

Periode	: Semester Genap
Tahun	: 2019
Skema Abdimas	: Program Kemitraan Masyarakat
Kode Renstra	: HDNM

HASIL AKHIR
PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



STRATEGI DETEKSI DINI RESIKO KAKI DIABETIK PADA PENDERITA
DIABETES TIPE 2 DI PUSKESMAS KECAMATAN KEBON JERUK

Oleh:

Ratna Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.	NIDN 1005018002	Ketua Tim
Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.	NIDN 0327049201	Anggota Tim
Veza azteria S.Si M.Si	NIDN 1129108701	Anggota Tim

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2019

**Halaman Pengesahan Laporan Akhir
Program Pengabdian Masyarakat
Universitas Esa Unggul**


1. Judul : Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2
2. Nama Mitra PKM : Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk
3. Ketua Pelaksana
 - a. Nama : Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.
 - b. NIDN : 1005018002
 - c. Jabatan/ Golongan : Lektor
 - d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul
 - f. Bidang Keahlian : Keperawatan Medikal Bedah
 - g. Alamat Kantor : Jalan Arjuna Utara no. 9, Kebon Jeruk, Jakarta, 11510, Indonesia
(021) 5674223 ext. 219
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
 - a. Wilayah Mitra : Kelurahan Duri Kepa
 - b. Kabupaten/Kota : Kebon Jeruk, Jakarta Barat
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi : 3 km
7. Luaran yang dihasilkan : Publikasi Jurnal / Prosiding / Media Massa
8. Waktu pelaksanaan : 1 Bulan
9. Biaya Total : Rp 13.500.000,-

Jakarta, 30 April 2019

Menyetujui
Dekan Fakultas


**Universitas
Esa Unggul**
(Aprilita Rina Yanti, Eff.M. Biomed Apt.)
215020572


Mengetahui,
Ka. Pusat Studi


(Dr. Henny Saraswati, SSi., M.Biomed)
216040630

Pengusul,
Ketua Pelaksana


(Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.)
1005018002

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat


**Universitas
Esa Unggul**
(Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc.)
209100388

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	3
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	4
RINGKASAN	5
BAB 1 PENDAHULUAN	6
1.1. ANALISA SITUASI	6
1.2. PERMASALAHAN MITRA	7
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN	8
2.1. SOLUSI	8
2.2. TARGET LUARAN	8
BAB III METODE PELAKSANAAN	9
BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI & KEPAKARAN	12
4.1. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	12
4.2. KEPAKARAN	12
BAB V BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	14
5.1. ANGGARAN DAN BIAYA	14
5.2. JADWAL PELAKSANAAN PROGRAM	16
DAFTAR PUSTAKA	20
LAMPIRAN	21

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian kepada Masyarakat : Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Di Wilayah Kelurahan Duri Kepa
2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.	Ketua	Keperawatan Medikal Bedah	Universitas Esa Unggul	
2.	Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.	Anggota 1	Keperawatan Medikal Bedah	Universitas Esa Unggul	
3.	Veza azteria S.Si M.Si	Anggota 2	Kesehatan Masyarakat	Universitas Esa Unggul	

3. Objek (khalayak sasaran) Pengabdian kepada Masyarakat : Penderita diabetes, Kader dan Perawat pada kegiatan PROLANIS.
4. Masa Pelaksanaan
Dimulai : 14 Agustus 2019
Berakhir : 11 September 2019
5. Usulan Biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang: Rp. 11.463.000,00
6. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat: Puskesmas Kebon Jeruk
7. Mitra yang terlibat: Kelurahan Duri Kepa dan Ketua RW 8 berperan sebagai penggerak masyarakat dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan sebagai mediator dalam pengusulan program berkelanjutan.
8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan: strategi preventif terhadap komplikasi luka kaki diabetik belum diketahui secara masif dan belum digalakkan. Adanya program pengabdian masyarakat program deteksi dini resiko luka kaki diabetik diharapkan mampu menjadi solusi.
9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran: Ruang edukatif dan pemberdayaan dalam program deteksi dini luka kaki diabetik dan upaya pengembangan program berkelanjutan yang dapat dilaksanakan di pelayanan kesehatan komunitas.
10. Rencana luaran: Modul deteksi dini resiko luka kaki diabetik, jurnal ilmiah pengabdian masyarakat dan MOU dengan pelayanan kesehatan komunitas setempat.

