

Persepsi Pasien Diabetes Melitus terhadap Risiko Ulkus Kaki Diabetikum *Perception of Diabetic Patients Toward the Risk of Diabetic Foot Ulcers*

Sri Mulyati Rahayu^{1*}, Vina Vitniawati¹, Ali Hamzah²

¹Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung, Bandung, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 05-12-2025

Received : 02-05-2026

Revised : 08-05-2026

Accepted : 30-06-2026

Keywords:

*diabetes mellitus;
foot ulcers;
perception*

Kata Kunci:

*diabetes mellitus;
persepsi;
ulkus kaki*

Abstract

The increasing prevalence of Diabetes Mellitus in Indonesia raises concerns about long-term complications such as diabetic foot ulcers, which can lead to amputation, disability, and reduced productivity and quality of life. Despite the availability of health education and promotive-preventive services, 79.1% of Diabetes Mellitus patients have poor foot care practices. Therefore, this study aimed to analyze Diabetes Mellitus patients' perceptions of the risk of diabetic foot ulcers. The method used was descriptive phenomenological, through in-depth interviews and focus group discussions. The sampling technique used purposive sampling until data saturation was achieved. The sample size was 15 DM patients, and the research locations were Riung Bandung Community Health Center and Bandung City Hospital. Data were analyzed using the Colaizzi method. The results showed a negative emotional response at the initial diagnosis that developed into acceptance through family and spiritual support. The perception of diabetic foot ulcers was the most frightening, affecting independence. Preventive behavior was influenced by knowledge, experience, fear of amputation, and access to education. In conclusion, patients perceive diabetic foot ulcers as dangerous, difficult to heal, at risk of infection, and even leading to amputation. Patients' recommendations call for concrete, empathetic, interactive, and ongoing education from healthcare professionals.

Abstrak

Peningkatan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia menimbulkan kekhawatiran terhadap komplikasi jangka panjang seperti ulkus kaki diabetikum yang dapat menyebabkan amputasi, kecacatan, hingga menurunnya produktivitas dan kualitas hidup. Meskipun edukasi kesehatan dan layanan promotif-preventif telah tersedia, 79,1% pasien Diabetes Melitus memiliki perilaku perawatan kaki yang buruk. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi pasien Diabetes Melitus terhadap risiko ulkus kaki diabetikum. Metode yang digunakan adalah deskriptif fenomenologis, melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling hingga mencapai saturasi data, jumlah sampel adalah 15 pasien DM, dengan lokasi penelitian di Puskesmas Riung Bandung dan RSUD Kota Bandung. Data dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan respons emosional negatif pada awal diagnosis yang berkembang menjadi penerimaan melalui dukungan keluarga dan spiritual. Persepsi ulkus kaki diabetikum paling menakutkan yang memengaruhi kemandirian. Perilaku pencegahan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman,

ketakutan terhadap amputasi, serta akses terhadap edukasi. Kesimpulan, pasien memiliki persepsi ulkus kaki diabetikum merupakan luka yang berbahaya, sulit sembuh, berisiko infeksi, dan berujung amputasi. Pasien mengharapkan edukasi yang konkret, empatik, interaktif, dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan.



Corresponding author:

Sri Mulyati Rahayu, email: sri.mulyati@bku.ac.id



This is an open access article under the **CC-BY** license

Highlight:

- Mayoritas pasien Diabetes Mellitus pada awalnya tidak menyadari risiko komplikasi ulkus kaki diabetikum (*Diabetic Foot Ulcer*), sehingga mengabaikan perawatan kaki mandiri karena menganggap kondisi kakinya masih dalam batas normal.
- Kesadaran dan persepsi pasien terhadap pentingnya pencegahan luka baru muncul (meningkat) setelah mereka mendapatkan edukasi kesehatan yang intensif serta menyaksikan langsung pengalaman atau riwayat luka yang dialami oleh pasien lain.
- Perubahan persepsi yang positif sangat dipengaruhi oleh adanya motivasi yang kuat dari dalam diri sendiri (*self-motivation*), dukungan emosional yang konsisten dari pihak keluarga, serta pendampingan berkala dari tenaga kesehatan.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus mengalami peningkatan prevalensi dari tahun ke tahun. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa lebih dari 422 juta orang di dunia hidup dengan diabetes, dan angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 (Chivese et al., 2022; Guzman-Vilca dan Carrillo-Larco, 2024). Di Indonesia, data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah sebesar 2%, namun prevalensi berdasarkan kadar glukosa darah meningkat drastis menjadi 10,9%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak kasus diabetes yang belum terdiagnosis secara medis (Kemenkes, 2018). Kecenderungan gaya hidup sedentari, pola makan tinggi gula dan lemak, serta urbanisasi yang cepat turut menjadi penyebab meningkatnya insiden DM di Indonesia. Keadaan ini memperburuk beban sistem kesehatan, terutama karena DM bukan hanya penyakit kronis biasa, tetapi juga penyakit dengan risiko komplikasi jangka panjang yang berat (Ma et al., 2024).

