanyaan kegiatan ini adalah: apakah pelatihan berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes? Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan berbasis komunitas dalam deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes.



Gambar 1. Peta lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi atau kerja insulin. Secara global, prevalensinya terus meningkat, menjadi masalah utama karena terkait kecacatan, kematian dini, dan beban biaya kesehatan. IDF Diabetes Atlas edisi ke-11 melaporkan 589 juta kasus pada 2024, dengan proyeksi terus bertambah (*International Diabetes Federation, 2025a*). Dalam konteks Indonesia, praktik perawatan kaki pada penyandang diabetes masih dipengaruhi oleh rendahnya persepsi risiko, keterbatasan pengetahuan, prioritas pada kontrol glukosa dibanding perawatan kaki, serta dukungan layanan primer dan keluarga yang belum optimal (Isworo et al., 2021; Sari et al., 2022).

Komplikasi kronis yang penting pada diabetes adalah kaki diabetes. Pedoman IWGDF menempatkan ulkus kaki sebagai komplikasi mayor dengan risiko seumur hidup 19-34%, tingkat kekambuhan yang tinggi, serta kaitan erat dengan infeksi, amputasi, dan penurunan kualitas hidup. Pencegahan dilakukan melalui identifikasi kaki berisiko, pemeriksaan berkala, edukasi perawatan kaki, penggunaan alas kaki yang sesuai, dan pengendalian faktor risiko. Pada kelompok berisiko, termasuk usia lanjut, upaya pencegahan perlu semakin diperkuat, terutama pada individu dengan gangguan vaskular, neuropati, dan keterbatasan mobilitas (*American Diabetes Association Professional Practice Committee et al., 2025; Bus et al., 2024; Schaper et al., 2024*). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa edukasi perawatan kaki dapat meningkatkan perilaku foot care dan self-efficacy, sedangkan intervensi latihan kaki/pergelangan kaki berkontribusi terhadap peningkatan fungsi, fleksibilitas, dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada kaki diabetik (Cruvinel-Júnior et al., 2024; Tekir et al., 2023; Vrátná et al., 2022). Selain itu, penggunaan alat offloading yang tepat juga dilaporkan lebih efektif dalam mencegah ulkus dibanding perangkat standar pada kelompok berisiko (Jones et al., 2024). Dalam konteks Indonesia, edukasi diabetes terstruktur juga terbukti memperbaiki self-care dan kualitas hidup pasien dengan ulkus kaki diabetik (Damhudi et al., 2021).

Di tingkat komunitas, pencegahan memerlukan keterlibatan aktif masyarakat, termasuk kader kesehatan sebagai bagian dari layanan primer. Posyandu Lansia dan Posbindu PTM berfungsi sebagai wahana promotif-

preventif untuk deteksi dini, edukasi, pemantauan risiko, dan tindak lanjut rujukan. Kader berperan strategis sebagai penghubung tenaga kesehatan dan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019, 2021, 2024). Namun, hambatan pencegahan kaki diabetes di tingkat komunitas tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga literasi kesehatan, keterlambatan mencari pertolongan, biaya, kesinambungan tindak lanjut, dan komunikasi pasien-petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya deteksi dini dan edukasi yang lebih dekat dengan masyarakat melalui pendekatan komunitas (Tan et al., 2022; Zhu et al., 2023).

Efektivitas peran kader dipengaruhi kualitas pelatihan. Kajian mutakhir menegaskan bahwa kader memerlukan kompetensi edukasi, komunikasi, pencatatan, rujukan, dan keterampilan klinis sederhana, dengan pelatihan berbasis kompetensi, kontekstual, serta supervisi berkelanjutan. Pengakuan peran kader dan integrasi ke sistem pelayanan juga menjadi faktor keberhasilan. Dalam pencegahan kaki diabetes, pelatihan harus mencakup skrining sederhana, edukasi perawatan, dan intervensi preventif seperti senam kaki (Hassan et al., 2025; Joubert & Reid, 2024; Sultan et al., 2025). Sejalan dengan itu, studi pemberdayaan kader di Indonesia menunjukkan bahwa pelatihan yang disertai materi kontekstual, panduan edukasi, dan monitoring lapangan meningkatkan kesiapan kader dalam memberikan edukasi diabetes yang lebih aplikatif, diterima masyarakat, dan mendukung peran Puskesmas di komunitas (Kadar et al., 2023).