RINGKASAN

Populasi penderita diabetes tipe 2 cukup tinggi di Kelurahan Duri Kepa. Prevalensi komplikasi diabetes berupa luka kaki diabetik juga tinggi di Indonesia. Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik pada penderita diabetes tipe 2 merupakan strategi untuk mengurangi prevalensi penderita luka kaki diabetik. Strategi ini belum dikenal dan dipahami secara masif baik di kalangan masyarakat Kelurahan Duri Kepa maupun kader- kader di komunitas tersebut.

Strategi deteksi dini kaki diabetik merupakan gerakan dengan metode sederhana dengan alat *monofilament* yang telah teruji reabilitas dan validitasnya dalam deteksi kaki diabetik. Deteksi dini ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran penderita diabetes sebagai tindakan preventif luka kaki diabetik. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini, perawatan diabetes mellitus dapat lebih komprehensif lagi, tidak hanya fokus pada pengendalian kadar gula dan pengobatan, namun juga terhadap tindakan preventif komplikasi diabetes, dalam hal ini luka kaki diabetik.

Kelompok potensial sebagai sasaran kegiatan ini adalah populasi diabetes tipe 2 dengan melibatkan para kader. Peningkatan pengetahuan dan sosialisasi tindakan deteksi dini ini diperlukan untuk memberdayakan penderita untuk melakukan deteksi dini secara berkelanjutan. Metode pelaksanaan kegiatan dengan metode berbasis kelompok yang dilakukan secara komprehensif dalam kurun waktu yang dilakukan. Pembentukan kelompok-kelompok terpimpin oleh kader dengan pendampingan perawat selama proses.

Kata Kunci: deteksi dini, luka kaki diabetik, monofilament, diabetes tipe 2

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Analisis Situasi

Wilayah Kecamatan Kebon Jeruk terletak 1.200 meter di atas permukaan laut, dan merupakan tanah datar landai, memiliki luas wilayah 17.6367 km. Berdasarkan SK Gubernur Kepala Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 1227 tahun 1989 wilayah Kecamatan Kebon Jeruk terbagi 7 (tujuh) kelurahan yang terbagi menjadi 70 RW (Rukun Warga) dan 716 RT (Rukun Tetangga), 7 kelurahan tersebut diantaranya meliputi Kelurahan Kebon Jeruk, Kelurahan Kedoya Utara, Kelurahan Kedoya Selatan, Kelurahan Sukabumi Utara, Kelurahan Sukabumi Selatan, Kelurahan Duri Kupa, Kelurahan Kelapa Dua.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk pada tahun 2018, diabetes mellitus menempati urutan keempat jumlah penyakit tidak menular. Selanjutnya, prevalensi diabetes mellitus diprediksi akan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun di Indonesia sebanyak 642 juta penderita di tahun 2040 (International Diabetes Federation, 2017). Dampak diabetes dapat berupa komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular (Alaboud et al., 2016). Salah satu komplikasi dengan prevalensi tinggi adalah luka kaki diabetes yaitu 16.2% dari pasien rawat jalan di Indonesia (Pemayun & Naibaho, 2017).

Dengan diketahuinya dampak diabetes mellitus, Kementerian Kesehatan RI mencanangkan program CERDIK sebagai langkah preventif agar masyarakat terhindar dari penyakit tidak menular. Selain itu, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mencanangkan program PROLANIS sebagai program pelayanan pada penderita penyakit kronis (Idris, 2015). Dalam program-program ini, belum dicanangkan program spesifik sebagai tindakan deteksi dini terhadap komplikasi diabetes yaitu luka kaki diabetik.

Peran pembentukan kelompok-kelompok program deteksi dini luka kaki diabetes mampu memberdayakan keaktifan penderita dalam pencegahan luka kaki diabetik. Kegiatan ini belum dikenal secara meluas di

wilayah kerja Puskesmas Kebon Jeruk. Pemberdayaan kader dan pelayanan kesehatan yang dilakukan belum dilaksanakan secara komprehensif dan masif. Dengan adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat ini, diharapkan mampu menjadi kegiatan yang berkelanjutan untuk menghadapi potensi komplikasi penyakit diabetes tipe 2 di Kelurahan Duri Kepa.

1.2. PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan analisis situasi di lingkungan mitra maka dalam dirumuskan permasalahan antara lain:

- a. Pemberdayaan kader belum digalakkan dengan maksimal dimana potensi dan keterlibatannya sangat penting di lingkungan komunitas sasaran demi membangun program yang berkelanjutan.
- b. Penderita diabetes tipe 2 belum memahami strategi deteksi dini luka kaki diabetik.
- c. Program CERDIK dan PROLANIS belum dilaksanakan secara komprehensif dalam pencegahan komplikasi luka kaki diabetik.

