

Implementation of wound care for mellitus diabetes feet in Medan Johor

Rusdiana^{1*}, Maya Savira¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan – Indonesia

*Email: rusdiana@usu.ac.id

Abstract

In this community service education has been carried out to some cadres in the work area of Medan Johor health center, where the education we provide in the form of prevention of injuries to the feet of diabetes mellitus. The educational facilities we use in the form of lectures using LCD projectors and also giving leaflets to cadres. In our service, we also conduct a free examination in the form of a physical examination, which is blood pressure, height and weight for cadres and a laboratory examination, which is checking blood sugar, uric acid and cholesterol. Educate how to take care of your feet and diabetes exercises. The targets of this program are cadres and people with diabetes who are in the family and community. Through this education it is expected to avoid complications of diabetic foot injuries so that the quality of life becomes better. At the end of the implementation of this community service we provide leaflets to cadres or sufferers of type 2 DM that we educate and also give them to the Puskesmas also we provide posters and also measuring devices KGD, and glycemic control testing tools to be used by cadres or people with type 2 diabetes.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Blood Pressure, Health Center, Care*

Abstrak

Pada pengabdian masyarakat ini telah dilakukan pembelajaran kepada sebagian kader di wilayah kerja puskesmas Medan Johor, di mana pembelajaran yang kami berikan berupa perawatan luka pada kaki diabetes mellitus. Sarana pembelajaran yang kami gunakan berupa pemberian ceramah yang menggunakan LCD proyektor dan juga pemberian berupa leaflet kepada kader. Pada pengabdian kami ini juga kami melakukan pemeriksaan secara gratis berupa pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan dan berat badan terhadap kader dan pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan kadar gula darah, asam urat dan kolesterol. Pembelajaran bagaimana melakukan perawatan kaki dan senam diabetes. Sasaran program ini adalah para kader dan diabetisi yang berada dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Melalui pembelajaran ini diharapkan terhindar komplikasi luka kaki diabetes sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik. Pada akhir dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini kami memberikan leaflet kepada kader ataupun penderita DM tipe 2 yang kami pembelajaran dan juga memberikannya ke pihak Puskesmas juga kami memberikan poster dan juga alat pengukur KGD, dan alat pemeriksaan control glikemi untuk dapat digunakan para kader ataupun penderita DM tipe 2.

Kata Kunci: *Diabetes Mellitus, Tekanan Darah, Puskesmas, Perawatan*

1. PENDAHULUAN

Sejalan dengan visi Dinas Kesehatan Kota Medan yaitu “Menjadi Kota yang Sehat dalam Kemandirian dan Humanis”, Kecamatan Medan Johor memiliki salah satu misi yaitu mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat (Dinkes Medan, 2017). Hal ini tercermin dengan banyaknya jumlah puskesmas dan puskesmas pembantu yang melibatkan kader-kader dari masyarakat dan penyuluhan yang diberikan baik itu oleh tenaga kesehatan maupun dari kegiatan kerjasama dengan mitra dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat. Kecamatan Medan Johor adalah salah satu dari 21 Kecamatan yang berada di Wilayah Kota Medan berada pada ketinggian 12 M dari permukaan laut, yang sebelumnya termasuk Kecamatan Tanjung Morawa, Kecamatan

Patumbak dan Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. Masuknya Kecamatan Medan Johor ke Wilayah Kotamadya Medan berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 1973 tanggal 10 Mei 1973 yang luas arealnya \square 3.228 Ha dan terdiri dari 10 Kelurahan. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sumatera Utara, tanggal 19 Oktober 1987 Nomor : 140 / 4078 / K / 1978 tentang Pemekaran Kelurahan di Wilayah Kota Medan, yang salah satu diantaranya terdapat di Kecamatan Medan Johor. Dengan demikian jumlah Kelurahan yang tadinya hanya 10 maka setelah keluarnya SK tersebut jumlah Kelurahan di Kecamatan Medan Johor menjadi 11 Kelurahan. Terakhir dengan berlakunya Peraturan Pemerintah Nomor : 50 Tahun 1991, Kecamatan Medan Johor mengalami pemekaran sehingga jumlah kelurahan menjadi 6 kelurahan yaitu : Kelurahan Suka Maju, Kelurahan Titi Kuning, Kelurahan Kedai Durian, Kelurahan Pangkalan Masyhur, Kelurahan Gedung Johor dan Kelurahan Kwala Bekala. Pada saat ini pemerintah telah berusaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah dengan membentuk suatu wadah yaitu Puskesmas yang tidak hanya melibatkan petugas pelayanan kesehatan, tetapi juga melibatkan peran serta masyarakat. Puskesmas dan puskesmas pembantu di Kecamatan Medan Johor merupakan wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibimbing oleh petugas terkait (kader). Terdapat 2 pustu di kecamatan ini dengan 100 kader. Semua pustu dapat diakses oleh berbagai sarana transportasi umum. Puskesmas harus bertanggung jawab meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya, dengan kegiatan antara lain:

