

**PELATIHAN FOOTCARE BAGI KELOMPOK IBU-IBU PKK DESA
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN ULKUS KAKI DIABETIK**Linda Widyanani^{1*}, Cecilya Kustanti²¹⁻²STIKES Notokusumo Yogyakarta

Email Korespondensi: lindawidyanani@gmail.com

Disubmit: 26 Januari 2022

Diterima: 03 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Juli 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.5958>**ABSTRAK**

Salah satu komplikasi DM yang paling sering terjadi adalah ulkus kaki diabetik. Pemberian edukasi dengan memberikan pelatihan *footcare* merupakan upaya pencegahan ulkus kaki diabetik bagi penderita DM. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan kemampuan Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun, baik secara kognitif dan juga skill/ketrampilan tentang perawatan kaki diabetik sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, terdapat peningkatan pengetahuan Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik, meningkat dari $68,45 \pm 6,30$ menjadi $82,30 \pm 1,78$, dan juga terdapat peningkatan skill/ketrampilan Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik meningkat dari $65,50 \pm 2,039$ menjadi $82,05 \pm 1,791$.

Kata Kunci : Ulkus Diabetik, Diabetes Mellitus, Perawatan Kaki**ABSTRACT**

Diabetic foot ulcers are among the most common complications of patients who have diabetes mellitus which is not well controlled. The key to prevention of diabetic foot problems is education. The purpose of this activity is the guidance and assistance of foot care in the prevention of diabetic foot ulcers among PKK mothers with target area of Karangtalun Hamlet. This activity was conducted in Karangtalun Hamlet, Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Methods of this activity include 1) conducting FGDs with local officials; 2) conducting counseling and short demonstration of bamboo shoot baskets; 3) training and mentoring; 4) equipment facilitation; and 5) monitoring and evaluation. The result showed that the average knowledge score an increase, from $68,45 \pm 6,30$ to $82,30 \pm 1,78$, and the average skills score an increase, from $65,50 \pm 2,039$ to $82,05 \pm 1,791$.

Keyword : Diabetic Foot Ulcers, Diabetes Mellitus, Footcare

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah atau hiperglikemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). DM ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Trisnawati, 2019). DM dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. DM dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung yang menimbulkan komplikasi (Hestiana, 2017).

Salah satu komplikasi DM yang paling sering terjadi adalah neuropati. Komplikasi ini menyebabkan kerusakan pada saraf seujur tubuh, dan paling sering terjadi di area kaki (Suyanto, 2017). Neuropati perifer merupakan bentuk neuropati diabetik yang paling sering ditemukan pada orang dengan DM. Neuropati perifer diabetik menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada penderita DM. Neuropati perifer diabetik menjadi predisposisi ulkus dan gangren pada kaki (Putri, 2020). Neuropati perifer diabetik akan mengakibatkan hilangnya sensitivitas dan rasa nyeri sehingga apabila penderita DM mengalami cedera, tidak bisa dirasakan karena kakinya sudah tidak peka (Supriyadi, 2017).

WHO menyebutkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-4 sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak, pada tahun 2030 diprediksi bahwa jumlah penderita DM mencapai 21,3 juta jiwa penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). DM juga merupakan penyakit terbanyak ke-4 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2017 mencapai 8.321 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima kabupaten yang ada di DIY, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9 km² dari seluruh luas wilayah DIY. Penyakit DM merupakan 10 besar penyakit tidak menular paling banyak di Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul., 2019).

