

EFEKTIVITAS EDUKASI PERAWATAN KAKI MELALUI EDU HOME CARE TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN KAKI KLIEN DIABETES MELITUS

Saprianto¹, Ni Ketut Sujati², Supangat³, M. Agung Akbar⁴

^{1,2,3} Prodi DIII Keperawatan Baturaja, Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

⁴ Prodi DIII Keperawatan, STIKes Al-Ma'arif, Sumatera Selatan, Indonesia
(email: magungakbar24@gmail.com)

ABSTRACT

Background: Diabetics are at high risk for foot injuries, which are generally chronic and difficult to heal. This is because DM patients are susceptible to infection which is closely related to the development of germs in an environment with high glucose levels. One of the efforts to treat or prevent diabetic foot ulcers is foot care, which includes proper foot washing, proper footwear, foot inspection, and foot exercises. **Methods:** Quasi-experiment at the OKU Taklim Council Contact Agency. Samples were taken randomly from the population of diabetes mellitus clients as many as 35 experimental group and 40 control group. The experimental group was given foot care education through home care education and the control group was only given a video. Foot care ability in both groups was observed through the log book on the pre and post-tests. The data analysis of this research used paired and independent t test. **Result:** This study resulted in foot care education with Edu home care effective in improving the ability of foot care in the management and members of the OKU BKMT taklim assembly. If education is carried out in a relaxed learning atmosphere, the ability to take care of the feet will increase. **Conclusion:** Foot care education through edu home care affects the foot care ability of diabetes mellitus clients in Baturaja city.

Keywords: Diabetes; Edu Home Care; Foot Care

ABSTRAK

Latar Belakang: Penderita diabetes sangat berisiko terhadap adanya luka kaki, pada umumnya luka kronis dan sulit penyembuhannya. Hal ini disebabkan penderita DM rentan terkena infeksi yang erat hubungannya dengan pengembangan kuman pada lingkungan dengan kadar glukosa tinggi. Salah satu upaya penanganan atau pencegahan luka kaki diabetes yaitu dengan perawatan kaki yang mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, menggunakan alas kaki yang tepat, inspeksi kaki, dan senam kaki. **Metode:** Desain penelitian menggunakan Quasi experiment. Sampel diambil acak dari populasi klien diabetes melitus sebanyak 35 orang kelompok eksperimen dan 40 orang kontrol. Kelompok eksperimen diberikan edukasi perawatan kaki melalui edu home care dan kelompok kontrol hanya diberi video. Kemampuan perawatan kaki pada kedua kelompok diamati melalui log book pada pre dan post test. Analisis data penelitian ini menggunakan uji t paired test dan independent t test. **Hasil:** Penelitian ini menghasilkan edukasi perawatan kaki dengan edu home care efektif meningkatkan kemampuan perawatan kaki pada pengurus dan anggota majelis taklim BKMT OKU. Bila edukasi dilakukan dengan suasana belajar yang relaks maka kemampuan perawatan kaki akan meningkat. **Kesimpulan:** Edukasi perawatan kaki melalui edu home care berpengaruh terhadap kemampuan perawatan kaki klien diabetes mellitus di kota Baturaja.

Kata kunci: Diabetes; Edu Home Care; Perawatan Kaki

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (Kementerian Kesehatan RI, 2019a). Berdasarkan data riset kesehatan dasar 2018

di Indonesia, secara umum angka prevalensi DM mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 persen dan pada tahun 2018 melonjak menjadi 8,5 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Data DM di Kabupaten Ogan Komering Ulu pada tahun 2015 termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak dan menempati urutan ke 8 dengan jumlah penderita 727 orang (Puryanti & Gustina, 2022). Penyakit Tidak Menular secara signifikan dipengaruhi oleh faktor risiko yang dapat dimodifikasi, tidak dapat dimodifikasi, dan fisiologis (Arifin et al., 2022).