Dengan landasan teoritis dan praktis tersebut, pelatihan kader kesehatan untuk deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes penting untuk memperkuat kapasitas kader dalam skrining, edukasi, dan deteksi risiko pada lansia. Program ini menyediakan model pelatihan berbasis komunitas yang aplikatif, mendukung fungsi promotif-preventif Puskesmas, serta berpotensi direplikasi di Posyandu Lansia dan Posbindu PTM wilayah lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Othman & Selnow, 2025). Dengan demikian, penguatan kapasitas kader melalui edukasi yang terstruktur, demonstrasi keterampilan, dan pendampingan berulang memiliki dasar eviden yang kuat untuk mendukung pencegahan kaki diabetes di tingkat komunitas, khususnya pada populasi lansia dan kelompok berisiko.

4. METODE

a. Metode dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada Agustus 2025 di Kelurahan Cempaka Baru, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat. Metode yang digunakan adalah pelatihan berbasis komunitas dengan pendekatan edukatif dan partisipatif untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes. Sasaran utama adalah 28 kader kesehatan aktif di Posyandu Lansia dan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). Kegiatan juga dihadiri tiga tokoh masyarakat, namun evaluasi hanya dilakukan pada kader.

b. Tahap Persiapan

Dimulai dengan pemetaan kebutuhan, identifikasi masalah kesehatan, dan koordinasi dengan pengurus RW, kader, serta tokoh masyarakat. Disepakati teknis kegiatan, peserta, serta materi pelatihan

yang mencakup edukasi kaki diabetes, pemeriksaan sederhana, perawatan, dan senam kaki.

c. Tahap Pelaksanaan

Diawali pre-test via *Google Form* untuk mengukur pengetahuan awal. Dilanjutkan penyampaian materi tentang DM, faktor risiko, tanda awal gangguan kaki, pencegahan, dan perawatan. Tim melakukan demonstrasi pemeriksaan kaki, perawatan, serta senam kaki menggunakan video LCD. Edukasi diperkuat dengan standing banner agar dapat diterapkan di Posyandu/PTM. Akhir sesi: kader praktik dan redemonstrasi pemeriksaan serta edukasi dengan pendampingan tim.

d. Evaluasi dan Analisis Data

Evaluasi dilakukan melalui post-test dengan instrumen sama (15 pertanyaan). Keterampilan kader dinilai lewat observasi redemonstrasi. Data pre-post dianalisis menggunakan statistik deskriptif (rerata, SD, min-maks) dan uji paired t-test dengan $p < 0,05$.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan diikuti oleh 28 kader kesehatan aktif Posyandu Lansia dan Posbindu PTM di Kelurahan Cempaka Baru, Jakarta Pusat. Seluruh peserta perempuan dengan rata-rata usia $44,36 \pm 8,72$ tahun. Mayoritas berpendidikan SLTA (85%) dan telah menjadi kader ≥ 1 tahun (80%).

Tabel 1. Karakteristik Kader Kesehatan Peserta Pelatihan (n = 28)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	28	100
Pendidikan		
SLTA	24	85
Perguruan Tinggi	4	15
Lama Menjadi Kader		
< 1 tahun	6	20
≥ 1 tahun	22	80

Pengetahuan kader mengenai deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes dievaluasi melalui pre-test dan post-test.

Tabel 2. Perbandingan Skor Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan (n = 28)

Variabel	Mean $\pm$ SD	Min	Maks	Mean Diff $\pm$ SD	t	p-value
Pre-test	70,00 $\pm$ 8,01	55	85	20,54 $\pm$	13,43	<0,001
Post-test	90,54 $\pm$ 5,07	80	100	8,09		

Secara umum, pelatihan berbasis komunitas meningkatkan pengetahuan kader secara bermakna dengan selisih rerata $20,54 \pm 8,09$ poin ($t = 13,43$; $p < 0,001$). Hal ini menegaskan efektivitas intervensi dalam memperkuat pemahaman kader mengenai deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes.

Selain peningkatan pengetahuan, observasi menunjukkan kader mampu melakukan pemeriksaan kaki sederhana, mengenali tanda awal gangguan, mempraktikkan senam kaki sesuai prosedur, serta menyampaikan edukasi pencegahan dengan bantuan media. Temuan ini membuktikan pelatihan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga keterampilan praktis yang relevan untuk diterapkan di Posyandu Lansia dan Posbindu PTM.

Dokumentasi kegiatan memperlihatkan rangkaian pelatihan meliputi penyampaian materi, demonstrasi pemeriksaan kaki diabetes, serta pendampingan kader dalam edukasi pencegahan.



Gambar 1. Penyampaian materi mengenai deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes kepada kader kesehatan.



Gambar 2. Demonstrasi pemeriksaan kaki diabetes sebagai upaya skrining dini risiko komplikasi diabetes.



