

## PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok penyakit metabolik yang secara signifikan meningkatkan resiko komplikasi gangguan pada berbagai organ tubuh, dan berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien DM (Puspita Ayu, 2023).

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pancreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah) atau ketika tubuh tidak dapat secara aktif menggunakan insulin yang dihasilkan (WHO,2020).

Berdasarkan data yang didapat dari (IDF, 2021) secara global penderita DM diprediksi meningkat 51% pada tahun 2045 dengan peningkatan tertinggi pada benua Afrika sebanyak 134%. Prediksi serupa juga terjadi pada kawasan asia tenggara dengan peningkatan 68%. Secara global, Indonesia menempati peringkat ke-7 dengan jumlah penderita sebesar 10.7 juta, dan diprediksi akan meningkat menjadi 13.7 juta pada tahun 2030. Menurut (IDF, 2017) Indonesia merupakan Negara dengan peringkat ketujuh penderita DM di dunia, dengan penderita sebanyak 19,5 juta jiwa pada tahun 2021. Angka tersebut diprediksikan akan meningkat menjadi 28,6 juta jiwa di tahun 2045. Menurut

hasil (RISKESDAS, 2018) menjelaskan bahwa Jawa Tengah menjadi provinsi dengan jumlah penderita diabetes tertinggi ke 3 sebesar (96.794). Berdasarkan hasil survei pendahuluan, diketahui bahwa pada tahun 2016 penyakit DM masuk dalam daftar 10 besar penyakit pasien rawat inap urutan keempat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar yaitu sebanyak 831 kasus. Sebagian besar pasien rawat inap dengan diagnosis DM merupakan pasien DM Tipe 2 (Rhahmawati & Sudra, 2017).

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien DM adalah neuropati, dimana seseorang akan mengeluh kurangnya sensasi sentuhan terutama didaerah perifer. Ulkus diabetikum, infeksi sampai dengan gangrene dan amputasi berhubungan erat dengan tingginya kematian dan prognosis yang buruk, bahkan 50% pasien dengan amputasi dan ulkus diabetikum meninggal dalam kurun waktu 5 tahun dikarenakan tidak tahu atau kurang pengetahuan bagaimana cara melakukan perawatan kaki yang benar (Hamed E., 2018).

Menurut laporan (International Diabetes Federation., 2017) bahwa prevalensi terjadinya luka kaki diabetes

didunia adalah sejumlah 9,1 juta hingga 26,1 juta penderita setiap tahunnya. Prevalensi luka kaki diabetes di Indonesia sekitar 13% penderita dirawat dirumah sakit dan 26% penderita rawat jalan (Morison, 2018). Menurut (RISKESDAS., 2018) prevalensi penderita luka diabetes di Jawa Tengah adalah sebesar 15% dari jumlah penderita diabetes melitus.

Defisit pengetahuan adalah gangguan fungsi kognitif, gangguan memori, kurang informasi, kurang minat untuk belajar, kurang sumber pengetahuan, dan salah pengertian terhadap orang lain (Herdman, 2017).

Menurut kutipan yang didapat dari (Graciella V, 2020) Pengetahuan perawatan kaki yang baik akan membantu penderita DM untuk lebih memperhatikan dan menjaga kondisi kaki sehingga akan mengurangi risiko terjadinya luka kaki. Hasil tingkat pengetahuan penderita DM yang didapatkan dari penelitian (Puspita Ayu, 2023) setelah melakukan edukasi selama 3 hari berturut-turut adalah sebesar 96,7%.

