



Edukasi Pencegahan Ulkus Kaki Pada Penderita Diabetes

Lyanna Arsianti

^a Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesetiakawanan Sosial Indonesia,
DKI Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

Ulcers are sores or open sores that are difficult to heal or continue to recur after healing. Although there are several possible causes, a person is more likely to develop ulcers on the feet or toes if they have diabetes, especially a complication called neuropathy which causes a diabetic to lose sensation. Education about foot ulcers and things that can cause foot ulcers especially for diabetics must be conveyed to the public so that foot ulcers can be detected and prevented from the start of diabetes treatment.

Keyword: *Ulcers, education, prevention*

ABSTRAK

Ulkus adalah luka atau luka terbuka yang sulit disembuhkan atau terus kambuh setelah sembuh. Meskipun ada beberapa kemungkinan penyebab, seseorang lebih mungkin terkena borok pada kaki atau jari kaki jika menderita diabetes khususnya komplikasi yang disebut neuropati yang menyebabkan penderita diabetes kehilangan sensasi. Edukasi tentang ulkus kaki dan hal-hal yang bisa mengakibatkan ulkus kaki terutama bagi penderita diabetes harus disampaikan kepada masyarakat agar ulkus kaki bisa dideteksi dan dicegah mulai dari awal perawatan diabetes.

Kata Kunci: *Ulkus, edukasi, pencegahan*

1. PENDAHULUAN

Ulkus adalah luka atau luka terbuka yang sulit disembuhkan atau terus kambuh setelah sembuh. Meskipun ada beberapa kemungkinan penyebab, seseorang lebih mungkin terkena borok pada kaki atau jari kaki jika menderita diabetes khususnya komplikasi yang disebut neuropati yang menyebabkan penderita diabetes kehilangan sensasi. Goresan, sayatan, atau tusukan dapat berkembang menjadi borok.

Diantara pasien yang didiagnosis menderita diabetes mellitus, risiko seumur hidup terkena ulkus kaki diperkirakan 15%. Berdasarkan penelitian terbaru, insiden berdasarkan populasi tahunan berkisar antara 1,0% hingga 4,1%² dan prevalensi berkisar dari 4% sampai 10%, yang menunjukkan bahwa kejadian seumur hidup mungkin setinggi 25%.^{3,4} Penyakit ekstremitas bawah, termasuk penyakit arteri perifer, neuropati perifer, ulserasi kaki, atau amputasi ekstremitas bawah, adalah dua kali lebih umum pada orang diabetes dibandingkan dengan orang nondiabetes dan mempengaruhi 30% dari orang diabetes yang lebih tua dari 40 tahun.

Konsekuensi yang paling besar dan ditakuti dari ulkus kaki adalah amputasi ekstremitas, yang terjadi 10 sampai 30 kali lebih sering pada penderita diabetes dibandingkan pada populasi umum.

Komplikasi yang bisa ditimbulkan oleh diabetes masih kurang disadari oleh masyarakat banyak. Pemikiran tentang diabetes pada masyarakat cenderung kepada kadar gula darah yang harus di control saja. Komplikasi lain seperti ulkus kaki dan resiko yang mungkin dihadapi jika ulkus kaki menjadi semakin parah belum terlalu dipahami oleh masyarakat.

Dari permasalahan diatas, maka sosialisasi tentang ulkus kaki dan hal-hal yang bisa mengakibatkan ulkus kaki terumatom bagi penderita diabetes harus disampaikan kepada masyarakat agar ulkus kaki bisa dideteksi dan dicegah mulai dari awal perawatan diabetes.

2. METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan meliputi perencanaan kegiatan dari membuat proposal, survey tempat, persiapan materi, penyuluhan kepada masyarakat, dan evaluasi hasil kegiatan. Beberapa metode tersebut akan dilaksanakan dengan cara ceramah, tanya jawab, demonstrasi, evaluasi dan observasi. Kegiatan pengabdian pada masyarakat akan dilakukan di RT.02/ RW.01 Kelurahan Rawa Buaya. Kegiatan ini dijadwalkan akan berlangsung selama 3 minggu yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu tahap survei lokasi, tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan dan monitoring, tahap evaluasi program, pelaporan dan seminar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk membantu individu, keluarga, atau kelompok dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Mencegah komplikasi yang ditimbulkan oleh diabetes adalah hal yang penting untuk diperhatikan. Ulkus kaki adalah salah satu komplikasi yang disebabkan oleh diabetes dan jika tidak ditangani maka akan beresiko amputasi pada bagian kaki yang terkena ulkus. Penderita diabetes akan mengalami masalah besar jika terdapat luka karena diabetes mengakibatkan luka tersebut mengalami proses penyembuhan yang alam dan jika tidak ditangani dengan benar, luka tersebut akan menjadi ulkus kaki. Hal inilah yang perlu disadari oleh tenaga kesehatan dan masyarakat agar ulkus kaki bisa dicegah dan diwaspadai dari awal perawatan diabetes. Hasil kegiatan ini membawa dampak