- a) Menggerakkan pembangunan berbagai sektor tingkat kecamatan sehingga berwawasan kesehatan.
- b) Memantau dampak berbagai kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya
- c) Membina setiap upaya kesehatan strata pertama yang diselenggarakan oleh masyarakat dan dunia usaha wilayah kerjanya.
- d) Menyelenggarakan upaya kesehatan strata pertama secara merata dan terjangkau di wilayah kerjanya.

Salah satu segmen masyarakat yang dilayani oleh Puskesmas adalah pasien diabetes mellitus yang secara rutin datang untuk melakukan pemeriksaan fisik dan KGD juga kegiatan berupa senam yang tercakup dalam suatu program yang disebut dengan prolanis. Karena banyaknya pasien diabetes mellitus yang datang berobat ke puskesmas tersebut baik untuk meminta surat rujukan, pengambilan obat yang rutin untuk dikonsumsi atau pemeriksaan kontrol glikemik ke puskesmas Medan Johor maka perlu dilakukan pembelajaran mengenai pemahaman tentang penyakit diabetes mellitus yang mencakup perawatan dan perawatan pada luka kaki diabetes. Hal ini bertujuan agar perlu diperoleh pemahaman yang baik mengenai penyakit diabetes tersebut karena penyakit diabetes mellitus dapat mengakibatkan berbagai komplikasi, salah satu komplikasinya adalah luka pada kaki bila tidak mendapatkan penanganan yang baik, seperti pengontrolan KGD dan HbA1C, perawatan kaki dan perawatan luka pada kaki penderita diabetes. Untuk mencegah terjadinya komplikasi ini maka akan dilakukan pembelajaran pada kader dan juga penderita diabetes berupa perawatan dan perawatan kaki diabetes, yang ditekankan pada pengaturan kontrol glikemik, perawatan kaki dan senam kaki diabetes, sehingga para kader mempunyai kemampuan pengetahuan tentang dan kemampuan yang baik mengenai cara perawatan tersebut sehingga komplikasi pada luka kaki diabetes yang dapat mengakibatkan gangrene dan berakhir pada amputasi dapat dicegah. Hal ini sangat lah perlu untuk dapat menjadikan penderita diabetes mellitus hidup dengan kualitas yang baik sehingga mereka dapat melakukan aktivitas hidupnya sebagaimana kehidupan orang yang normal.