Suatu penelitian menekankan bahwa pemberian edukasi kesehatan berdampak pada pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan ulkus kaki DM dengan p value  $<0.05$  (Endang Nihayati H, 2019). Edukasi pada

perawatan kaki dapat meningkatkan capaian pengetahuan sebesar 40,92% (Singh, S; Jajoo, S; Sukhla, S; Acharya, 2020) dan terjadi peningkatan  $>40\%$  pengetahuan setelah pemberian perawatan kaki yang dilakukan seminggu sekali pada klien (Frisca, S., Redjeki, G. S. & Supardi, 2019). Selain itu, penderita DM harus memeriksa kaki mereka secara teratur untuk menghindari masalah kaki diabetik (ADA., 2021) . Edukasi juga efektif mencegah amputasi sebesar 50% (IDF., 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, edukasi perawatan kaki DM sebagai salah satu intervensi pada defisit pengetahuan pasien diabetes melitus masih jarang diberikan, sehingga penulis ingin memberikan edukasi perawatan kaki DM yang sudah dibuktikan efektif meningkatkan pengetahuan pada pasien DM yang belum tau cara melakukan perawatan kaki dengan baik dan benar sebagai keterbaharuan intervensi di Rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang di atas mendasari penulis untuk mengaplikasikan penelitian sebelumnya pada Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus : Defisit Pengetahuan dengan Intervensi Pendidikan Kesehatan Perawatan Kaki DM. Tujuan dari

penelitian Karya Tulis Ilmiah ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dalam mengatasi defisit pengetahuan menggunakan intervensi pendidikan kesehatan perawatan kaki DM.

### **METODE STUDI KASUS**

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan subjek studi satu orang pasien diabetes melitus yang mengalami defisit pengetahuan perawatan kaki DM. Instrumen studi kasus menggunakan lembar kuisioner pengetahuan perawatan kaki pada pasien, sebelum dan sesudah pemberian edukasi perawatan kaki DM yang dilakukan dengan durasi waktu 15-20 menit, diberikan sekali dalam sehari selama 3 hari. Pengambilan studi kasus dilaksanakan pada tanggal 29 Januari 2024 sampai 31 Januari 2024 di ruang Al-Madinnah II RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Studi kasus ini telah lolos Uji Etik dengan kode No. 1814/UKH.L.02/EC/III/2024. Menggunakan prinsip etik yaitu: *informed consent*, *anonimity* dan *confidentiality*.

### **HASIL STUDI KASUS**

Pengkajian dari studi kasus ini dilaksanakan pada hari senin 29 Januari

2024 Pukul 09.15 WIB Pengkajian Tn.S dilakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap pasien didapatkan hasil, yaitu GDS: 351 mg/dL, tekanan darah 160/96 mmHg, Nadi 85 kali per menit, Pernapasan 22 kali per menit, Suhu 36,4° celcius, saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) 98%. Pasien memiliki riwayat DM sejak 5 tahun yang lalu. Pasien mengatakan badannya lemas, kaki terasa kering dan merasa seperti ditarik-tarik, merasa haus dan ingin BAK terus menerus. Mukosa bibir Tn.S nampak kering dan kadar glukosa darahnya naik hingga batas normal.

Keluarga pasien mengatakan pasien masih sering menyepelkan untuk menjaga kesehatannya dan kurang memelihara kesehatannya seperti pasien masih sering berjalan tanpa menggunakan alas kaki, membiarkan kuku kakinya panjang dan kotor, masih mengkonsumsi makanan manis secara diam-diam.

Menurut data hasil pengkajian yang muncul tersebut, penulis menetapkan diagnosa prioritas utama yakni defisit pengetahuan perawatan kaki DM berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi d.d perilaku pasien yang tidak sesuai anjuran dan persepsi yang salah (D.0111).