Gambar 3. Pendampingan kader dalam demonstrasi edukasi pencegahan kaki diabetes.

b. Pembahasan

Pelatihan berbasis komunitas dengan pendampingan terbukti efektif meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini dan pencegahan kaki diabetes. Peningkatan pengetahuan disertai keterampilan pemeriksaan kaki sederhana, identifikasi tanda awal, serta edukasi melalui redemonstrasi menunjukkan bahwa kombinasi edukasi, demonstrasi, praktik, dan umpan balik memperkuat pemahaman sekaligus membentuk keterampilan praktis. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menegaskan efektivitas pelatihan berbasis kompetensi, kontekstual, dan supervisi langsung (Joubert & Reid, 2024; Sultan et al., 2025).

Proses belajar aktif dan aplikatif memungkinkan kader tidak hanya menerima materi, tetapi juga mengamati, mempraktikkan kembali, dan memperoleh umpan balik langsung. Pendekatan ini menjadikan pengetahuan lebih siap diterapkan di lapangan, sesuai kebutuhan kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM (Joubert & Reid, 2024; Sultan et al., 2025).

Topik kaki diabetes relevan di tingkat komunitas karena komplikasi ini bersifat morbid, berulang, dan berisiko berat bila tidak dikenali sejak dini. Pedoman IWGDF menegaskan pentingnya identifikasi kaki berisiko, pemeriksaan berkala, dan edukasi perawatan kaki, sementara kajian epidemiologis menunjukkan tingginya beban komplikasi (Bus et al., 2024; McDermott et al., 2023; Walsh & Kuhnke, 2024). Pelatihan kader memperluas deteksi dini dan edukasi dari fasilitas kesehatan ke komunitas, terutama lansia yang membutuhkan pendekatan sederhana dan rutin.

Penguatan kader juga menunjukkan peran yang lebih konkret dalam fungsi promotif-preventif. Setelah pelatihan, kader mampu melakukan skrining sederhana, memberikan edukasi perawatan kaki, dan mendampingi senam kaki diabetes. Hal ini penting karena lansia dengan keterbatasan mobilitas, perubahan vaskular, dan neuropati memerlukan pencegahan yang sederhana, berulang, dan mudah diakses (Bus et al., 2024; McDermott et al., 2023).

Temuan ini menegaskan posisi kader sebagai penghubung strategis antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam pelayanan primer. Posyandu Lansia dan Posbindu PTM menjadi wahana promotif-preventif yang mendukung deteksi dini, edukasi, pemantauan risiko, dan tindak lanjut rujukan. Peningkatan kapasitas kader berpotensi memperkuat fungsi rutin Posyandu/PTM, sejalan dengan kajian implementasi intervensi komunitas yang menekankan pengakuan peran kader dan integrasi ke sistem pelayanan (Hassan et al., 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, 2024; Subrata & Hidayah, 2025).

Meski capaian kegiatan baik, keberlanjutan program perlu diperhatikan. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan belum menjamin penerapan jangka panjang. Karena itu, diperlukan pendampingan berkala, penyegaran materi, penggunaan media edukasi berkelanjutan, serta integrasi skrining dan senam kaki ke agenda rutin Posyandu/PTM. Literatur menegaskan kualitas pelatihan, supervisi berkelanjutan, dan penguatan peran kader sebagai faktor penentu keberhasilan implementasi (Hassan et al., 2025; Sultan et al., 2025).

Secara keseluruhan, pemberdayaan kader melalui pelatihan komunitas merupakan strategi realistis dan potensial untuk memperkuat pencegahan komplikasi kaki diabetes. Nilai utama program ini adalah menghubungkan pengetahuan klinis sederhana dengan praktik promotif-preventif yang dapat dijalankan kader secara rutin. Dengan penguatan berkelanjutan, deteksi dini, edukasi, dan pencegahan komplikasi kaki diabetes pada lansia dapat dilakukan lebih luas dan konsisten.

6. KESIMPULAN

Pelatihan berbasis komunitas terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini serta

pencegahan kaki diabetes. Pemberdayaan kader melalui edukasi, demonstrasi, praktik, dan pendampingan merupakan strategi relevan untuk memperkuat upaya promotif-preventif di tingkat komunitas. Dengan penguatan kapasitas tersebut, kader diharapkan mampu melakukan skrining sederhana, memberikan edukasi perawatan kaki, dan mendukung senam kaki diabetes pada lansia dengan diabetes melitus. Oleh karena itu, skrining kaki diabetes, edukasi perawatan, dan senam kaki perlu diintegrasikan secara berkelanjutan ke dalam kegiatan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Kegiatan serupa perlu dilanjutkan melalui pendampingan dan evaluasi berkala untuk menilai keberlanjutan keterampilan kader, sekaligus mendorong integrasi skrining kaki diabetes, edukasi perawatan kaki, dan senam kaki ke dalam kegiatan rutin Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menilai efektivitas program dalam jangka lebih panjang dengan melibatkan jumlah peserta dan wilayah yang lebih luas.

7. DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association Professional Practice Committee, Elsayed, N. A., McCoy, R. G., Aleppo, G., Balapattabi, K., Beverly, E. A., Briggs Early, K., Bruemmer, D., Callaghan, B. C., Echouffo-Tcheugui, J. B., Ekhlaspour, L., Frykberg, R. G., Garg, R., Garg, S. J., Giurini, J. M., Khunti, K., Lal, R., Lingvay, I., Matfin, G., ... Bannuru, R. R. (2025). 12. Retinopathy, Neuropathy, And Foot Care: Standards Of Care In Diabetes—2025. *Diabetes Care*, 48(Supplement_1), S252-S265. <https://doi.org/10.2337/Dc25-S012>
- Bus, S. A., Sacco, I. C. N., Monteiro-Soares, M., Raspovic, A., Paton, J., Rasmussen, A., Lavery, L. A., & Van Netten, J. J. (2024). Guidelines On The Prevention Of Foot Ulcers In Persons With Diabetes (Iwgdf 2023 Update). *Diabetes/Metabolism Research And Reviews*, 40(3), E3651. <https://doi.org/10.1002/Dmrr.3651>
- Cruvinel-Júnior, R. H., Ferreira, J. S. S. P., Veríssimo, J. L., Monteiro, R. L., Silva, É. Q., Suda, E. Y., & Sacco, I. C. N. (2024). Affordable Web-Based Foot-Ankle Exercise Program Proves Effective For Diabetic Foot Care In A Randomized Controlled Trial With Economic Evaluation. *Scientific Reports*, 14(1), 16094. <https://doi.org/10.1038/S41598-024-67176-6>
- Damhudi, D., Kertia, N., & Effendy, C. (2021). The Effect Of Modified Diabetes Self-Management Education And Support On Self-Care And Quality Of Life Among Patients With Diabetic Foot Ulcers In Rural Area Of Indonesia. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 9(G), 81-87. <https://doi.org/10.3889/Oamjms.2021.6614>
- Hassan, S., Kagwanja, N., Diallo, B., Oyando, R., Perel, P., Etyang, A., Tsofa, B., Nolte, E., & Ihcor-Africa Collaborators. (2025). Implementing Community-Based Interventions For The Management Of Chronic Conditions In Low- And Middle-Income Countries: A Scoping Review Of Qualitative Evidence. *Plos Global Public Health*, 5(7), E0004860. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pgph.0004860>

- International Diabetes Federation. (2025a). *Idf Diabetes Atlas* (11th Ed.). *Diabetes Atlas*. <https://Diabetesatlas.Org/Resources/Idf-Diabetes-Atlas-2025/>
- International Diabetes Federation. (2025b). *Indonesia Diabetes Country Report*. *Diabetes Atlas*. <https://Diabetesatlas.Org/Data-By-Location/Country/Indonesia/>
- Isworo, A., Sari, Y., Sumeru, A., & Nuriya, N. (2021). Barriers In Diabetes Self-Management: A Qualitative Study From The Perspective Of Nurses In Primary Health Centers, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 9(E), 1345-1352. <https://doi.org/10.3889/Oamjms.2021.7451>
- Jones, A. W., Makanjuola, A., Bray, N., Prior, Y., Parker, D., Nester, C., Tang, J., & Jiang, L. (2024). The Efficacy Of Custom-Made Offloading Devices For Diabetic Foot Ulcer Prevention: A Systematic Review. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 16(1), 172. <https://doi.org/10.1186/S13098-024-01392-Y>
- Joubert, A., & Reid, M. (2024). Knowledge, Skills, And Training Of Community Health Workers To Contribute To Interprofessional Education: A Scoping Review. *Journal Of Interprofessional Care*, 38(2), 308-318. <https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2176472>
- Kadar, K. S., Mulyana, A. S., Indargairi, I., & Jeremiah, R. D. (2023). Cultural-Based Diabetes Self-Care Management Education For People With Type 2 Diabetes Mellitus: Empowering Community Health Workers (Kaders) Program Evaluation. *Indonesian Contemporary Nursing Journal (Icon Journal)*, 8(1), 16-28. <https://doi.org/10.20956/Icon.V8i1.26055>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku Pintar Kader Posbindu*. <https://Repository.Kemkes.Go.Id/Book/370>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia Dan Posbindu Ptm Terintegrasi*. <https://Repository.Kemkes.Go.Id/Book/62>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Permenkes No. 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. Database Peraturan Perundang-Undangan Indonesia - [Peraturan.Go.Id]. <https://Peraturan.Go.Id/Id/Permenkes-No-19-Tahun-2024>
- Mcdermott, K., Fang, M., Boulton, A. J. M., Selvin, E., & Hicks, C. W. (2023). Etiology, Epidemiology, And Disparities In The Burden Of Diabetic Foot Ulcers. *Diabetes Care*, 46(1), 209-221. <https://doi.org/10.2337/Dci22-0043>
- Othman, M., & Selnow, G. W. (2025). Community Health Workers: A Narrative Review Of A Curriculum And Training Program For Low-Income Communities Facing Limited Access To Healthcare. *Frontiers In Public Health*, 13, 1504490. <https://doi.org/10.3389/Fpubh.2025.1504490>
- Sari, Y., Yusuf, S., Haryanto, H., Sumeru, A., & Saryono, S. (2022). The Barriers And Facilitators Of Foot Care Practices In Diabetic Patients In Indonesia: A Qualitative Study. *Nursing Open*, 9(6), 2867-2877. <https://doi.org/10.1002/Nop2.993>
- Schaper, N. C., Van Netten, J. J., Apelqvist, J., Bus, S. A., Fitridge, R., Game, F., Monteiro-Soares, M., Senneville, E., & The Iwgdf Editorial Board. (2024). Practical Guidelines On The Prevention And