Meningkatnya prevalensi penderita DM tentu saja akan menambah angka kejadian komplikasi baik pada tingkatan sel maupun anatomi (Sujati, Erlika, & Akbar, 2022). Penderita diabetik sangat berisiko terhadap kejadian luka kaki, pada umumnya kronis dan sulit penyembuhannya (Akbar, Malini, & Afyanti, 2018). Hal ini disebabkan penderita DM rentan terkena infeksi yang erat hubungannya dengan pengembangan kuman pada lingkungan dengan kadar glukosa tinggi (McDowell & Boyd, 2018). Pasien diabetes akan mengalami setidaknya satu luka kaki selama hidup mereka dan sering berujung pada amputasi jari kaki, kaki atau tungkai. Kematian akibat luka gangren pada penyandang diabetes di Indonesia mencapai 32% sedangkan jumlah amputasi sebesar 30% (Liu, Zhou, Gao, & Zhai, 2019).

Ulkus kaki pada diabetes dapat melebar dan cenderung lama sembuh akibat adanya infeksi. Kadar gula dalam darah yang tinggi merupakan makanan bagi kuman untuk berkembang biak dan mengakibatkan infeksi bertambah buruk. Infeksi yang semakin memburuk dan tidak segera ditangani dapat menimbulkan gangren. Amputasi diperlukan untuk mencegah gangren tidak meluas (Nikitara, Constantinou, Andreou, & Diomidous, 2019). Hal ini harus segera dilakukan pencegahan agar komplikasi tidak terjadi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariam et al. (2017) bahwa angka kejadian Ulkus Diabetikum di Rumah Sakit Gonhar Ethiopia tinggi yaitu 13,6% dikarenakan salah satunya adalah perawatan kaki yang buruk.

Salah satu upaya penanganan atau tindakan pencegahan terjadinya kaki diabetik adalah dengan melakukan perawatan kaki, perawatan kaki yang bersifat preventif mencakup tindakan mencuci kaki dengan benar, mengeringkan dan menyikatinya, harus berhati-hati agar jangan sampai celah diantara jari-jari kaki menjadi basah. Inspeksi kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus atau ulserasi (American Diabetes Association, 2021).

Menurut penelitian Desalu et al. (2011) terdapat hubungan antara kepatuhan perawatan kaki dengan risiko luka kaki. Penderita diabetes perlu mengetahui perawatan kaki diabetik dengan baik guna mencegah ulkus gangren bahkan amputasi. Pengetahuan diperlukan untuk membentuk sikap dan tindakan seseorang (Akbar, 2019). Perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60% yang mempengaruhi kualitas hidup (Sari, Haroen, & Nursiswati, 2016). Perawatan kaki diabetik harus didasari niatan yang tinggi dan harus dilakukan secara teratur jika ingin benar-benar mendapatkan kualitas hidup yang baik. Pemeriksaan dan perawatan kaki diabetik merupakan. Semua aktivitas khusus (senam kaki, memeriksa dan merawat kaki) yang dilakukan individu yang berisiko terhadap luka kaki diabetes sebagai upaya mencegah timbulnya luka kaki diabetes (Pourkazemi et al., 2020).

METODE

Penelitian dilakukan pada bulan Mei - Juli 2020 di Kota Baturaja SUMSEL. Edu home care adalah kegiatan pemberian edukasi kepada klien (individu yang berisiko terhadap luka kaki diabetes) untuk melakukan perawatan di rumah tanpa harus pergi ke tempat pelayanan kesehatan. Bimbingan atau pendampingan dilakukan melalui kunjungan rumah. Subjek diberikan video edukasi tentang perawatan kaki, meliputi cara memeriksa kaki, cara memilih alas kaki dan cara senam kaki. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional quasi eksperimental Penelitian dilaksanakan di rumah responden untuk kasus home care dan di posyandu untuk kasus kontrol.