Intervensi nonfarmakologi untuk meningkatkan pengetahuan pada pasien

adalah pemberian edukasi perawatan kaki DM. Pemberian edukasi perawatan kaki DM selama 15-20 menit dilakukan dengan cara mengukur tingkat pengetahuan pada pasien mengenai perawatan kaki DM yang baik dan benar terlebih dahulu, lalu memberikan edukasi yang berisi tentang cara melakukan perawatan kaki yang baik dan benar yaitu: identifikasi tingkat pengetahuan dan ketrampilan perawatan kaki, berikan brosur informasi tingkat risiko cedera dan perawatan kaki, fasilitasi pembuatan rencana penilaian dan perawatan kaki harian, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko luka pada kaki, ajarkan pemeriksaan seluruh bagian kaki setiap hari, ajarkan memotong dan mengikir kuku secara lurus, anjurkan mencuci kaki setiap hari dengan menggunakan air hangat dan sabun ringan, anjurkan mengeringkan secara menyeluruh setelah mencuci kaki, terutama di antara jari kaki, anjurkan menghubungi tenaga profesional kesehatan jika ada luka, infeksi atau jamur, anjurkan memakai sepatu bertumit rendah dan sesuai bentuk kaki, anjurkan memakai kaus kaki yang berbahan menyerap keringat, anjurkan memeriksa sepatu bagian dalam sebelum dikenakan. Setelah selesai berikan kesempatan pada pasien untuk bertanya dan diukur kembali tingkat pengetahuan

cara perawatan kaki DM yang baik dan benar pada pasien.



**Gambar 1.1** Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi

Berdasarkan gambar 1.1 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan di hari pertama sampai hari ketiga dari skor 7 (pengetahuan buruk) menjadi skor 15 (pengetahuan baik).

## PEMBAHASAN

Hasil pengkajian keluhan utama pada pasien didapatkan pasien mengeluh badan merasa lemas, kakinya terasa kering, kaku dan ditarik-tarik. Pasien mengatakan merasa haus dan ingin BAK terus menerus. Kronologis pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes melitus. Keluarga pasien mengatakan jika sering berjalan tanpa menggunakan alas kaki meskipun sudah diingatkan dan pasien selalu menjawab tidak tahu jika itu bisa menimbulkan luka pada kakinya.

Pasien mengatakan belum tau dan belum bisa cara merawat kaki dm.

Nampak kulit pada bagian kedua kaki kering dan pada bagian tumit kaki terdapat kulit kaki yang pecah-pecah di kedua kakinya. Saat dilakukan skoring pengetahuan perawatan kaki pada pengkajian hari pertama pasien mendapatkan hasil jumlah jawaban benar sebanyak 7 dari 15 pertanyaan yang artinya pengetahuan pasien dalam kriteria buruk.

Defisit pengetahuan adalah gangguan fungsi kognitif, gangguan memori, kurang informasi, kurang minat untuk belajar, kurang sumber pengetahuan, dan salah pengertian terhadap orang lain (Herdman, T . H., & Kamitsuru, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui, segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh, 2017).

Berdasarkan pada teori PPNI (Tim Pokja SDKI 2017), maka tanda dan gejala yang dirasakan pada Tn. S baik secara subjektif maupun objektif sesuai dengan tanda dan gejala diagnosa defisit pengetahuan perawatan kaki dan memenuhi 80%-100% kriteria penentuan diagnosa keperawatan sehingga diagnosis keperawatan pada pasien Tn. S

sudah sesuai yaitu defisit pengetahuan perawatan kaki berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111).

Intervensi keperawatan pada kasus ini difokuskan pada diagnosis prioritas yaitu Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111) dengan tujuan yang diharapkan setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan pasien membaik (L.12111). Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut penulis menyusun intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu edukasi perawatan kaki (I.12423).

Intervensi terapeutik dengan diberikan teknik non farmakologi untuk meningkatkan pengetahuan yaitu pemberian edukasi perawatan kaki DM, durasi waktu 15-20 menit, diberikan sekali dalam sehari selama 3 hari. Hal ini sesuai dengan penelitian (Puspita Ayu, 2023) hasil tingkat pengetahuan penderita DM yang didapatkan dari penelitian setelah melakukan edukasi selama 3 hari berturut-turut adalah sebesar 96,7%. Tujuan dari pemberian implementasi edukasi perawatan kaki dm adalah untuk mengurangi resiko terjadinya ulkus kaki diabetik pada pasien.