baik pada partisipan, yaitu meningkatnya pengetahuan tentang ulkus kaki yang bisa mengakibatkan amputasi jika tidak ditangani dengan cepat. Dua tinjauan baru-baru ini menyimpulkan bahwa pendidikan pasien meningkatkan pengetahuan jangka pendek dan mungkin sedikit mengurangi risiko ulserasi kaki dan amputasi (Mason et al., 1999; Valk et al, 2002).



Gambar 1. Zoom Meeting Edukasi

Peserta berharap akan adanya kelanjutan dari kegiatan sehingga pengetahuan dan kesadaran masyarakat juga bisa ditingkatkan.

4. KESIMPULAN

Diabetes bukan hanya tentang mengontrol gula darah, namun juga mengontrol dan mencegah komplikasi yang ditimbulkan oleh diabetes tersebut. Salah satu komplikasi yang disebabkan oleh diabetes adalah ulkus kaki. Penderita diabetes akan mengalami masalah besar jika terdapat luka karena diabetes mengakibatkan luka tersebut mengalami proses penyembuhan yang alam dan jika tidak ditangani dengan benar, luka tersebut akan menjadi ulkus kaki. Hal inilah yang perlu disadari oleh tenaga kesehatan dan masyarakat agar ulkus kaki bisa dicegah dan diwaspadai dari awal perawatan diabetes. Hasil kegiatan ini membawa dampak baik pada

partisipan, yaitu meningkatnya pengetahuan tentang ulkus kaki yang bisa mengakibatkan amputasi jika tidak ditangani dengan cepat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan untuk semua pihak yang terlibat dalam kegiatan sosialisasi ini terutama bagi warga yang sudah berpartisipasi.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Cleveland Clinic. (2 Maret 2021). Foot and Toe Ulcers. Diambil dari <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17169-foot-and-toe-ulcers>
- Ekaputra, E. 2013. *Evolusi Manajemen Luka*. Jakarta: Trans Info Media
- Fernando DJ, Masson EA, Veves A, Boulton AJ. (1991). Relationship of limited joint mobility to abnormal foot pressures and diabetic foot ulceration. *Diabetes Care*.14:8-11.
- Khoury A, Landers P, Roth M, et al. (1998). Computer- supported identification and intervention for diabetic patients at risk for amputation. *MD Comput*. 15: 307-310.
- Macfarlane RM, Jeffcoate WJ. (1997). Factors contributing to the presentation of diabetic foot ulcers. *Diabet Med*. 1997;14:867-870.
- Maluf KS, Mueller MJ. (2003). Novel Award 2002:comparison of physical activity and cumulative plantar tissue stress among subjects with and without diabetes mellitus and a history of recurrent plantar ulcers. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*. 18:567-575.
- Mason J, O'Keefe C, Hutchinson A, McIntosh A, Young R, Booth A.(1999). A systematic review of foot ulcer in patients with type 2 diabetes mellitus, II: treatment. *Diabet Med*. 16:889-909.
- Maryunani A. 2013. *Perawatan Luka Modern Praktis Pada Wanita Dengan Luka Diabetes*. Jakarta: TIM
- Maryunani. 2013. *Step By Step Perawatan Luka Diabetes Dengan Metode Perawatan Luka Modern*. Bogor: In Media
- Mueller MJ, Hastings M, Commean PK, et al. (2003). Forefoot structural predictors of plantar pressures during walking in people with diabetes and peripheral neuropathy. *J Biomech*. 36:1009-1017.
- Pecoraro RE, Reiber GE, Burgess EM. (1990). Pathways to diabetic limb amputation: basis for prevention. *Diabetes Care*. 13:513-521.
- Reiber GE, Vileikyte L, Boyko EJ, et al. (1999). Causal pathways for incident lower-extremity ulcers in patients with diabetes from two settings. *Diabetes Care*. 22:157-162.