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1. SOLUSI

- a. Pengembangan peran kader-kader sebagai penggerak kelompok masyarakat.
- b. Pengembangan kelompok-kelompok strategi deteksi dini luka kaki diabetik yang diikuti secara aktif oleh penderita diabetes tipe 2.
- c. Pengembangan peran perawat dalam skrining potensi luka kaki diabetik secara berkelanjutan pada penderita diabetes tipe

2.2. TARGET LUARAN

- a. Kader-kader yang mampu menggerakkan keaktifan penderita untuk mengikuti program deteksi dini secara berkelanjutan (wajib)
- b. Perawat mampu membangun pelayanan kesehatan komprehensif dalam skrining luka kaki diabetik pada penderita diabetes tipe 2 (wajib)
- c. Kondisi kaki penderita diabetes tipe 2 terhindar dari tanda dan gejala luka kaki diabetik. (wajib)
- d. Komunitas binaan (wajib)
- e. Artikel termuat di media massa/ surat kabar nasional (wajib)
- f. Poster (tambahan)
- g. Seminar nasional/ proceeding (wajib)
- h. Artikel pengabdian yang dipublikasikan di jurnal abdimas (wajib)
- i. Teknologi Tepat Guna (TTG) dan HAKI (tambahan)

BAB III METODE PELAKSANAAN

Pemecahan permasalahan deteksi dini luka kaki diabetik pada penderita diabetes tipe 2 dengan beberapa pendekatan yang dilakukan secara bersama-sama yaitu:

- a. Berbasis kelompok penderita diabetes tipe 2, seluruh kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan kelompok sebagai media belajar dan pendampingan, perencanaan dan memonitor serta evaluasi seluruh kegiatan pengabdian masyarakat.
- b. Komprehensif, seluruh kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara serentak dengan melibatkan kader dan perawat yang dilakukan melalui pelatihan dan pendampingan selama proses kegiatan kelompok tersebut.
- c. Berbasis potensi yang dimiliki oleh kader dan pelayanan kesehatan komunitas.

Selanjutnya ketiga metode di atas diimplementasikan dalam 4 (empat) tahapan yaitu

Tabel. 3.1.

JENIS KEGIATAN, PARTISIPASI MASYARAKAT, LUARAN DAN SOLUSI PERMASALAHAN

No.	Jenis Kegiatan	Partisipasi Masyarakat	Luaran Kegiatan	Solusi Masalah
1.	Sosialisasi dan Edukasi Kelompok Deteksi Dini Resiko Luka Kaki Diabetik	Sebagai peserta aktif dan menyiapkan tempat selama kegiatan berlangsung	- 5 orang kader binaan memahami pembentukan kelompok deteksi dini luka kaki diabetik. - 10 orang penderita diabetes tipe 2 termotivasi untuk terlibat aktif dalam kelompok deteksi dini luka kaki diabetik.	Metode edukasi, motivasi dan pemberdayaan dengan melibatkan tokoh masyarakat dan pelayanar kesehatan komunitas.
2.	Sosialisasi Kelompok Deteksi	Sebagai pendamping	- Perawat komunitas mampu mengetahui manfaat	Seminar

	dini luka kaki diabetik di kalangan pelayanan kesehatan komunitas.	selama kegiatan berlangsung	deteksi dini luka kaki diabetik. -	
3.	Pelatihan Teknik Deteksi Dini Luka Kaki Diabetik	Sebagai peserta pelatihan	- Perawat komunitas mampu mengetahui dan demonstrasi metode deteksi dini luka kaki diabetik.	Workshop
4.	Pelaksanaan kegiatan	Sebagai peserta dalam kelompok	- Kader aktif dalam memimpin, membagi, dan memberdaya peserta deteksi dini luka kaki diabetik. - Penderita diabetes tipe 2 aktif dalam proses kegiatan di kelompok deteksi dini luka kaki diabetik. - Perawat aktif mendampingi dan mendokumentasikan proses kegiatan dan skrining potensi luka kaki diabetik.	Demonstrasi dan Dokumentasi
5.	Monitoring dan Evaluasi	Monitoring dan evaluasi bersama tim pengabdian masyarakat	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap potensi resiko luka kaki diabetik.	- Skrining dengan menggunakan kuesioner resiko luka kaki diabetik. - Pemeriksaan laboratorium

				terhadap status metabolik
--	--	--	--	------------------------------

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI & KEPAKARAN

4.1. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM dibidang Kesehatan:

1. Pada tahun 2011, Fakultas ilmu-ilmu kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru Dan 1 orang dari phak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi 1 tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (kota kabupaten Tangerang dan Kota Tangerang Selatan)
2. Pada tahun 2013, Fakultas ilmu-ilmu kesehatan universitas esa unggul telah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada siswa di SMU AL-Kamal Jakarta Barat
3. Pada tahun 2016, fakultas ilmu-ilmu kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka memperingati Dies Natalis Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan di SDN 11 Drui Kepa Jakarta Barat.