Aspek yang paling mengkhawatirkan dari DM adalah potensinya untuk menyebabkan komplikasi kronis. Komplikasi yang sering terjadi adalah neuropati perifer dan gangguan vaskular perifer yang menjadi pintu masuk bagi terbentuknya ulkus kaki diabetikum, yaitu luka kronik yang terjadi terutama pada kaki. Ulkus ini sulit disembuhkan, sering terinfeksi, dan berisiko tinggi menyebabkan amputasi jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Berdasarkan data WHO, sekitar 15–25% penderita DM akan mengalami ulkus kaki diabetikum sepanjang hidupnya, dan 85% kasus amputasi pada pasien DM didahului oleh ulkus kaki. Komplikasi ini bukan hanya menyebabkan beban finansial, tetapi juga beban psikologis yang sangat besar bagi pasien DM (Mulyaningsih dan Handayani, 2021).

Penatalaksanaan DM menuntut pendekatan multidisipliner dan berkesinambungan, yang meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik, penggunaan obat antidiabetes, edukasi, dan pemantauan kadar gula darah secara teratur. Dalam konteks promotif dan preventif, edukasi pasien DM memiliki peran sentral dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan aktif penderita dalam pengelolaan penyakitnya (Suciana et al., 2019). Skrining rutin terhadap komplikasi, termasuk pemeriksaan kaki untuk mendeteksi neuropati dan gangguan sirkulasi perifer, menjadi sangat penting dalam mencegah ulkus kaki diabetikum. Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap tata laksana ini masih rendah. Banyak pasien DM yang belum menyadari pentingnya pemeriksaan kaki secara berkala, penggunaan alas kaki khusus, serta perawatan kaki yang benar. Akibatnya, risiko komplikasi ulkus tetap tinggi meskipun fasilitas pelayanan kesehatan tersedia (Al-Mohaithef et al., 2022; Fibrianingrum dan Khoiriyah, 2021).

Persepsi penderita terhadap penyakit yang dideritanya sangat memengaruhi perilaku perawatan diri, kepatuhan terhadap pengobatan, dan tindakan pencegahan komplikasi. Sayangnya, banyak penderita DM yang memiliki persepsi keliru atau kurang terhadap penyakit mereka, sehingga kurang menyadari konsekuensi jangka panjang dari DM jika tidak dikelola dengan baik (Nurlatif, 2024; Ulfah et al., 2022). Pasien DM merasa bahwa selama tidak ada gejala berat, maka penyakitnya masih “ringan”, dan hal ini menjadi kendala besar dalam upaya pencegahan komplikasi. Persepsi semacam ini dapat berasal dari minimnya edukasi, rendahnya literasi kesehatan, serta pengaruh lingkungan sosial. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi bagaimana pasien DM memandang penyakitnya dan komplikasi yang mungkin terjadi, agar intervensi edukatif dapat dirancang sesuai dengan kebutuhan dan persepsi yang dimiliki pasien DM (Marsim et al., 2021; Ulfah et al., 2022).

Ulkus kaki diabetikum dan amputasi merupakan komplikasi yang dipersepsikan sebagai ancaman serius oleh pasien diabetes melitus karena berdampak signifikan terhadap fungsi fisik, sosial, dan psikologis. Namun, tingginya persepsi ancaman tersebut tidak sejalan dengan pemahaman dan praktik pencegahan yang dimiliki pasien. Ketidaksesuaian ini menunjukkan adanya kesenjangan persepsi yang berpotensi menghambat perilaku preventif, sehingga diperlukan penguatan persepsi berbasis edukasi untuk meningkatkan efektivitas pencegahan komplikasi (Arif et al., 2022; Rizky et al., 2024).