Imogiri merupakan salah satu desa di Kabupaten Bantul, yang berada di daerah binaan Puskesmas Imogiri I. Salah satu daerah binaan Puskesmas Imogiri I adalah Desa Karangtalun. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Puskesmas Imogiri I, penderita DM yang rutin kontrol ke Puskesmas Imogiri I dan bertempat tinggal di Desa Karangtalun sejumlah 48 orang dan setiap tahun selalu bertambah. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan 10 orang penderita DM di Desa Karangtalun diperoleh data bahwa 2 dari 10 orang tersebut sudah mengetahui tentang cara perawatan kaki diabetik yang didapat dari Puskesmas Imogiri I, melalui edukasi Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis), akan tetapi tindakan perawatan kaki diabetik belum dilakukan dengan benar. Sedangkan, 8 dari 10 orang penderita DM lainnya belum mengetahui bagaimana cara pencegahan luka pada kaki, mereka juga mengatakan belum mengetahui bagaimana perawatan kaki diabetik dengan baik, guna mencegah ulkus gangren bahkan amputasi. Padahal 8 dari 10 penderita tersebut, rata-rata sudah menderita DM lebih dari 3 tahun.

Penderita DM yang bertempat tinggal di Desa Karangtalun belum melakukan perawatan kaki diabetik dengan benar. Selama ini, penderita DM hanya mencuci kaki setiap hari, memotong kuku dan memberi minyak kelapa

pada daerah kaki. Pemakaian alas kaki menggunakan sandal jepit dan hanya digunakan saat ke luar rumah, sedangkan di dalam rumah tidak menggunakan alas kaki.

Bila terdapat lecet pada kaki, penderita hanya memberikan obat merah tanpa ditutup dengan kasa dan tidak dilanjutkan dengan pemeriksaan ke tenaga kesehatan atau puskesmas. Penderita beranggapan bahwa lecet pada kaki akan sembuh dengan sendirinya dan kontrol ke puskesmas hanya jika obat habis atau menderita luka pada kaki yang tidak kunjung sembuh. Mereka juga mengatakan jarang bahkan tidak pernah memberikan pelembab pada kaki, jarang bahkan tidak pernah mencuci kaki menggunakan air hangat dan jarang juga mengeringkan kaki sampai pada sela-sela jari kaki, diantara mereka, bahkan ada yang sering tidak memakai sandal atau sepatu saat berjalan ke sawah. Padahal, jika sudah terjadi luka pada kaki, proses penyembuhan kaki diabetik membutuhkan waktu yang lama. Mereka juga mengatakan bahwa jarang bahkan tidak pernah melakukan pemeriksaan setiap hari dan jarang bahkan tidak pernah memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada kaki. Mereka juga tidak segera mencari pertolongan apabila mulai timbul rasa baal pada kaki, dan atau luka sekalipun kecil, biasanya mereka hanya beristirahat dan percaya rasa baal pada kaki akan hilang dengan sendirinya.

Selain itu, aktivitas Program Pokja IV PKK Desa Karangtalun belum secara keseluruhan optimal dilakukan. Selama ini, program Pokja IV Desa Karangtalun masih berfokus pada aktivitas, antara lain :

- a) Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga,
- b) Pembinaan peran serta masyarakat dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBAL),
- c) Mendukung program pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan pemanfaatan pengelolaan,
- d) Sosialisasi pemanfaatan hasil taman obat keluarga dan akupresur,
- e) Mendukung dan berperan aktif dalam mewujudkan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI),
- f) Optimalisasi kegiatan posyandu yang terintegrasi dengan layanan dasar masyarakat,
- g) Optimalisasi kegiatan posyandu yang terintegrasi dengan layanan dasar masyarakat dalam upaya pencapaian program desa siaga serta peningkatan kualitas kader posyandu melalui sosialisasi modul pelatihan kader posyandu berkejasama dengan institusi terkait,
- h) Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat untuk menggunakan air bersih, jamban sehat, dan memelihara kesehatan lingkungan melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), serta
- i) Meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemahaman dan kesertaan dalam program Keluarga Berencana menuju keluarga yang berkualitas.