Pemberian edukasi pada hari pertama yaitu pada tanggal 29 Januari 2024, pukul 10.00 WIB yakni mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan perawatan kaki dengan menggunakan kuisioner lembar pengetahuan perawatan kaki. Pukul 10.10 WIB tindakan keperawatan yang diberikan yaitu melakukan edukasi dengan media leaflet yang berisikan cara perawatan kaki DM dengan benar. Pukul 10.45 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan perawatan kaki dengan menggunakan kuisioner lembar pengetahuan perawatan kaki.

Pemberian edukasi pada hari kedua yaitu pada hari Selasa tanggal 30 Januari 2024 pukul 08.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan perawatan kaki dengan menggunakan kuesioner lembar pengetahuan perawatan kaki. Pukul 08.30 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu memberikan edukasi perawatan kaki dengan media ppt yang berisi menjelaskan faktor risiko luka pada kaki dan cara perawatan kaki yang benar. Pukul 09.15 WIB tindakan yang dilakukan adalah melakukan skoring dan memberi kesempatan bertanya kepada pasien.

Pemberian edukasi pada hari ketiga yaitu pada hari Rabu tanggal 31 Januari 2024 pukul 08.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan perawatan kaki dengan menggunakan kuesioner lembar pengetahuan perawatan kaki. Pukul 08.15 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan memberikan edukasi dengan media leaflet yang sebelumnya dan mendemonstrasikan cara memotong kuku yang benar untuk pasien DM, cara menjaga kelembaban kaki. Pukul 09.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan melakukan skoring dan memberikan kesempatan bertanya kepada pasien.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (JW Muchiri, 2016) edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet* terbukti berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan responden dengan cara ceramah dan tatap muka dengan evaluasi hasil bahwa informasi yang diberikan perawat atau tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan pada pasien DM. Maka dari itu, penulis menggunakan leaflet kembali pada edukasi di hari ketiga.

Menurut penelitian yang didapat dari (Graciella V, 2020) Pengetahuan perawatan kaki yang baik akan

membantu penderita DM untuk lebih memperhatikan dan menjaga kondisi kaki sehingga akan mengurangi risiko terjadinya luka kaki.

Menurut penelitian (Astuti et al., 2020) mengungkapkan adanya peningkatan pengetahuan pasien diabetes mellitus dengan kriteria baik sebanyak 70% dan cukup sebanyak 30%. Dengan demikian, perawatan kaki secara efektif mampu mencegah resiko neuropati dan ulkus kaki diabetik.

Penelitian (Puspita Ayu, 2023) mengenai pemberian edukasi perawatan kaki dm didapatkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi edukasi perawatan kaki.

## **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus, dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan perawatan kaki DM berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi ditandai dengan pasien mengatakan belum tau cara melakukan perawatan kaki di buktikan dengan pasien masih sering menyepelekan untuk menjaga kesehatannya dan kurang memelihara kesehatannya seperti pasien masih sering berjalan tanpa menggunakan alas kaki, membiarkan kuku kakinya panjang dan kotor, nampak kulit pada bagian kedua

kaki kering dan pada bagian tumit kaki terdapat kulit kaki yang pecah-pecah di kedua kakinya. Saat dilakukan skoring pengetahuan perawatan kaki pada pengkajian hari pertama pasien mendapatkan hasil jumlah jawaban benar sebanyak 7 dari 15 pertanyaan yang artinya pengetahuan pasien dalam kriteria buruk dengan dilakukan intervensi pemberian edukasi perawatan kaki DM dalam waktu 15-20 menit, diberikan sekali dalam sehari selama 3 hari efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan pasien dari skor pengetahuan 7 (buruk) menjadi skor pengetahuan 15 (baik).