Studi berbasis *structural equation modeling* menunjukkan bahwa *illness perception* pada pasien ulkus kaki diabetikum dibentuk oleh berbagai faktor multidimensional seperti nyeri, durasi penyakit, kualitas hidup, coping, dan faktor psikologis (Ma et al., 2024). Selain itu, *illness perception* terbukti berpengaruh signifikan terhadap perilaku perawatan kaki dan *self-management* (Zhu et al., 2024), serta berkaitan dengan kualitas hidup dan kondisi emosional pasien (Weng et al., 2025). Sebagian besar penelitian masih berfokus pada pengujian hubungan antar variabel kuantitatif, sehingga pemahaman mengenai proses terbentuknya persepsi pasien serta integrasi faktor psikologis, perilaku, dan lingkungan dalam pencegahan ulkus kaki diabetikum masih terbatas, khususnya pada konteks negara berkembang seperti Indonesia.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi untuk menggali persepsi risiko ulkus kaki diabetikum pasien DM tipe 2 di Puskesmas Riung Bandung dan RSUD Kota Bandung, dengan menekankan eksplorasi mendalam terhadap proses terbentuknya persepsi pasien serta integrasi faktor pengalaman personal, psikologis, sosial, dan konteks budaya yang belum banyak dikaji dalam penelitian sebelumnya. Puskesmas Riung Bandung menjadi pilihan lokasi penelitian karena pasien DM yang aktif mengikuti prolanis mencapai 30 pasien dan RSUD Kota Bandung merupakan rumah sakit rujukan.

Ini lah yang menjadi research gap dan novelty dari penelitian ini. Urgensi penelitian ini menganalisis persepsi pasien DM secara mendalam tentang risiko ulkus kaki diabetikum sehingga peneliti dapat memberikan pemahaman baru yang lebih mendalam, kontekstual, dan

aplikatif dalam penyusunan strategi pencegahan ulkus kaki diabetikum berbasis persepsi dan pengalaman pasien diabetes melitus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam persepsi risiko ulkus kaki diabetikum pada pasien diabetes melitus.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain fenomenologi deskriptif untuk menggali secara mendalam pengalaman dan persepsi pasien Diabetes Melitus terhadap risiko ulkus kaki diabetikum. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti memahami makna pengalaman hidup pasien berdasarkan perspektif mereka sendiri (Dehkordi and Javanbakhtian Ghahfarrokhi, 2024). Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2025 di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Kota Bandung dan rawat jalan Puskesmas Riung Bandung. Pemilihan dua lokasi penelitian bertujuan memperoleh variasi karakteristik pasien Diabetes Melitus dari fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rumah sakit rujukan. Wawancara dilakukan di ruang yang tenang dan privat untuk menjaga kenyamanan serta kerahasiaan pasien.

Pasien dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan prinsip data saturasi. Rekrutmen dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan bantuan perawat di lokasi penelitian. Saturasi data mulai tercapai pada pasien ke-14 dan dilakukan wawancara tambahan hingga pasien ke-15 untuk memastikan tidak terdapat tema baru yang muncul. Sebanyak 15 pasien Diabetes Melitus tipe 2 terlibat dalam penelitian ini, terdiri dari pasien dari Puskesmas Riung Bandung berjumlah 9 dan RSUD Kota Bandung dengan jumlah 6 pasien.

Kriteria inklusi meliputi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 berusia 30–60 tahun, menjalani pengobatan DM minimal satu tahun, tidak ada ulkus kaki diabetikum, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi pasien penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangren diabetikum, gangguan komunikasi, gangguan kognitif, gangguan psikiatri, kondisi akut, atau komplikasi berat yang menghambat proses wawancara. Karakteristik pasien yang dicatat meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita Diabetes Melitus, kebiasaan merokok, serta riwayat komplikasi penyakit.