Populasi penelitian ini adalah semua diabetes tipe II di kota Baturaja. Sampel 75 responden adalah klien yang menderita DM dan termasuk kelompok risiko mengalami luka kaki diabetes. Sampel adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah pasien Diabetes tipe II yang belum mampu melakukan perawatan kaki, bersedia menerima kunjungan rumah dan bersedia menjadi responden, kriteria penetapan diagnosis

dengan melakukan pemeriksaan darah perifer 2 jam pp yang dilakukan ketika pelaksanaan pengajian Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) di tingkat kecamatan. Kriteria eksklusi adalah klien DM tipe II yang sudah mengalami luka kaki diabetes atau sudah sembuh dan tidak bersedia menjadi responden. Sampling dilakukan dengan acak sederhana, menggunakan rumus Kretjcie dengan tingkat kepercayaan 95%, maka jumlah sample adalah 75.

Analisa data univariat untuk menghitung rerata kemampuan perawatan kaki kelompok kasus (klien diabetes militus yang dirawat melalui home care), dan kelompok kontrol (klien diabetes yang mengunjungi posyandu) sebelum dan sesudah dilakukan edukasi perawatan kaki. Analisis bivariat untuk menemukan pengaruh edekasi perawatan kaki terhadap kemampuan perawatan kaki oleh klien DM type 2. Uji statistik dengan T dependent dan independent .

HASIL

Hasil penelitian berupa karakteristik dan pengaruh *edu home care* terhadap kemampuan perawatan luka sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
Umur				
≤50 th	17	48,6	18	45.0
>50 th	18	51,4	22	55.0
Pekerjaan				
Aktif	14	40.0	16	40.0
Pasif	21	60.0	24	0.0
Kesediaan dibantu				
Bersedia	22	62.9	27	67.5
Tidak	13	37.1	13	32.5
Akses informasi				
Mudah	16	45.7	17	42.5
Kurang	19	54.3	23	57.5
Dukungan keluarga				
Baik	31	88.6	37	92.5
Kurang	4	11,4	3	7.5
Kemampuan merawat kaki (<i>pretest</i>)				
25	19	54.3	23	57.5
50	16	45.7	17	42.5
Kemampuan merawat kaki (<i>posttest</i>)				
25	1	2.9	23	57.5
50	4	11.4	11	27.5
75	14	40.0	5	12.5
100	15	45.7	1	2.5

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 75 responden kelompok kontrol dan kelompok eksperimen didapatkan hasil, mayoritas distribusi umur responden terbanyak adalah pada pada kategori tua dengan jumlah 40 responden (53.3%), mayoritas status pekerjaan mayoritas responden dalam kategori pasif (bekerja sambil duduk bersila seperti guru mengaji) dengan jumlah 45 responden (60%), untuk kesediaan dibantu mayoritas responden bersedia dibantu dengan jumlah 49 responden (65.3%), mayoritas untuk akses informasi dalam kategori kurang dengan jumlah 42 responden (56%), sedangkan untuk dukungan keluarga dalam kategori baik dengan jumlah 68 responden (90,6%). Mayoritas kemampuan merawat kaki kelompok eksperimen *pretest* 19

responden (54.3%) dengan nilai 25 dan nilai *posttest* 16 responden (45.7%) dengan nilai 100. Sedangkan kelompok kontrol mayoritas nilai *pretest* dan *posttest* sama yaitu 23 responden (57.5%) dengan nilai 25.

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh edukasi perawatan kaki melalui *edu home care* terhadap kemampuan perawatan kaki klien DM di kota Baturaja. Hasil penelitian didapatkan bahwa edukasi perawatan kaki melalui *edu home care* terhadap kemampuan perawatan kaki klien DM di kota Baturaja dengan nilai *pvalue* <0,05.