4.2. KEPAKARAN

Kepakaran dan tugas pengabdian masyarakat dalam program Pengabdian Masyarakat adalah sebagai berikut:

No	Nama	Kepakaran	Fakultas/ Prodi	Tugas Kegiatan
1.	Ratna S.Kep., M.Kep.	Dewi, Ns., - Perawat Spesialis Luka Kaki - Skrining resiko luka kaki diabetik. - Manajemen pembentukan modul ajar deteksi dini resiko luka kaki diabetik pada penderita diabetes tipe 2	Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan	1. Ketua tim pengabdian masyarakat 2. Pelatihan Deteksi Dini Luka Kaki Diabetik. 3. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat. 4. Melakukan pendampingan mitra

				selama pengabdian berlangsung.
2.	Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.	<ul style="list-style-type: none"> - Edukator program deteksi resiko luka kaki diabetik. - Skrining status metabolik 	Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota tim pengabdian masyarakat 2. Dokumentasi dengan menggunakan kuesioner deteksi dini luka kaki diabetik. 3. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat. 4. Melakukan pendampingan mitra selama pengabdian berlangsung.
3.	Mitra	<ul style="list-style-type: none"> - Warga kelurahan Duri Kepa - Bapak Lurah 	Lurah Warga kelurahan Duri Kepa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partisipasi dan penggerak masyarakat dalam kegiatan deteksi dini luka kaki diabetik.

BAB V
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1. ANGGARAN DAN BIAYA

Rekapitulasi dan uraian biaya pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1.
ANGGARAN BIAYA

NO.	KOMPONEN	Volume	Satuan	Honor/jam	Total
1.	Honor				
	Koordinator peneliti	50	Jam/minggu	25.000	1.250.000
	Pembantu lapangan	48	Jam/minggu	25.000	1.200.000
	Pembantu lapangan	48	Jam/minggu	25.000	1.200.000
2.	Konsumsi Pelatihan, Sosialisasi dan Workshop	30	paket	35.000	1.050.000
3.	Konsumsi Kegiatan Dukungan Sosial	40	Paket	35.000	1.400.000
4.	Skrining resiko luka kaki diabetik dan status metabolik	40	paket	30.000	1.200.000
5.	Pembuatan buku modul	15	buah	50.000	750.000
6.	Proses Pembuatan ISBN	1	buah	800.000	800.000
7.	Analisa Data	1	buah	1.500.000	1.500.000
8.	Pembuatan Jurnal	1	buah	1.000.000	1.000.000
9.	Poster	3	buah	21.000	63.000
10	Percetakan media massa	1	buah	50.000	50.000
Total					11.463.000

5.2. JADWAL PELAKSANAAN PROGRAM

Tahapan dan rangkaian program Pengabdian Masyarakat dan waktu pelaksanaannya sebagai berikut:

Tabel 5.2.

JADWAL PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT

No	Kegiatan	Bulan								
		Agustus				September				
		7	14	21	28	4	11	18	25	
1.	Sosialisasi dan edukasi program deteksi dini resiko luka kaki diabetik									
2.	Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini Luka Kaki Diabetik.									
3.	Skrining status metabolik status									
4.	Monitoring dan Evaluasi kegiatan									
5.	Sosialisasi dan pelatihan awal									

6.	Pelaksanaan Kegiatan Kelompok Deteksi Dini Resiko Luka Kaki Diabetik							
7.	Skrining metabolik status.							
8.	Monitoring dan Evaluasi kegiatan							
9.	Pelaporan Akhir							
10.	Medsos, Poster, Proceeding, Jurnal Pengabdian Masyarakat							

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Duri Kepa yang dilaksanakan pada hari Rabu 11 September 2019 berlangsung dengan lancar. Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kaki diabetic ditujukan pada kader dan kelompok prolanis yang mengalami diabetes mellitus. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan saraf pada kaki diabetes mellitus dan meningkatkan kesadaran pasien diabetes sebagai tindakan preventif luka kaki diabetic. Media dan alat yang digunakan berupa alat pemeriksaan kaki diabetic adalah monofilament 10 gr. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini pemeriksaan dan observasi langsung kondisi kaki peserta prolanis dan evaluasi mengenai hasil pemeriksaan, beserta mengajarkan kepada kader mengenai cara pemeriksaan kaki menggunakan monofilament 10 gr.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Status Metabolik dan Resiko Neuropati