Data dikumpulkan menggunakan panduan wawancara semi terstruktur yang dikembangkan peneliti berdasarkan tinjauan literatur dan telah melalui expert judgement oleh Dosen dengan keahlian di bidang Keperawatan Medikal Bedah. Panduan wawancara terdiri dari beberapa pertanyaan utama, seperti: “Bisa diceritakan bagaimana pengalaman Bapak/Ibu pertama kali didiagnosis Diabetes Melitus?”, “Bagaimana Bapak/Ibu memaknai penyakit Diabetes Melitus yang dialami dari sudut pandang spiritual atau keyakinan hidup yang dimiliki?”, “Bagaimana pandangan Bapak/Ibu mengenai risiko ulkus kaki pada pasien Diabetes Melitus?”, “Apakah sudah ada yang memberikan edukasi untuk mencegahnya dan bagaimana pengaruhnya terhadap kebiasaan sehari-hari?”, “Bisa diceritakan bagaimana jika terjadi luka pada Bapak/Ibu?” dan “Apa harapan Bapak/Ibu untuk tenaga kesehatan terkait komplikasi Diabetes Melitus terutama ulkus kaki diabetikum?” Pilot interview dilakukan pada satu pasien untuk mengevaluasi kejelasan pertanyaan wawancara.

Wawancara mendalam dilakukan secara tatap muka oleh peneliti utama menggunakan Bahasa Indonesia dan bahasa sunda dengan durasi 30–45 menit untuk setiap pasien. Seluruh wawancara direkam menggunakan perangkat audio setelah memperoleh persetujuan pasien dan dilengkapi dengan field notes untuk mencatat respons nonverbal serta situasi selama wawancara.

Trustworthiness penelitian dijaga melalui penerapan credibility, transferability, dependability, dan confirmability. Credibility dilakukan melalui member checking dan diskusi dengan rekan sejawat (*peer debriefing*). Transferability dijaga melalui deskripsi konteks penelitian secara rinci. Dependability dilakukan dengan audit trail selama proses penelitian,

sedangkan confirmability dilakukan melalui proses reflexivity dan bracketing untuk meminimalkan subjektivitas peneliti.

Analisis data dilakukan secara manual menggunakan metode Colaizzi yang terdiri dari tujuh tahap, yaitu membaca seluruh transkrip secara berulang, mengidentifikasi pernyataan bermakna, merumuskan makna, mengelompokkan tema, menyusun deskripsi menyeluruh, mengidentifikasi struktur esensial fenomena, dan melakukan validasi hasil kepada pasien. Penelitian ini tidak menggunakan analisis statistik karena seluruh data berupa data naratif hasil wawancara mendalam. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan nomor Ethical Approval No. 212/09.KEPK/UBK/VII/2025. Seluruh pasien menandatangani informed consent sebelum wawancara dilakukan dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya menggunakan inisial.

HASIL

Hasil wawancara pada 15 pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Riung Bandung dan RSUD Kota Bandung tentang persepsi pasien Diabetes Mellitus terhadap risiko ulkus kaki diabetikum berdasarkan tema dan subtema disajikan pada Tabel 1..

Tabel 1. Hasil wawancara persepsi pasien Diabetes Mellitus terhadap risiko ulkus kaki diabetikum di Puskesmas Riung Bandung dan RSUD Kota Bandung

Tema Utama	Subtema	Deskripsi Singkat	Kutipan Pendukung	Jumlah Pasien
Reaksi emosional awal	Kaget dan penolakan	Respons awal berupa kaget dan tidak percaya	“Awalnya saya kaget dan tidak percaya...”	8/15
	Kecemasan dan stres	Diagnosis memicu kecemasan dan stres	“Rasanya seperti dunia runtuh...”	8/15
	Proses penerimaan	Dukungan keluarga membantu penerimaan	“...saya belajar ikhlas...”	8/15
Makna spiritual penyakit	Penyakit sebagai hukuman	DM dimaknai sebagai hukuman dari Tuhan	“Saya merasa ini hukuman dari Tuhan...”	6/15
	Refleksi diri	Penyakit sebagai pengingat perubahan hidup	“Pengingat untuk memperbaiki pola hidup...”	6/15
	Peningkatan spiritualitas	Belajar sabar dan bersyukur	“...belajar sabar dan bersyukur...”	6/15
Persepsi terhadap UKD	UKD sebagai ancaman	UKD dianggap komplikasi paling berbahaya	“Kalau luka di kaki itu ngeri...dan sulit sembuh...”	9/15
	Risiko amputasi	Kekhawatiran kehilangan anggota tubuh	“...bisa sampai diamputasi...”	9/15
	Pengaruh pengalaman	Dipengaruhi pengalaman orang lain	“Saya pernah lihat tetangga kakinya sampai membusuk...”	9/15
Pengalaman edukasi	Edukasi terbatas	Jarang mendapat edukasi perawatan kaki	“Jarang dibahas soal perawatan kaki...”	10/15
	Edukasi tidak komprehensif	Edukasi singkat dan tidak jelas	“...kurang paham maksudnya...”	14/15