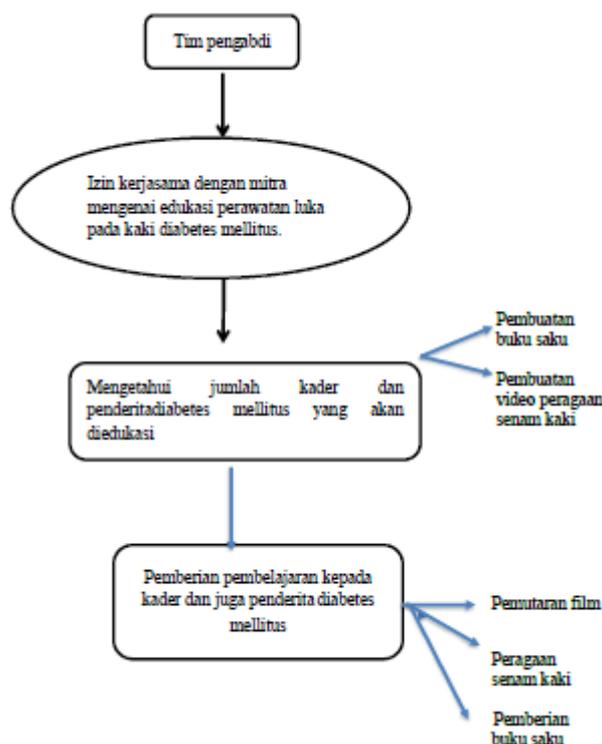
2. METODE PELAKSANAAN

Sebagai solusi dari permasalahan ini, tim pengabdian akan melaksanakan pembelajaran kepada kader dan penderita diabetes mellitus type 2 yang berada di wilayah kerja puskesmas Medan

Johor. Dalam pembelajaran ini yang kami ajarkan kepada kader dan penderita diabetes mellitus bagaimana cara melakukan perawatan luka pada kaki penderita diabetes mellitus pada kader, juga akan dijelaskan tentang perawatan yang mencakup bagaimana cara menjaga kebersihan pada kaki yang benar, penggunaan lotion pada kaki yang kering, penggunaan alas kaki yang tepat, cara penggunaan gunting kuku yang tepat sehingga terhindar terjadinya luka pada kaki, juga akan diajarkan bagaimana mengontrol kadar gula dalam darah menjadi stabil supaya tidak terjadi komplikasi.

Dalam pembelajaran kami juga menggunakan beberapa alat peraga berupa video yang berisi peragaan tentang perawatan pada kaki diabetes dan juga peragaan senam kaki. Bersamaan dengan peragaan yang kami sajikan tersebut kami juga berusaha mengajak para kader dan juga penderita diabetes mellitus untuk melakukan senam kaki diabetes tersebut di mana tujuan dari senam kaki tersebut untuk melancarkan peredaran darah pada kaki sehingga terhindar dari luka. Pada kader tersebut kami tim pengabdian juga menjelaskan bagaimana gejala awal yang terjadi bila terkena diabetes mellitus baik dengan gejala maupun tanpa gejala, pemahaman dalam mengontrol kadar gula darah supaya tetap berada dalam keadaan stabil sehingga komplikasi dapat dihindari, komplikasi yang paling adalah berupa luka pada kaki. Hasil dari pengabdian ini kami berharap kader mampu memberikan motivasi pada penderita diabetes mellitus untuk dapat menerapkan pemahaman tersebut sehingga para penderita diabetes mampu melakukan perawatan kakinya dengan baik juga secara rutin memeriksa kadar gula darahnya ke puskesmas sehingga terjadi penurunan angka kematian yang disebabkan oleh diabetes. Para kader juga diharapkan mampu memotivasi penderita diabetes mellitus secara rutin melakukan senam diabetes yang tepat baik itu di puskesmas yang dilaksanakan setiap hari Kamis pada minggu kedua setiap bulannya atau di rumahnya sendiri sehingga terhindar terjadinya luka diabetes dan ganggren yang dapat menurunkan kualitas hidup dari penderita diabetes mellitus.

Para kader dan penderita DM tipe 2 yang berada di kecamatan Medan Johor, setelah mendengarkan penyuluhan mengenai pembelajaran diharapkan dapat lebih memahami mengenai perawatan secara mandiri terhadap penyakitnya sehingga dengan demikian akan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes . Menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan kontrol glikemik untuk perawatan komplikasi.



Gambar 2.1. Bagan tim pengabdian melakukan pengabdian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan akan dilaksanakan di aula Puskesmas Medan Johor dihadiri oleh kader prolanis dan pasien diabetes mellitus tipe 2 yang datang berobat dan kontrol ke puskesmas Medan johor. Setelah melakukan pemberian pembelajaran berupa ceramah oleh narasumber yang berkompotensi terhadap perawatan dan pencegahan luka kaki diabetes mellitus maka para kader juga akan diberikan berupa buku saku untuk dapat lebih memahaminya. Pada akhir kegiatan Pengabdian Masyarakat ini para penderita dibetes mellitus yang datang berobat ke puskesmas akan diberikan berupa buku saku mengenai materi yang dipembelajarkan sehingga mereka memiliki pemahaman mengenai bagaimana cara melakukan perawatan pada kaki yang luka dan menjadi panduan agar dapat dilakukan secara berkesinambungan sehingga dengan demikian terhindar dari komplikasi berupa ganggren.