## **SARAN**

Diharapkan peneliti selanjutnya karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi dan dapat memanfaatkan waktu seefktif mungkin saat memberikan asuhan keperawatan defisit pengetahuan pada klien secara maksimal sehingga mendapatkan hasil yang optimal dan sebaiknya menggunakan media leaflet yang lebih efektif hasilnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

ADA. (2021). *ADA. (2021c). Improving care and promoting health in populations: Standards of medical care in diabetes–2021. Diabetes*

- Care.  
<https://doi.org/10.2337/dc21-s001>.
- Astuti, D., Rampean, Betzy Ayu Omega Kristina, M., Nasution, A., & Hia, E. (2020). Edukasi Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus. *TRIDARMA: Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)*, 4(Vol. 4 No. 2 (2021): TRIDARMA: Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)), 172–178.  
<https://iocscience.org/ejournal/index.php/abdimas/article/view/2422/1965>
- Endang Nihayati H. (2019). *Endang Nihayati H, Arifin H, Octavia Pradipta R, Keperawatan F. Edukasi Kesehatan: Perawatan Kaki terhadap pengetahuan, sikap dan Tindakan Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik. Critical, Medical and Surgical Nursing Journal [Internet]. 2019;8(1):23–30. Availabl.*
- Federation., I. D. (2017). *IDF. International DIabetes Federation Diabetes Atlas 8th ed2017.*
- Frisca, S., Redjeki, G. S. & Supardi, S. (2019). *Frisca, S., Redjeki, G. S. & Supardi, S. (2019). Efektivitas Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Mellitus. Carolus Journal of Nursing, 1(4), 125–137.*
- Graciella V, P. D. (2020). *Graciella V, Prabawati D. The Effectiveness of Diabetic Foot Exercise to Peripheral Neuropathy Symptoms and Fasting Blood Glucose in Type 2 Diabetes Patients. Advances in Health Sciences Research. 2020;30:45–9.*
- Hamed E, M. M. (2018). *Hamed, E., & Monem, M. A. (2018). A Review of Diabetic Peripheral Neuropathy Management given Recent Guidelines Updates. Archives of General Internal Medicine, 02(04). https://doi.org/10.4066/2591-7951.1000060.*
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2017). *Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2017). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi2015-2017 Edisi 10. Jakarta: EGC.*
- IDF. (2021). *Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. Jurnal Keperawatan, 13(1), 213–226.*

- International Diabetes Federation. (2017). *International Diabetes Federation. Diabetes Atlas Eighth Edition, 2017. Diunduh pada 22 Januari 2023 dalam <http://www.diabetesatlas.org>.*
- JW Muchiri, G. G. (2016). *JW Muchiri, G. G. (2016). Impact of nutrition education on diabetes knowledge and attitudes of adults with type 2 diabetes living in a resource-limited setting in South Africa: a randomised controlled trial. Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabet.*
- Morison, M. (2018). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), 124–131.  
<https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.56>
- Puspita Ayu, D. P. (2023). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X, Bekasi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1592–1598.  
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3538>
- Rhahmawati, I., & Sudra, R. I. (2017). Keakuratan Kode Diagnosis Utama Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar. *Rekam Medis*, 11(2), 129–141.
- RISKESDAS. (2018). *RISKESDAS. (2018). Laporan Nasional RKD2018\_FINAL.pdf. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 674). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).*
- Singh, S; Jajoo, S; Sukhla, S; Acharya, S. (2020). Singh, S; Jajoo, S; Sukhla, S; Acharya, S. (2020). Educating patients of diabetes mellitus for diabetic foot care. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9, 367–373.  
[https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_861\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_861_19).
- Suriasumantri dalam Nurroh. (2017). *Suriasumantri dalam Nurroh (2017). Konsep Pengetahuan. Jakarta : Salemba Medika.*

WHO. (2020). *WHO (2020). Definition  
of Diabetes Mellitus and  
Prevalence of Diabetes Mellitus.*  
*diakses pada tanggal 30 November  
2023 di*  
*[http://www.who.int/healthtopics/di  
abetes.](http://www.who.int/healthtopics/diabetes)*