



FOOT EXAMINATION AS EARLY DETECTION OF DIABETIC FOOT WOUNDS IN RW 7B BANGKALA VILLAGE

Pemeriksaan Kaki Sebagai Deteksi Dini Luka Kaki Diabetes Di Rw 7b Kelurahan Bangkala

Juhelnita Bubun

Prodi Keperawatan, Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky

Email: bubunjuhelnita@gmail.com

History Article

Received: tgl-bln-thn;

Accepted: tgl-bln-thn

Published: tgl-bln-thn

Published by: Program Studi Gizi

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is a chronic, non-communicable disease that has a fast growth rate of cases. The incidence rate has increased from time to time. One of the microvascular complications that can occur in diabetes sufferers is diabetic foot wounds. One thing that is done is to detect neuropathy, angiopathy, cracked skin, fissures and swelling of the thumb. The aim of doing a foot examination is to detect the risk of diabetic foot wounds as a means of preventing diabetic foot wounds. The method used is a direct examination of the feet of DM sufferers using the IpTT technique, checking the dorsalis pedis and posterior tibial pulses, checking for cracked skin, fissures and swelling of the thumbs. Results: 2 people were found to have neuropathy, 3 people had cracked skin and 1 person had dry skin. Conclusion: foot examination in DM sufferers has detected neuropathy, cracked skin and fissures

Keywords: *Diabetic foot wounds, Diabetic foot examination*

Abstrak

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis tidak menular yang memiliki tingkat pertumbuhan kasus yang cepat. Angka kejadiannya mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Salah satu komplikasi mikrovaskuler yang dapat terjadi pada penderita diabetes yaitu luka kaki diabetes. Salah satu yang dilakukan adalah deteksi neuropati, angiopati, kulit pecah-pecah, fisura dan bengkak pada jempol. Tujuan dilakukannya pemeriksaan kaki, mendeteksi risiko luka kaki diabetes sebagai pencegahan luka kaki diabetes. Metode yang digunakan adalah pemeriksaan langsung pada kaki penderita DM menggunakan teknik IpTT, Cek nadi dorsalis pedis dan posterior tibialis, cek kulit pecah-pecah, fisura dan bengkak pada jempol. Hasil: ditemukan 2 orang mengalami neuropati, 3 orang mengalami kulit pecah-pecah dan kulit kering 1 orang. Kesimpulan: pemeriksaan kaki pada penderita DM telah mendeteksi neuropati, kulit pecah-pecah dan fisura.

Kata Kunci: *Luka kaki diabetes, Pemeriksaan kaki diabetes*



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Pendahuluan

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis tidak menular yang memiliki tingkat pertumbuhan kasus yang cepat di derita masyarakat. Pada tahun 2019 terdapat 263 juta kasus diabetes (20-76 tahun) di dunia. IDF memprediksikan akan terjadi

peningkatan sebesar 578 juta kasus dan 700 juta kasus pada tahun 2045 (IDF Diabetes Atlas, 2021). Peningkatan kasus juga terjadi di Indonesia, pada usia diatas 15 tahun sebesar 1.5% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 menjadi 2 % (Tim Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari Puskesmas Bangkala Kota makassar, kasus DM di kelurahan Bangkala tahun 2022 sebesar 663 jiwa. Banyaknya kasus diabetes akan mempengaruhi komplikasi yang di timbulkan.

Selain itu DM merupakan salah satu penyakit kronik yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti luka kaki diabetes. Luka kaki diabetes (LKD) sebagai kelainan yang terjadi pada pasien DM karena adanya gangguan pembuluh darah kaki, gangguan persarafan, dan adanya infeksi akibat daya tahan tubuh yang menurun. Masalah tersebut dapat menimbulkan masalah kaki seperti kapalan (callus), kulit kaki retak (fissure) dan radang ibu jari kaki (Mihardja et al., 2009). Kondisi luka kaki diabetes berasal dari suatu kombinasi dari beberapa penyebab seperti sirkulasi darah yang buruk, neuropati maupun angiopati (Amour et al., 2019). Banyak masyarakat yang tidak menyadari tanda-tanda risiko terjadinya luka kaki diabetes, serta beberapa pasien DM baru mengetahui mengidap penyakit DM setelah adanya luka kaki yang tidak kunjung sembuh. Dengan demikian, pemeriksaan deteksi dini kaki diabetes adalah salah satu upaya penting dalam mendeteksi ada risiko luka kaki diabetes (Amelia, 2018).

Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas Puskesmas Bangkala, bahwa warga di RW 7B Kelurahan Bangkala yang tidak menyadari atau tidak mengetahui kondisi kaki yang beresiko mengalami luka. Bahkan ada 2 diantara warga yang tidak menyadari memiliki GDS yang batas normal dan 1 warga lainnya penderita DM mengalami LKD. Warga setempat belum mengetahui bagaimana cara mendeteksi kondisi kulit dan kuku kaki yang beresiko mengalami LKD. Latar belakang tersebut yang menjadi dasar kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk mendeteksi neuropati menggunakan teknik Ipwich touch test (IpTT) (Madanat et al., 2014) dan deteksi angiopati menggunakan teknik cek nadi dorsalis (ND) pedis dan posterior tibialis (PT) (Scott, 2013) dan memeriksa adanya kapalan (callus), kulit kaki retak (fissure) dan radang ibu jari kaki. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu warga mengidentifikasi kondisi kaki yang beresiko mengalami LKD