Tabel 2. Perbedaan Rata-Rata Kemampuan Merawat Kaki Klien Diabetes Melitus *Pretest* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	N	Mean	SD	<i>p value</i>
Kelompok eksperimen	<i>Pretest</i>	35	36.43	0,000
	<i>Posttest</i>	35	82.14	
Kelompok kontrol	<i>Pretest</i>	40	35.63	0,061
	<i>Posttest</i>	40	38.75	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil statistik kemampuan merawat kaki sesudah diberikan edukasi melalui *edu home care* terjadi peningkatan kemampuan merawat kaki, dimana didapatkan nilai rata-rata *pretest* kelompok eksperimen adalah 36.43 dan pada hasil *posttest* menjadi 82.14. Berdasarkan uji *Dependent t Test* pada kelompok eksperimen didapatkan hasil *p value* = 0,000 < α (0,05), hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata kemampuan merawat kaki sebelum dan sesudah pemberian intervensi edukasi perawatan kaki melalui *edu home care*.

Tabel 2 juga menunjukkan hasil statistik kemampuan merawat kaki pada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi, dimana didapatkan nilai rata-rata *pretest* adalah 35.63 dan pada hasil *posttest* menjadi 38.75. Berdasarkan uji *Dependent t Test* pada kelompok kontrol didapatkan hasil *p value* = 0.061 > α (0,05), hasil menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan merawat kaki pada kelompok kontrol.

Tabel 3. Perbedaan Kemampuan Merawat Kaki Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol yang Tidak Diberikan Intervensi

Variabel	Mean	SD	<i>p value</i>
Selisih tingkat kemampuan perawatan kaki <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> kelompok eksperimen	45.71	16.71	0.000
Selisih tingkat kemampuan perawatan kaki <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> kelompok kontrol	3.12	-3.12	0,000

Tabel 3 menunjukkan selisih kemampuan merawat kaki *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan perbedaan yang signifikan yaitu *p value* < α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) gagal ditolak yang berarti bahwa edukasi perawatan kaki melalui *edu home care* berpengaruh terhadap kemampuan perawatan kaki klien DM.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan secara praktik langsung di rumah klien, sehingga memberi manfaat kepada subjek berupa suasana nyaman bagi klien untuk kapan pun tanpa harus keluar rumah di masa pandemic. *Edu home care* secara efektif meningkatkan minat dan kemampuan merawat kaki, sehingga dapat di pilih sebagai salah satu metode edukasi oleh perawat (McDowell & Boyd, 2018). Tingkat perawatan kaki berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan perawatan kaki yang baik berusia rata-rata dibawah usia 55 tahun. Sebagian lainnya berada pada usia diatas 55 tahun keatas melakukan perawatan kaki yang buruk, sesuai dengan hasil penelitian ini dimana didapatkan karakteristik usia responden termasuk dalam kategori tua, selain usia status pekerjaan dan kemudahan dalam mendapatkan informasi juga mempengaruhi dalam pemberian edukasi (Fahmiah & Latra, 2016). Faktor risiko yang dapat dimodifikasi, tidak dapat dimodifikasi, dan fisiologis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan pasien (Arifin et al., 2022). Faktor tersebut diantaranya *lama sakit, indeks massa tubuh, usia, dan tingkat Pendidikan* (Sulistini et al., 2022).