Sedangkan aktivitas untuk melaksanakan program di bidang kesehatan dengan sosialisasi upaya peningkatan kemauan dan kemampuan keluarga dalam mewujudkan “Keluarga Sadar Sehat” dengan mendorong keluarga untuk memahami pola hidup sehat dalam keluarga dengan mencegah dan menanggulangi penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus (DM) belum optimal dilakukan. Kelompok ibu-ibu PKK Desa Karangtalun menyebutkan bahwa sudah pernah ada sosialisasi atau pembekalan dari Puskesmas Imogiri

I tentang penyakit DM, dan juga cara pencegahan luka pada kaki serta perawatan kaki diabetik, akan tetapi sosialisasi tersebut hanya dilakukan satu kali, kurang lebih satu tahun yang lalu dan menggunakan metode ceramah sehingga belum dapat memberikan pemahaman yang optimal bagi kelompok ibu-ibu PKK Desa Karangtalun. Kelompok ibu-ibu PKK Desa Karangtalun mengharapkan adanya buku saku tentang cara pencegahan luka pada kaki serta perawatan kaki diabetik yang diberikan kepada ibu-ibu PKK, yang dapat dibaca ulang sehingga mudah diingat dan dapat diajarkan dan diaplikasikan pada masyarakat Desa Karangtalun sekaligus sebagai program Pokja IV mereka.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Salah satu komplikasi DM yang paling sering terjadi adalah neuropati. Komplikasi ini menyebabkan kerusakan pada saraf seujur tubuh, dan paling sering terjadi di area kaki. Komplikasi ini menjadi predisposisi ulkus dan gangren pada kaki. Kelompok PKK Desa Karangtalun merupakan organisasi kemasyarakatan yang memberdayakan ibu-ibu yang bertempat tinggal di Desa Karangtalun. Kelompok PKK ini aktif berperan serta dalam mencanangkan gerakan masyarakat hidup sehat bagi masyarakat Desa Karangtalun. Salah satu strategi mencanangkan gerakan masyarakat hidup sehat bagi masyarakat Desa Karangtalun adalah melalui pendampingan, pembekalan dan edukasi tentang pencegahan komplikasi DM pada kaki. Strategi ini sebagai bentuk nyata peran serta kelompok ibu-ibu PKK, mengingat jumlah penderita DM di Desa Karangtalun mencapai 48 orang dan jumlah tersebut setiap tahun meningkat. Kelompok ibu-ibu PKK Desa Karangtalun memiliki potensi besar sebagai penggiat kesehatan di masyarakat karena a) berusia produktif yaitu 18-59 tahun dan juga b) mempunyai semangat yang tinggi dan peran serta aktif dalam mencanangkan gerakan masyarakat hidup sehat bagi masyarakat Desa Karangtalun. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menganalisa pentingnya memberikan ToT (*Training of Trainer*) Pelatihan *footcare* bagi kelompok ibu-ibu PKK Desa Karangtalun sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik bagi penderita DM.

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah atau hiperglikemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). DM dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. DM dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung yang menimbulkan komplikasi (Hestiana, 2017).

DM ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl dan kadar gula darah 2 jam setelah makan (gula darah postprandial) lebih dari 200 mg/dl (Trisnawati, 2019). Adapun manifestasi klinis DM antara lain peningkatan

frekuensi buang air kecil (poliuria), peningkatan rasa haus dan minum (polidipsi) dan seiring perkembangan penyakit, terjadi penurunan berat badan dan peningkatan asupan makan (polifagi) (Erlina, 2021).

b. Footcare

Perawatan kaki merupakan aktivitas sehari-hari pasien DM yang terdiri dari memeriksa kondisi kaki setiap hari, menjaga kebersihan kaki, memotong kuku, memilih alas kaki yang baik, pencegahan cedera pada kaki dan pengelolaan awal cedera pada kaki. Perawatan kaki yang baik dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kaki diabetik hingga 50% (Windasari, 2015).

4. METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 1) penyusunan proposal kegiatan pengabdian kepada masyarakat, 2) penyusunan angket/kuesioner untuk mengetahui bagaimana pemahaman kelompok ibu-ibu PKK Desa Karangtalun sebelum dan sesudah diberikan pelatihan, serta 3) penyusunan dan penyiapan media pelatihan dalam bentuk booklet tentang bagaimana perawatan kaki (*footcare*) pada penderita DM guna mencegah ulkus kaki diabetik. Tahap persiapan dimulai pada Bulan Januari 2021.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun ini didahului dengan studi pendahuluan melalui metode wawancara dengan mitra yaitu Puskesmas Imogiri I, Kelurahan Karangtalun dan juga Pengurus PKK setempat. Selanjutnya, penulis melakukan kegiatan FGD (*Focuss Group Disscuion*) persiapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersama dengan mitra. Hasil FGD tersebut dituangkan dalam PoA (*Plan of Action*), yang disusun bersama oleh pengusul dan pihak mitra. Setiap kegiatan disusun secara detail dalam PoA, mencakup 1) apa yang dikerjakan (persiapan dan pelaksanaan), 2) tujuan dan sasaran, 3) jadwal kegiatan, 4) tempat pelaksanaan, 5) unit/siapa yang bertanggungjawab/melaksanakan, dan 6) jumlah dan sumber anggaran. PoA ini disepakati saat FGD Persiapan Pelaksanaan Program PKM.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada dilakukan pada Bulan Februari-April Tahun 2021. Kegiatan ini diikuti oleh Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun berjumlah 20 orang. Pada tahap awal dilakukan *pretest* terlebih dahulu, bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan pemahaman Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun, baik secara kognitif dan juga skill atau ketrampilan tentang perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik sebelum diberikan penyuluhan.

Tahap selanjutnya adalah penyampaian materi melalui media booklet tentang bagaimana perawatan kaki (*footcare*) pada penderita DM guna mencegah ulkus kaki diabetik. Pada kegiatan ini dipaparkan tentang prinsip-prinsip perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik di rumah seperti teknik pemeriksaan kondisi kaki yang harus dilakukan secara teratur dan setiap hari, prinsip menjaga kebersihan kaki yang harus dijaga setiap hari, teknik

pemeriksaan rutin pada kuku kaki dan teknik atau cara pemotongan rutin pada kuku kaki, teknik atau cara perawatan terhadap kalus (kapalan/kulit yang menebal dan mengeras), prinsip pemilihan alas kaki dan kaos kaki, pengecekan kondisi sepatu sebelum digunakan, pemakaian sepatu baru dan penentuan jenis sepatu saat cuaca panas atau musim panas/kemarau dan teknik menghangatkan kaki.

Selanjutnya, penulis melakukan *posttest*, bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pemahaman Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki (*footcare*) pada penderita DM guna mencegah ulkus kaki diabetik sesudah diberikan pelatihan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Program Kemitraan Masyarakat (PKM): Pemberdayaan Kelompok Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus (DM) pada Kaki” dilakukan pada Bulan Februari-April Tahun 2021 di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.



Gambar 1. Partisipasi Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun pada kegiatan PKM

Pada tahap awal dilakukan *pretest* terlebih dahulu, bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan dan pemahaman Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun, baik secara kognitif dan juga skill atau ketrampilan tentang perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik.



Gambar 2. Pemaparan Materi Pelatihan tentang Perawatan Kaki Diabetik (*footcare*) sebagai Upaya Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik



Gambar 3. Pemaparan Materi Pelatihan tentang Perawatan Kaki Diabetik (*footcare*) sebagai Upaya Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik

Pada kegiatan ini dipaparkan tentang prinsip-prinsip perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik di rumah seperti teknik pemeriksaan kondisi kaki yang harus dilakukan secara teratur dan setiap hari, prinsip menjaga kebersihan kaki yang harus dijaga setiap hari, teknik pemeriksaan rutin pada kuku kaki dan teknik atau cara pemotongan rutin pada kuku kaki, teknik atau cara perawatan terhadap kalus (kapalan/kulit yang menebal dan mengeras), prinsip pemilihan alas kaki dan kaos kaki, pengecekan kondisi sepatu sebelum digunakan, pemakaian sepatu baru dan penentuan jenis sepatu saat cuaca panas atau musim panas/kemarau dan teknik menghangatkan kaki.