- Management Of Diabetes-Related Foot Disease (IwgdF 2023 Update). *Diabetes/Metabolism Research And Reviews*, 40(3), E3657. <https://doi.org/10.1002/Dmrr.3657>
- Subrata, S. A., & Hidayah, N. (2025). Diabetic Foot Ulcer Care Integrating Salmon White's Model: The Critical Role Of Community Nurses. *British Journal Of Community Nursing*, 30(Sup3), S28-S35. <https://doi.org/10.12968/Bjcn.2024.0043>
- Sultan, M. A., Miller, E., Tikkanen, R. S., Singh, S., Kullu, A., Cometto, G., Fitzpatrick, S., Ajuebor, O., Gillon, N., Edward, A., Moleman, Y. P., Pandya, S., Park, I., Shen, J. Y., Yu, Y., Perry, H., Scott, K., & Closser, S. (2025). Competency-Based Education And Training For Community Health Workers: A Scoping Review. *Bmc Health Services Research*, 25(1), 263. <https://doi.org/10.1186/S12913-025-12217-7>
- Tan, T., Crocker, R. M., Palmer, K. N. B., Gomez, C., Armstrong, D. G., & Marrero, D. G. (2022). A Qualitative Study Of Barriers To Care-Seeking For Diabetic Foot Ulceration Across Multiple Levels Of The Healthcare System. *Journal Of Foot And Ankle Research*, 15(1), 56. <https://doi.org/10.1186/S13047-022-00561-4>
- Tekir, Ö., Çevik, C., & Özsezer, G. (2023). The Effects Of Education On Foot Care Behaviors And Self-Efficacy In Type 2 Diabetes Patients. *Nigerian Journal Of Clinical Practice*, 26(2), 138-144. https://doi.org/10.4103/Njcp.Njcp_690_20
- Vrátná, E., Husáková, J., Jarošíková, R., Dubský, M., Wosková, V., Bém, R., Jirkovská, A., Králová, K., Pyšková, B., Lánská, V., & Fejfarová, V. (2022). Effects Of A 12-Week Interventional Exercise Programme On Muscle Strength, Mobility And Fitness In Patients With Diabetic Foot In Remission: Results From Bionedian Randomised Controlled Trial. *Frontiers In Endocrinology*, 13, 869128. <https://doi.org/10.3389/Fendo.2022.869128>
- Walsh, A., & Kuhnke, J. L. (2024). Prioritizing The Prevention Of Diabetic Foot Disease: We Each Have A Role To Play. *Canadian Journal Of Nursing Research*, 56(1), 61-68. <https://doi.org/10.1177/08445621231206982>
- Zhu, X., Lee, E. S., Lim, P. X. H., Chen, Y. C., Chan, F. H. F., & Griva, K. (2023). Exploring Barriers And Enablers Of Self-Management Behaviours In Patients With Diabetic Foot Ulcers: A Qualitative Study From The Perceptions Of Patients, Caregivers, And Healthcare Professionals In Primary Care. *International Wound Journal*, 20(7), 2764-2779. <https://doi.org/10.1111/Iwj.14153>