Tema Utama	Subtema	Deskripsi Singkat	Kutipan Pendukung	Jumlah Pasien
Respons terhadap risiko	Sumber informal	Edukasi dari komunitas/media	"...dari grup WhatsApp..."	15/15
	Kepanikan	Luka kecil memicu panik	"Luka kecil saja sudah panik..."	9/15
	Sikap abai	Mengabaikan perawatan kaki	"...merasa cukup minum obat..."	9/15
	Faktor biaya & usia	Dipengaruhi biaya dan usia	"...biaya mahal... pasrah..."	9/15
Harapan terhadap tenaga kesehatan	Edukasi rutin	Mebutuhkan penyuluhan berkelanjutan	"Harus sering kasih penyuluhan..."	8/15
	Pendekatan empatik	Komunikasi yang suportif	"Jangan menakuti..."	8/15
	Demonstrasi praktik	Butuh praktik langsung	"Harusnya ada contoh langsung..."	8/15
	Pelibatan komunitas	Perlu pendekatan komunitas	"...datang ke lingkungan..."	8/15

Sumber: Data primer, 2025

PEMBAHASAN

Berdasarkan tema utama tentang reaksi emosional awal, 8 dari 15 Pasien DM menunjukkan reaksi kaget, tidak percaya, merasa "dunia runtuh", serta ketakutan ketika mengetahui bahwa penyakit ini bersifat kronis dan seumur hidup. Pola ini konsisten dengan berbagai studi kualitatif yang melaporkan bahwa pasien DM yang baru didiagnosis DM sering mengalami syok, kecemasan, ketidakpastian, dan rasa kehilangan kontrol terhadap hidupnya setelah mendengar vonis "penyakit seumur hidup" (Qona'ah et al., 2025). Kondisi ini dapat berkembang menjadi diabetes distress, yaitu tekanan psikologis spesifik terkait tuntutan pengelolaan diabetes dan kekhawatiran terhadap masa depan, yang berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan mental dan kualitas hidup yang lebih rendah (Morales-Brown et al., 2024).

Berdasarkan makna spiritual penyakit 6 pasien menyatakan bahwa, "penyakit diabetes melitus seperti hukuman dari Tuhan" kemudian bertransformasi menjadi "belajar sabar dan bersyukur" menunjukkan adanya proses koping spiritual, di mana pasien DM memaknai penyakit sebagai ujian dan berusaha menerima kondisi kronisnya secara religius. Studi fenomenologis terbaru pada pasien DM di Indonesia menemukan bahwa spiritualitas termasuk penerimaan, tawakal, dan memaknai sakit sebagai ujian dapat menjadi sumber motivasi, harapan, dan ketahanan psikologis, serta membantu pasien DM beradaptasi dengan tuntutan perawatan jangka Panjang (Antoni et al., 2025). Spiritual support dan spiritual well-being terbukti berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik dan menurunnya stres pada pasien DM dengan penyakit kronis termasuk diabetes (Mulyana et al., 2025). Mayoritas pasien DM yang memaknai penyakit sebagai ujian atau ketentuan Tuhan menunjukkan sikap sabar, pasrah, dan penerimaan diri yang adaptif. Sikap ini mencerminkan coping religius positif, yang telah terbukti berkorelasi dengan kualitas hidup yang lebih baik, tingkat stres yang lebih rendah, dan perilaku perawatan diri yang lebih baik pada pasien DM (Antoni et al., 2025). Coping religius yang sehat mendorong pasien DM untuk tetap berikhtiar menjalani pengobatan medis sambil bertawakal, sehingga memperkuat komitmen terhadap terapi jangka panjang dan pencegahan komplikasi, termasuk ulkus kaki diabetikum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 9 dari 15 pasien DM yang diwawancara merasakan ngeri juga melihat luka kaki karena diabetes, takut harus diamputasi, dan pengalaman orang lain yang mengalami luka kaki menjadi faktor utama yang meningkatkan kepanikan pasien DM terhadap luka sekecil apa pun. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa paparan kasus amputasi di lingkungan sekitar membentuk persepsi ulkus kaki diabetikum sebagai komplikasi yang paling menakutkan dan berisiko tinggi terhadap disabilitas serta kematian (Wang *et al.*, 2023). Persepsi risiko yang tinggi ini pada sebagian pasien DM bersifat protektif karena meningkatkan kewaspadaan, namun pada sebagian lainnya dapat menimbulkan kecemasan berlebihan yang justru menghambat perilaku perawatan kaki secara rasional. Sikap kurang peduli pada sebagian pasien DM yang merasa cukup aman hanya dengan mengonsumsi obat tanpa melakukan perawatan kaki mencerminkan adanya perbedaan persepsi terhadap peran terapi farmakologis. Kondisi ini diperkuat oleh temuan bahwa banyak pasien DM mengabaikan pemeriksaan kaki karena tidak merasakan gejala apa pun, sehingga menganggap kondisi kaki masih sehat (Olowo *et al.*, 2022). Padahal ulkus kaki diabetikum sering berkembang tanpa nyeri akibat neuropati perifer, sehingga pemeriksaan kaki rutin menjadi kunci utama deteksi dini dan pencegahan komplikasi berat (Olowo *et al.*, 2022). Persepsi dominan bahwa ulkus merupakan komplikasi berbahaya, sulit sembuh, dan berisiko tinggi infeksi serta amputasi konsisten dengan literatur yang menyebut bahwa banyak pasien DM dengan risiko tinggi memiliki pengetahuan terbatas mengenai tanda-tanda awal luka kaki dan beratnya potensi komplikasi jika perawatan kaki diabaikan (Li *et al.*, 2025).