Gambar 3.1. Penanda tangan kontrak dengan mitra

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, diawali dengan pemberian pembelajaran penderita luka kaki diabetes mellitus tentang pemahaman penyakit Diabetes Mellitus, cara perawatan yang tepat pada luka kaki pada penderita diabetes, bagaimana perawatan kaki yang benar, serta perawatan luka pada kaki dan manfaat kontrol glikemik secara teratur dan periodik. Para kader dan penderita diabetes mellitus yang diharapkan hadir sekitar 200 orang dari Puskesmas Medan Johor dan Puskesmas Pembantu yang terdapat pada puskesmas induk.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh tim Pengabdian Masyarakat yang terdiri dari dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara dan mahasiswa fakultas Kedokteran kepada kader dan penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Para kader dan penderita Diabetes diberikan pembelajaran bagaimana cara perawatan dan pencegahan luka pada kaki penderita diabetes mellitus seperti dalam penggunaan alas kaki yang tepat dan juga melakukan kebersihan kaki secara rutin untuk pencegahan terjadinya luka pada kaki sehingga terhindar dari komplikasi berupa gangrene, juga diberikan pembelajaran melakukan senam diabetes kepada para diabetisi. Diberi juga pembelajaran berupa penatalaksanaan Diabetes mellitus yang benar yaitu dengan penatalaksanaan pengaturan diet yang benar, melakukan aktivitas olahraga secara regular, mengkomsumsi obat diabetes secara teratur dan melakukan kontrol glikemik dan juga mengpembelajaran berupa bagaimana cara pencegahan dan komplikasi yang akan terjadi bila kontrol glikemik tidak dilakukan secara rutin dan tidak mendapat penatalaksanaan yang tepat. Diharapkan ke depan para penderita diabetes ini mampu secara mandiri melakukan pencegahan

terhadap komplikasi berupa pengaturan makan dan olahraga serta mampu melakukan pemeriksaan KGD secara mandiri. Pengabdian masyarakat ini terdiri dari beberapa tahap:

- 1) Pembelajaran mengenai diabetes mellitus
- 2) Pembelajaran mengenai bahaya Komplikasi DM berupa luka pada kaki
- 3) Pembelajaran mengenai perawatan kaki
- 4) Mengajarkan senam kaki
- 5) Pemeriksaan kontrol glikemik



Gambar 3.2. Pemeriksaan KGD, Kolesterol dan Asam Urat Terhadap Kader dan Penderita Diabetes Mellitus

Dalam kegiatan ini Kepala Puskesmas dan kader prolanis akan berperan dukungan dalam hal sarana dan prasarana dalam hal ini penyediaan ruangan untuk kegiatan pembelajaran, mendampingi pasien diabetes mellitus tipe 2 untuk memberikan info mengenai akan dilakukan pembelajaran di puskesmas Medan Johor dan juga mendampingi pasien saat dilakukan pembelajaran dan pemeriksaan KGD.



Gambar 3.3. Foto senam lansia para kader dan penderita diabetes mellitus

Untuk mengukur keberhasilan program ini, diharapkan pasien diabetes mellitus tipe 2 lebih mengerti akan bahaya komplikasi yang terjadi akibat dari penyakit DM tipe 2 yang diderita oleh mereka, sehingga terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus yang datang untuk kontrol glikemik di puskesmas juga meningkat, serta kenaikan jumlah peserta yang termasuk di dalam

program prolanis meningkat jumlahnya untuk melakukan senam yang diadakan setiap minggu sekali. Untuk keberlangsungan program ini, para penderita diabetes mellitus dapat melakukan pemeriksaan diri ke puskesmas kontrol glikemik yaitu KGD dan pemeriksaan HbA1c di laboratorium terdekat.