Dengan pengetahuan dan perilaku yang baik maka penderita mampu dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri dan terus-menerus sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada kaki. *Foot care education* merupakan pendidikan mengenai tata cara dan pentingnya dalam melakukan perawatan kaki yang ditujukan pada penderita diabetes melitus tipe II (Pourkazemi et al., 2020). Perawatan kaki sangat penting pada penderita DM tipe II, terutama bagi mereka yang mengalami mati rasa, kesemutan di kaki, perubahan bentuk kaki, serta luka pada kaki. Perawatan kaki dapat dilakukan dengan cara periksa kaki setiap hari, mencuci kaki setiap hari, menjaga kaki agar tetap lembut dan halus, memotong kuku dan lain-lain. Dengan cara tersebut maka *foot care education* efektif untuk mencegah kaki diabetik, sehingga mengurangi risiko terjadinya gangren dan amputasi (Mariam et al., 2017). Penerapan edukasi berdiskusi dan berbagi ilmu serta memanfaatkan simulasi pencegahan ulkus kaki dengan senam kaki. Berbagi informasi dan perhatian yang diberikan oleh perawat dalam bentuk pertemuan rutin dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan mendorong perubahan perilaku (Mediarti et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil statistik kemampuan merawat kaki sesudah diberikan edukasi melalui *edu home care* terjadi peningkatan kemampuan merawat kaki, dimana didapatkan nilai rata-rata *pretest* kelompok eksperimen adalah 36.43 dan pada hasil *posttest* menjadi 82.14. Berdasarkan uji *Dependent t Test* pada kelompok eksperimen didapatkan hasil *p value* = 0,000 < α (0,05), hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata kemampuan merawat kaki sebelum dan sesudah pemberian intervensi edukasi perawatn kaki melalui *edu home care*. sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi, dimana didapatkan nilai rata-rata *pretest* adalah 35.63 dan pada hasil *posttest* menjadi 38.75. Berdasarkan uji *Dependent t Test* pada kelompok kontrol didapatkan hasil *p value* = 0.061 > α (0,05), hasil menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan peningkatan kemampuan merawat kaki pada kelompok kontrol tetapi tidak signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan selisih kemampuan merawat kaki *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan perbedaan yang signifikan yaitu *p value* < α (0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian Desalu et al. (2011) tentang pengaruh *foot care education* terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan responden sebelum diberikan *foot care education* kurang, dan setelah diberikan pengetahuan responden baik, perilaku perawatan kaki responden sebelum diberikan *foot care education* kurang, dan setelah diberikan perilaku responden baik. Ada pengaruh *foot care education* terhadap pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan nilai *p value* 0.000 < α 0.05.

Perawatan kaki seharusnya dilakukan oleh setiap orang, terutama juga harus dilakukan oleh penderita DM. Hal ini dikarenakan penderita diabetes sangatlah rentan terkena luka pada kaki, dimana proses penyembuhan luka tersebut juga membutuhkan waktu yang lama. Sehingga apabila setiap orang mau untuk melakukan perawatan kaki dengan baik, akan mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada kaki (Sari et al., 2016).

Oleh karena itu perawatan kaki yang baik dapat mencegah terjadinya kaki diabetik, karena perawatan kaki merupakan salah satu faktor penanggulangan cepat untuk mencegah terjadinya