Variabel	N (%)	Rerata \pm simpang baku
Tekanan Darah		
\leq 120/90 mmHg	5 (20)	
$>$ 120/90 mmHg	20 (80)	
Gula DARAH Puasa		126,24 \pm 38,03
Hasil monofilaman		
Positif (berarti beresiko)	14 (71,27)	
Negative (tidak beresiko)	11 (28,72)	

Hasil pemeriksaan dari 10 titik pada punggung dan telapak kaki ditemukan 14 orang (71,27%) dari 25 peserta, hal tersebut menunjukkan angka yang tinggi dan sudah terjadi penurunan sensasi pada kaki peserta prolanis. Sedangkan untuk tekanan darah dan gula darah rata-rata 126 gr/dl. Kader yang terlibat di evaluasi dapat melakukan cara pemeriksaan kaki diabetic kepada peserta prolanis. Peserta

prolanis yang mengalami resiko tinggi neuropati di tindak lanjuti dengan pemberian penyuluhan mengenai perawatan kaki diabetic. Ditambahkan oleh hasil pengabdian masyarakat Istana dkk (2019) terdapat gambaran peserta prolanis yang mengalami neuropati sensori dan peningkatan pengetahuan peserta prolanis tentang pemeriksaan kaki diabetic. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri dkk (2018), mengatakan bahwa lama riwayat DM paling banyak berada pada rentang 5-10 tahun semakin lama seseorang menderita DM maka semakin besar resiko untuk menderita komplikasi diabetes. Ditambahkan oleh penelitian Priyanto (2005), menyatakan bahwa factor resiko signifikan untuk perkembangan neuropati diabetic berhubungan dengan usia, durasi menderita DM, hiperensi, dislipidemia, merokok dan body mass index (BMI). Factor resiko sangat berpengaruh terhadap resiko komplikasi diabetes termasuk neuropati, karena itu pemeriksaan monofilament sangat penting untuk menskirining pasien diabetes untuk menurunkan risiko neuropati diabetic sehingga mencegah ulkus diabetic pada kaki. Keterlibatan kader sangat diperlukan karena dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes.

BAB V

PENUTUP

Kesimpulan yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah:

Pemeriksaan kaki yang dilakukan pada kelompok prolans di Puskesmas Kebun Jeruk merupakan salah satu bentuk kegiatan positif untuk membantu petugas kesehatan dalam melakukan deteksi dini resiko kaki diabetic. Pemahaman kepada kader mengenai cara pemeriksaan kaki diabetic menggunakan monofilament. Pemahaman kepada peserta prolans mengenai perawatan kaki diabetic.

DAFTAR PUSTAKA

- International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. Eight Edition. 2017.
- Alaboud AF, Tourkmani AM, Alharbi TJ, Alobikan AH, Abdelhay O, Al Batal SM, et al. Microvascular and macrovascular complications of type 2 diabetic mellitus in Central, Kingdom of Saudi Arabia. Saudi Med J. 2016; 37(12):1408–11.
- Zoungas S, Arima H, Gerstein HC, Holman RR, Woodward M, Reaven P, et al. Effects of intensive glucose control on microvascular outcomes in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis of individual participant data from randomised controlled trials. Lancet Diabetes Endocrinol. 2017;5(6):431–7.
- Norhammar A, Bodegård J, Nyström T, Thuresson M, Eriksson JW, Nathanson D. Incidence, prevalence and mortality of type 2 diabetes requiring glucose-lowering treatment, and associated risks of cardiovascular complications: a nationwide study in Sweden, 2006–2013. Diabetologia. 2016;59(8):1692–701.
- Pemayun TGD, Naibaho RM. Clinical profile and outcome of diabetic foot ulcer, a view from tertiary care hospital in Semarang, Indonesia. Diabet Foot Ankle. 2017;8(1):1312974
- Black J & Hawks H J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 2. EGC
- Guyton, A.C. & Hall, J.E (2007). Textbook of medical physiology (9th ed). Philadelphia: WB Sauder Company
- Lemone P, Burk K, Bauldoff G.(2017). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Gangguan Endokrin. EGC.
- Prihaningtyas A R.(2013). Hidup Manis dengan Diabetes. Buku Seru

Tandra H,(2014). Strategi Mengalahkan Komplikasi Diabetes. Kompas Gramedia

Soegondo et al. (2013). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Fakultas Kedokteran UI