Pada kegiatan ini, diperoleh hasil *pretest* yaitu hanya 3 dari 20 orang Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun yang memperoleh nilai/skor kategori baik (> 80). Rata-rata nilai/skor *pretest* adalah $68,45 \pm 6,30$. Pada kegiatan ini, hasil *pretest* dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu kategori rendah (< 60), kategori cukup (60-80) dan kategori baik (> 80). Mayoritas Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun belum mengetahui dan memahami tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik. Diakhir kegiatan diperoleh hasil *posttest* yaitu 20 orang Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun dapat menjawab seluruh pertanyaan dengan benar. Rata-rata nilai/skor *posttest* adalah $82,30 \pm 1,78$. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan perbandingan nilai/skor hasil *pretest* dan *posttest* tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pemberdayaan mitra yaitu tingkat pengetahuan dan pemahaman Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik meningkat.

Tabel 1. Perubahan Kemampuan Responden tentang Perawatan Kaki Diabetik (*footcare*) sebagai Upaya Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik, Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi Tahun 2021 (n=20)

	Pengetahuan	Mean \pm SD
<i>Pretest</i>		68,45 \pm 6,30
<i>Posttest</i>		82,30 \pm 1,78

Sumber : Data Primer (2021)

Tabel 2. Perubahan Kemampuan Responden tentang Perawatan Kaki Diabetik (*footcare*) sebagai Upaya Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik, Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi Tahun 2021 (n=20)

Skill/Ketrampilan	Mean±SD
<i>Pretest</i>	65,50±2,039
<i>Posttest</i>	82,05±1,791

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan perbandingan nilai/skor hasil *pretest* dan *posttest* tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pemberdayaan mitra yaitu tingkat skill/ketrampilan Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik meningkat. Rata-rata nilai/skor *pretest* adalah 65,50±2,039, sedangkan rata-rata nilai/skor *posttest* adalah 82,05±1,791.

6. KESIMPULAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah atau hiperglikemia. Salah satu komplikasi DM yang paling sering terjadi adalah ulkus kaki diabetik. Pemberian edukasi dengan memberikan ToT (*Training of Trainer*) Pelatihan *Footcare* merupakan upaya pencegahan ulkus kaki diabetik bagi penderita DM.

ToT (*Training of Trainer*) Pelatihan *Footcare* memberikan respon positif terhadap pengetahuan dan pemahaman serta skill/ketrampilan Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang dilakukan, terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik, meningkat dari 68,45±6,30 menjadi 82,30±1,78, sedangkan berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang dilakukan, terdapat peningkatan skill/ketrampilan Ibu-Ibu PKK Desa Karangtalun tentang bagaimana perawatan kaki diabetik (*footcare*) sebagai upaya pencegahan ulkus kaki diabetik meningkat dari 65,50±2,039 menjadi 82,05±1,791.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2019). Profil Kesehatan Tahun 2018.
- Erlina. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah : Gangguan Sistem Endokrin Edisi 9*. Singapura: Elsevier.
- Hestiana. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Jurnal of Health Education*, 2(2), 138-145.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi dan Analisis Diabetes*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hari Diabetes Sedunia*.

- Putri. (2020). Faktor Resiko Neuropati Perifer Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 : Tinjauan Literatur. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 3(2), 17-25.
- Supriyadi. (2017). *Panduan Praktis Skrining Kaki Diabetes Melitus*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Suyanto. (2017). Gambaran Karakteristik Penderita Neuropati Perifer Diabetik. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 3(1), 1-6.
- Trisnawati. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 1-11.
- Windasari. (2015). Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki pada Pasien DM Tipe II. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 2(1), 61-67.