Gambar 3.4. Foto dengan Kader dan penderita Diabetes Mellitus pada saat setelah pembelajaran

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat kami buat pada pengabdian masyarakat ini adalah pada pengabdian masyarakat ini kami menyimpulkan sementara bahwa kader yang baru kami lakukan pembelajaran sebanyak 32 orang sementara sampel yang akan kami pembelajaran sebanyak 100 orang dan dalam jumlah kader 32 orang tersebut dijumpai ada sekitar 10 kader yang menderita diabetes mellitus. Pada puskesmas Medan Johor ini dilakukan setiap hari Kamis senam untuk lansia tetapi mereka tidak mengenal senam kaki diabetes sehingga dengan adanya pembelajaran ini menambah pengetahuan dari para kader untuk dapat menerapkan senam kaki diabetes pada penderita diabetes di wilayah kerja puskesmas Medan Johor ini. Dengan pembelajaran Perawatan Luka Pada Kaki Diabetes yang mana pembelajaran ini menitik beratkan pada perawatan kaki, senam diabetes dan control glikemik yang baik diharapkan para kader dapat memberikan penyuluhan kepada penderita diabetes mellitus tipe 2 sehingga tercegah terjadinya luka pada kaki diabetes sehingga tingkat terjadinya gangrene yang merupakan komplikasi diabetes paling sering tidak terjadi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini merupakan salah satu hasil dari Program Pengabdian kepada Masyarakat yang dibiayai oleh dana NON PNPB Universitas Sumatera Utara. Oleh karena itu, diucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Sumatera Utara atas dukungan dana dan fasilitas yang diberikan. Terima kasih juga kepada Mitra pada kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2009). *Diagnosis and classification of diabetes mellitus*. New York.
- Brinkhous KM, Reddick RL, Griggs TR: Arterial thrombosis, atherosclerosis, and factor VIII von Willenbrand complex, in Zimmerman TS, Ruggeri Zm (eds): *Coagulation and Bleeding Disorders: The Role of Factor VIII and Von Willenbrand Factor* vol 9. New York, NY, Marcel Dekker 1989, p 283
- Fioretto P, Stehouwer CD, Mauer M et al (1998) Heterogeneous nature of microalbuminuria in NIDDM : *studies of endothelial function and renal structure*. *Diabetologia* **41:233-236** [Pubmed]
- Hollestelle MJ, et al. *J Thromb Haemost*. 2011. *Decreased active von Willenbrand factor level owing to shear stress in aortic stenosis patients*.
- Hadi AR, Carr Cs, Al Suwaidi J 2005. Endothelial dysfunction : cardiovascular risk factors, therapy and outcome. *Vasc Health and Risk Management*; **1 (3): 183-98**
- IDF. 2013. Idf diabetes atlas [Online]. Brussels, Belgium: *International Diabetes Federation*. Available: <http://www.idf.org/diabetesatlas> [Accessed march, 23 th 2014]
- Meyer D, Obert B, Pieta B, Lavergne T, Zimmerman T: *Mutimeric structure of factor VIII von Willenbrand factor in von Willenbrand's disease*. *J. lab Clin Med* **95:590,1980**
- PERKENI 2011. *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2. di indonesia*, PB. PERKENI
- P.J Lenting, C.Casari, O.D.Christophe, C.V.Denis. Von Willenbrand factor : the old, the new and the unknown. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*. **Vol.10**, Issue 12, Desember 201, pp.2428-2437
- Risikesdas 2013. *Riset kesehatan dasar Risikesdas 2013*.
- Verma, M., Paneri, S., Badi, P., Raman, P. G. 2006. Effect of increasing duration of diabetes mellitus type 2 on glyated hemoglobin and insulin sensitivity. *Indian J Clin Biochem*, **21(1): 142-146**.
- Whiting, D. R., Guariguata, L., Weil, C., Shaw, J. 2011. Idf diabetes atlas: Global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030. *Diabetes research and clinical practice*, **94, 311-321**.
- Yamagishi, S., Nakamura, K., Mutsui, K., Noda, Y., dan Imaizumi, T. (2008). RAGE: A Novel Therapeutic Target For Diabetic Vascular Complication. *Curr. Pharm.* **14(5): 487-95**.