Istanah, Hapipah, Ernawati, (2019). Pencegahan diabetic foot ulcer (DFU) melalui edukasi dan deteksi dini terjadinya neuropati pada peserta prolans di puskesmas Karang Pule Kota Mataram, NTB. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, P-ISSIN:2615-0921 E-ISSN: 2622-6030 vol. 2, no.1 April 2019. Hal 25-30. [jurnal]

SURAT TUGAS DEKAN

NO: 42/DKN/FIKES/UEU/VII/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M. Biomed, Apt
NIDN : 0318046802
Pangkat/golongan : Lektor Kepala
Jabatan Struktural : Dekan fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UEU

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Ns. Ratna Dewi, S.Kep., M.Kep
NIDN : 1005018002
Jabatan Fungsional : Lektor
2. Nama : Ns. Anita Sukarno, S.Kep., M.Sc
NIDN : 0327049201
Jabatan Fungsional :
3. Nama : Veza Azteria, S.Si., M.Si
NIDN : 1129108701
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Menugaskan untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan judul Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Diwilayah Kelurahan Duri Kepa Tahun 2019 yang dilaksanakan pada tanggal 11 September 2019

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Jakarta, 31 Juli 2019

Ketua peneliti



Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed, Apt
NIP. 215020572

Ns. Ratna Dewi, S.Kep., M.Kep
NIP. 215020573

Surat Keterangan
Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Kami yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bahwa telah dilaksanakan kegiatan Program Pengabdian kepada Masyarakat :

Judul : Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes
Tipe 2 Di Wilayah Kelurahan Duri Kepa
Lokasi pelaksanaan : Puskesmas Kebon Jeruk
Nama Ketua tim : Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN : 1005018002
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

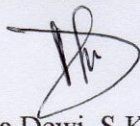
Dengan pihak mitra yang diwakili oleh :

Nama : dr. Yefy Eskar, M.AP.
Instansi/badan/komunitas : Puskesmas Kebon Jeruk
Alamat : Jalan Raya Kebon Jeruk No.2, RT.9/RW.1, Kebon Jeruk,
RT.9/RW.1, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta Barat, 18 September 2019

Ketua Pengabdian Masyarakat,



(Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep)

Surat Keterangan

No.:

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Yefy Eskar, M.AP.
Jabatan : Kepala Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk
Instansi/komunitas : Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk
Alamat : Jalan Raya Kebon Jeruk No.2, RT.9/RW.1, Kebon Jeruk,
RT.9/RW.1, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

No	Nama	NIDN	Fakultas/Prodi	Keanggotaan
1	Ratna Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.	1005018002	Prodi Ilmu Keperawatan	Ketua
2	Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.	0327049201	Prodi Ilmu Keperawatan	Anggota
3	Veza azteria S.Si M.Si	1129108701	Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat	Anggota

Telah melaksanakan kegiatan Program Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes di Kelurahan Duri Kepa Puskesmas Kebon Jeruk".

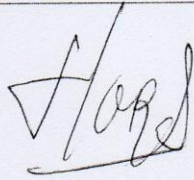
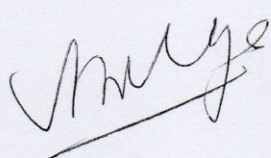
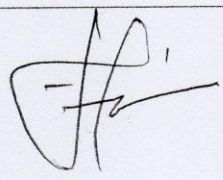
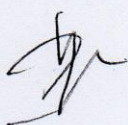

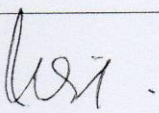
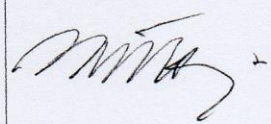
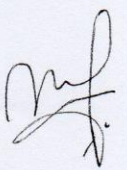
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


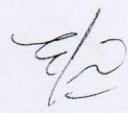
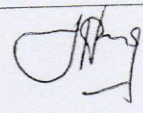
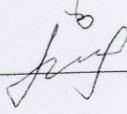
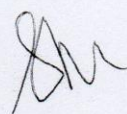


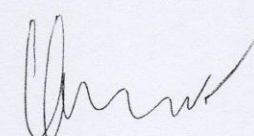
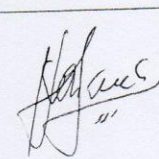
Jakarta Barat, 18 September 2019
Kepala Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk,

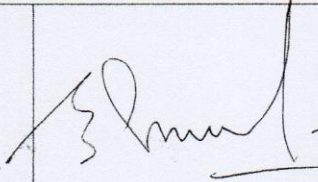
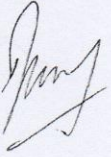
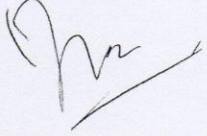
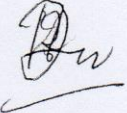
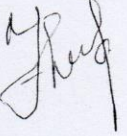
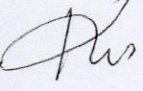
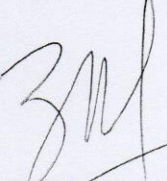
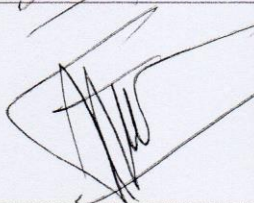

(dr. Yefy Eskar, M.AP.)