Metode

Kegiatan PKM di ikuti sebanyak 10 peserta. Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan kaki IpTT untuk mendeteksi neuropati dilakukan dengan menyentuh jari secara halus dan cepat pada ujung jari kaki jempol, jari Tengah dan kelingking. Penderita DM yang sedang di periksa di anjurkan untuk menutup mata dan menjawab pertanyaan dari pemeriksa. Jika penderita DM tidak merasakan 2 atau lebih dari sentuhan yang di berikan maka kesimpulan pemeriksaan adalah neuropati. Cek nadi DP dan PT dilakukan pada area dorsalis pedis dan posterior tibialis. Saat pemeriksaan dilakukan posisi penderita DM duduk rileks meletakkan kaki pada kursi. Jika nadi DP dan PT tidak teraba maka kesimpulan yang dihasilkan adalah angiopati. Kapalan (callus), kulit kaki retak (fissure) dan radang ibu jari kaki juga di cek pada kedua kaki penderita DM.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Hasil Pemeriksaan Kaki Diabetes

Hasil pemeriksaan	Frekuensi	Persentase(%)
Neuropati	2	20
Angiopati	0	0
Kulit pecah-pecah di Bagian tumit	3	30
Kulit kering	1	10
Pembengkakan pada jempol	0	0
Kondisi kaki baik	4	40
Total	10	100

Pemeriksaan IpTT merupakan pemeriksaan untuk mengetahui adanya gangguan saraf pada kaki (neuropati). Pada kaki penderita DM yang mengalami neuropati, kaki tersebut tidak merasakan nyeri bila tertusuk sesuatu atau mengalami luka kecil. Masalah akan diketahui Ketika tanda-tanda infeksi menyerang penderita DM. Hal ini dapat menyebabkan ulkus kaki diabetes dan akhirnya dapat menimbulkan amputasi. Kadar gula yang tinggi dan tidak stabil merupakan factor penyebab neuropati.



Gambar 1. Pemeriksaan IpTT untuk mendeteksi neuropati

Cek nadi DP dan PT merupakan pemeriksaan untuk mengecek gangguan aliran darah (angiopati). Ketika aliran darah kaki baik, maka nadi pada area DP dan PT akan teraba. Aliran darah yang baik, akan membantu menyalurkan nutrisi keseluruhan kaki sehingga kaki menjadi sehat. Kulit kaki pecah-pecah, fisura dan pembengkakan pada jempol menunjukkan kaki yang tidak sehat dan berisiko mengalami luka kaki diabetes.



Gambar 2. Cek nadi dorsalis pedis untuk medeteksi angiopati



Gambar 3. Cek nadi posterio tibialis untuk mendeteksi angiopati

Perawatan kaki DM sangat penting untuk dilakukan. Membersihkan kaki dengan air bersih lalu mengeringkan dengan handuk bersih, menggunakan lotion pada malam hari di area kaki kecuali di sel-sela jari kaki, menggunting kuku tidak melewati ujung jari, memeriksa alas kaki dari tusukan benda tajam sebelum di gunakan, memeriksa kaki dari tanda-tanda infeksi, selalu menggunakan alas kaki di dalam dan di luar rumah, menutup/merawat luka jika terjadi luka dan gunakan alas kaki yang tidak sempit (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Pemeriksaan Kaki Sebagai Deteksi Dini Upaya Pencegahan Luka Kaki Diabetes di Rw 7B Kelurahan Bangkala" telah mendeteksi neuropati, kaki pecah-pecah, kulit kering yang berisiko menyebabkan luka kaki diabetes. Pemeriksaan kondisi kaki dan kuku kaki sebaiknya menjadi keharusan bagi penderita diabetes minimal 1 minggu sekali dengan tetap memantau kadar glukosa

darah dan tetap menjalankan manajemen diabetes. Oleh karena itu diperlukan Kerjasama dan dukungan dari pihak puskesmas bangkala dan kader.

Daftar Pustaka

- Amour, A. A., Chamba, N., Kayandabila, J., Lyaruu, I. A., Marieke, D., Shao, E. R., & Howlett, W. (2019). Prevalence , Patterns , and Factors Associated with Peripheral Neuropathies among Diabetic Patients at Tertiary Hospital in the Kilimanjaro Region : Descriptive Cross-Sectional Study from North-Eastern Tanzania. *International Journal of Endocrinology*, 2019, 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2019/5404781>
- IDF Diabetes Atlas. (2021). International Diabetes Federation. In Edward J Boyko, Dianna J Magliano, S. Karuranga, L. Piemonte, P. Riley, P. Saeedi, & H. Sun (Eds.), International Diabetes Federation (10 th Edit, Issue 10).
- Madanat, A., Sheshah, E., Badawy, E. B., Abbas, A., & Al-Bakheet, A. (2014). Utilizing the Ipswich Touch Test to simplify screening methods for identifying the risk of foot ulceration among diabetics: The Saudi experience. *Primary Care Diabetes*, 9(4), 304–306. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2014.10.007>
- Mihardja, L., Delima, Manz, H. S., Ghani, L., & Soegondo, S. (2009). Prevalence and determinants of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in Indonesia (a part of basic health research/Riskesdas). *Acta Medica Indonesiana*, 41(4), 169– 174.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). Cara Perawatan Kaki Diabetes. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/cara-perawatan-kaki-diabetes>
- Scott, G. (2013). The Diabetic Foot Examination: A Positive Step in the Prevention of Diabetic Foot Ulcers and Amputation. *Osteopathic Family Physician*, 5(2), 73–78. <https://doi.org/10.1016/j.osfp.2012.08.002>
- Tim Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi selatan Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan 2019.
- Amelia,Rina.(2018).Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus type 2 dipuskesmas tuntungan kota medan. *Talenta confrence series: Tropical medicine*, 1(1),124-131.Retrievedfrom <https://Talentaconfseries.Usu.Ac.Id/Tm/Article/View/56/49>