masalah pada kaki yang dapat menyebabkan ulkus kaki. Praktek yang lebih baik dalam melakukan perawatan kaki akan mengurangi risiko terkena kaki diabetik. Karena mencegah terjadinya kaki diabetik lebih baik daripada proses penyembuhannya. Karena proses penyembuhan kaki diabetik membutuhkan waktu yang lama (Pennafort, Queiroz, Nascimento, & Guedes, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan selisih kemampuan merawat kaki pre test dan post test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan perbedaan yang signifikan yaitu p value $< \alpha$ (0,05) yang berarti bahwa edukasi perawatan kaki melalui edu home care berpengaruh terhadap kemampuan perawatan kaki klien diabetes mellitus di kota Baturaja. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber dan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan dengan pasien yang mengalami luka kaki pada klien diabetes melitus. Disarankan untuk mengkaji lebih jauh media alat bantu mengajar yang lebih kreatif selain video.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, H., Chou, K.-R., Ibrahim, K., Fitri, S. U. R., Pradipta, R. O., Rias, Y. A., Sitorus, N., Wiratama, B. S., Setiawan, A., Setyowati, S., Kuswanto, H., Mediarti, D., Rosnani, R., Sulistini, R., & Pahria, T. (2022). Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, Volume 15*, 2203–2221. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s382191>
- Akbar, M. A. (2019). *Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Akbar, M. A., Malini, H., & Afiyanti, E. (2018). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Is Effectice To Lower Blood Glucose Levels of Patiens With Type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal keperawatan Soedirman, 13*(2), 22-88. doi:10.20884/1.jks.2018.13.2.808
- American Diabetes Association. (2021). Microvascular Complications and Foot Care: Standards of Medical Care in Diabetes-2021. *Diabetes Care, 44*(Suppl 1), S151-s167. doi:10.2337/dc21-S011
- Desalu, O. O., Salawu, F. K., Jimoh, A. K., Adekoya, A. O., Busari, O. A., & Olokoba, A. B. (2011). Diabetic foot care: self reported knowledge and practice among patients attending three tertiary hospital in Nigeria. *Ghana Med J, 45*(2), 60-65. doi:10.4314/gmj.v45i2.68930
- Fahmiyah, I., & Latra, I. N. (2016). Faktor Yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Diabetes RSUD Dr. Soetomo Surabaya Menggunakan Regresi Probit Biner. *Jurnal Sains Dan Seni ITS, 5*(2), 2337-3520.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *Epidemiologi dan Kebijakan Pengendalian Diabetes Mellitus di Indonesia*. Jakarta: Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Liu, Y., Zhou, S., Gao, Y., & Zhai, Y. (2019). Electrospun nanofibers as a wound dressing for treating diabetic foot ulcer. *Asian Journal of Pharmaceutical Sciences, 14*(2), 130-143. doi:10.1016/j.ajps.2018.04.004
- Mariam, T. G., Alemayehu, A., Tesfaye, E., Mequannt, W., Temesgen, K., Yetwale, F., & Limenih, M. A. (2017). Prevalence of Diabetic Foot Ulcer and Associated Factors among Adult Diabetic Patients Who Attend the Diabetic Follow-Up Clinic at the University of Gondar Referral Hospital, North West Ethiopia, 2016: Institutional-Based Cross-Sectional Study. *J Diabetes Res, 2017*, 2879249. doi:10.1155/2017/2879249

- McDowell, J., & Boyd, E. (2018). Community diabetes nurse specialists: service evaluation to describe their professional role. *Br J Community Nurs*, 23(9), 426-434. doi:10.12968/bjcn.2018.23.9.426
- Mediarti, D., Rosnani, R., & Arifin, H. (2020). Summary Guidance for Daily Practices on Glycemic Control and Foot Care Behavior. *Jurnal Ners*, 15(2), 142. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i2.21127>
- Nikitara, M., Constantinou, C. S., Andreou, E., & Diomidous, M. (2019). The Role of Nurses and the Facilitators and Barriers in Diabetes Care: A Mixed Methods Systematic Literature Review. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 9(6), 61. doi:10.3390/bs9060061
- Pennafort, V. P., Queiroz, M. V., Nascimento, L. C., & Guedes, M. V. (2016). Network and social support in family care of children with diabetes. *Rev Bras Enferm*, 69(5), 912-919. doi:10.1590/0034-7167-2015-0085
- Pourkazemi, A., Ghanbari, A., Khojamli, M., Balo, H., Hemmati, H., Jafaryparvar, Z., & Motamed, B. (2020). Diabetic foot care: knowledge and practice. *BMC Endocr Disord*, 20(1), 40. doi:10.1186/s12902-020-0512-y
- Puryanti, E., & Gustina, E. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Lubuk Batang Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 5(1), 40-51.
- Sari, C. W. M., Haroen, H., & Nursiswati, N. (2016). Pengaruh program edukasi perawatan kaki berbasis keluarga terhadap perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(3), 305-315. doi:10.24198/jkp.v4i3.293
- Sujati, N. K., Erlika, Y., & Akbar, M. A. (2022). Penerapan Teknik Moist Balance Pada Asuhan Keperawatan Luka Kaki Diabetes. *Lentera Perawat*, 3(1), 22-30.
- Sulistini, R., Mediarti, D., & Sitorus, N. (2022). The Health State of Patients with Diabetes During The Covid-19 Transition Period. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 3, 1. <https://doi.org/10.31539/josing.v3i1.4701>