**DAFTAR KEHADIRAN PESERTA
PENGABDIAN MASYARAKAT
STRATEGI DETEKSI DINI RESIKO KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES DI
KELURAHAN DURI KEPA PUSKESMAS KEBON JERUK
14 AGUSTUS 2019**

No	Nama	TTD	Hasil Pemeriksaan
1	Sugiharni		TD: 131/73 GDS: 145 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 6
2	ABDULLAH WAHJUDI		TD: 143/76 GDS: 88 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 7
3	SADELIN DAHCAN		TD: 154/88 GDS: 209 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 1 Pengetahuan Post: 5
4	SYAH RIYANATI		TD: 187/80 GDS: 138 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 3 Pengetahuan Post: 7
5	PINTA SITAJAK		TD: 140/69 GDS: 80 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 5
6	NANIK P.		TD: 145/77 GDS: 113 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 3 Pengetahuan Post: 7
7	SANTOSA		TD: 147/71 GDS: 148 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 4 Pengetahuan Post: 7
8	Sinta		TD: 128/60 GDS: 121 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 1 Pengetahuan Post: 5

9	Nurlela		TD: 106/70 GDS: 104 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 7
10	Elida.		TD: 148/87 GDS: 159 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 4 Pengetahuan Post: 7
11	Suwarni	 	TD: 140/70 GDS: 125 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 3 Pengetahuan Post: 7
12	Sutinah.		TD: 173/76 GDS: 90 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 1 Pengetahuan Post: 6
13	Sri Purwati		TD: 147/77 GDS: 93 Monofilament: + Pengetahuan Pre: Pengetahuan Post:
14	Nutarni		TD: 136/77 GDS: 90 Monofilament: - Pengetahuan Pre: Pengetahuan Post:
15	Nurbiana.		TD: 160/92 GDS: 152 Monofilament: + Pengetahuan Pre: Pengetahuan Post:
16	Gurawan		TD: 118/65 GDS: 117 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 6
17	Susanah		TD: 106/70 GDS: 104 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 3 Pengetahuan Post: 6

18	Asri Murni		TD: 121/69 GDS: 105 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 7
19	Murniati		TD: 143/57 GDS: 149 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 1 Pengetahuan Post: 7
20	Kristina		TD: 172/84 GDS: 128 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 3 Pengetahuan Post: 7
21	Rosdalina		TD: 124/74 GDS: 137 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 7
22	Tunaini		TD: 156/77 GDS: 246 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 2 Pengetahuan Post: 7
23	Pung		TD: 141/78 GDS: 108 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 0 Pengetahuan Post: 6
24	Murliisma		TD: 116/65 GDS: 94 Monofilament: + Pengetahuan Pre: 3 Pengetahuan Post: 7
25	Farcha		TD: 124/69 GDS: 108 Monofilament: - Pengetahuan Pre: 1 Pengetahuan Post: 5
26			TD: GDS: Monofilament: Pengetahuan Pre: Pengetahuan Post:

Lampiran 11**Format Kuesioner *Feedback* Program Pengabdian kepada Masyarakat****Kuesioner Peserta Program Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Esa Unggul**

Bapak/Ibu/Sdr./Sdri. Ysh., kami dari LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat) Universitas Esa Unggul bermaksud mendapatkan masukan/feedback tentang kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Dosen Universitas Esa Unggul yang telah dilaksanakan di tempat Bapak/Ibu/Sdr./Sdri.

Mohon diberikan masukan sebenar-benarnya untuk perbaikan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di masa yang akan datang.

Atas perhatian & bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Judul kegiatan:

Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Wilayah

Kelurahan Duri Kepa di Puskesmas Kebon Jeruk

Beri tanda \checkmark pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat Anda

Butir-butir penilaian (<i>feedback</i>)	sangat tidak setuju	tidak setuju	setuju	sangat setuju
1. Program pengabdian masyarakat ini sudah sesuai dengan tujuan kegiatan itu sendiri.				\checkmark
2. Program pengabdian kepada masyarakat ini sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat sarasanya.				\checkmark
3. Waktu pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini relatif telah mencukupi sesuai kebutuhan.			\checkmark	
4. Dosen dan mahasiswa Universitas Esa Unggul bersikap ramah, cepat dan tanggap membantu selama kegiatan.				\checkmark
5. Masyarakat setempat menerima dan mengharapkan program pengabdian masyarakat Universitas Esa Unggul saat ini dan masa yang akan datang.				\checkmark

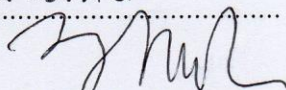
Komentar/kritik/saran dari Anda sangat berarti bagi kami:

.....

.....

.....

Nama
Responden

: Nurlisma


Tandan tangan dan tanggal

14 September 2019

Lampiran 11**Format Kuesioner *Feedback* Program Pengabdian kepada Masyarakat****Kuesioner Peserta Program Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Esa Unggul**

Bapak/Ibu/Sdr./Sdri. Ysh., kami dari LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat) Universitas Esa Unggul bermaksud mendapatkan masukan/feedback tentang kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Dosen Universitas Esa Unggul yang telah dilaksanakan di tempat Bapak/Ibu/Sdr./Sdri.

Mohon diberikan masukan sebenar-benarnya untuk perbaikan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di masa yang akan datang.

Atas perhatian & bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Judul kegiatan:

Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 Wilayah

Kelurahan Duri Kepa di Puskesmas Kebon Jeruk

Beri tanda \checkmark pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat Anda

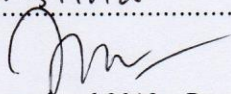
Butir-butir penilaian (<i>feedback</i>)	sangat tidak setuju	tidak setuju	setuju	sangat setuju
1. Program pengabdian masyarakat ini sudah sesuai dengan tujuan kegiatan itu sendiri.			\checkmark	
2. Program pengabdian kepada masyarakat ini sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat sarannya.			\checkmark	
3. Waktu pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini relatif telah mencukupi sesuai kebutuhan.			\checkmark	
4. Dosen dan mahasiswa Universitas Esa Unggul bersikap ramah, cepat dan tanggap membantu selama kegiatan.			\checkmark	
5. Masyarakat setempat menerima dan mengharapkan program pengabdian masyarakat Universitas Esa Unggul saat ini dan masa yang akan datang.				\checkmark

Komentar/kritik/saran dari Anda sangat berarti bagi kami:

Semoga bisa diikkakan lagi nanti

.....

Nama Responden : Kristina



Tandan tangan dan tanggal

14 September 2019

Diberikan kepada :

RATNA DEWI, S.KEP., NS., M.KEP.

Atas partisipasinya sebagai :

Pemateri

dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

“Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 di Kelurahan Duri Keba”

Diselenggarakan pada 14 Agustus—11 September 2019 di Puskesmas Kebon Jeruk, DKI Jakarta
Jakarta, 11 September 2019



SERTIFIKAT

Diberikan kepada :

ANITA SUKARNO, S.KEP., NS., M.SC.

Atas partisipasinya sebagai :

Pemateri

dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

“Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 di Kelurahan Duri Keba”

Diselenggarakan pada 14 Agustus—11 September 2019 di Puskesmas Kebon Jeruk, DKI Jakarta
Jakarta, 11 September 2019



Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc
Ka. LPPM
Universitas Esa Unggul



dr. Veru Eskar, M.AP.
Ka. Puskesmas
Kecamatan Kebon Jeruk



Esa Unggul



SERTIFIKAT

Diberikan kepada :

VEZA AZTERIA, S.SI., M.SI.

Atas partisipasinya sebagai :
Pemateri

dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

“Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Tipe 2 di Kelurahan Duri Kupa”

Diselenggarakan pada 14 Agustus–11 September 2019 di Puskesmas Kebon Jeruk, DKI Jakarta
Jakarta, 11 September 2019



Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc
Ka. LPPM
Universitas Esa Unggul



SURAT KETERANGAN

No. 114/S.Ket-Abdimas/LPPM/UEU/X/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc
Jabatan : Kepala LPPM

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

No	Nama	NIDN	Fakultas	Keanggotaan
1	Ns. Ratna Dewi, S.Kep, M.Kep	1005018002	Ilmu- Ilmu Kesehatan	Ketua
2	Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc	0327049201		Anggota
3	Veza Azteria, S.Si, M.Si	1129108701		Anggota

Telah melaksanakan dan menyelesaikan laporan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul “Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik pada Penderita Diabetes Tipe 2 di Wilayah Kelurahan Duri Kepa”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 03 Oktober 2019
Kepala LPPM



Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc
NIK. 209100388