Pengalaman edukasi pasien DM menunjukkan bahwa pasien DM memaknai ulkus kaki diabetikum sangat beragam dan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, informasi tenaga kesehatan, media edukasi, serta pengalaman pribadi. 10 dari 15 pasien DM menyampaikan bahwa jarang dibahas tentang perawatan kaki, pasien kurang memahami edukasi yang diberikan karena waktunya sangat singkat. Pengetahuan yang rendah atau parsial ini dapat menyebabkan penundaan pencarian perawatan saat gejala awal muncul, karena pasien DM belum menyadari bahwa luka kecil pun bisa berkembang menjadi ulkus serius (Li *et al.*, 2025). Sebaliknya, penelitian lain menunjukkan bahwa pasien DM dengan pengetahuan cukup mengenai perawatan kaki dan pencegahan ulkus cenderung memiliki praktik perawatan kaki yang lebih baik dan lebih patuh terhadap rekomendasi pencegahan (Emeliawati *et al.*, 2025).

Variasi persepsi ini juga menunjukkan bahwa edukasi formal dari fasilitas kesehatan belum sepenuhnya menjangkau semua pasien DM. Beberapa memperoleh informasi dari media, tetangga, atau komunitas, bukan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, intervensi edukasi yang terstruktur dan berulang sangat dibutuhkan untuk menyatukan pemahaman dan membangun kesadaran kolektif tentang risiko ulkus kaki diabetikum. Studi menunjukkan bahwa program edukasi perawatan kaki yang sistematis secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan ulkus pada pasien DM (Emeliawati *et al.*, 2025).

Temuan bahwa pasien DM hanya memiliki pemahaman terbatas tentang komplikasi Diabetes Mellitus (DM), dan pengetahuan pasien DM mengenai Ulkus kaki diabetikum bersifat umum dan fragmentaris, mencerminkan pola yang sering ditemukan dalam penelitian populasi diabetes di berbagai setting. Penelitian kuantitatif di sebuah pusat rujukan menunjukkan bahwa hanya sekitar 49,2% pasien DM memiliki pengetahuan baik tentang perawatan kaki (*foot-selfcare*), sementara sisanya menunjukkan pengetahuan rendah dan praktik pencegahan yang belum optimal (Mekonen, 2025).

Hasil penelitian mempertegas urgensi bagi tenaga kesehatan dan penyelenggara program kesehatan untuk menerapkan pendidikan kesehatan konsisten, komprehensif, dan multidimensi agar pengetahuan pasien DM holistik sehingga potensi komplikasi serius seperti ulkus dan amputasi dapat dikurangi (Emeliawati *et al.*, 2025; Susilawati *et al.*, 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi perawatan kaki yang diterima pasien DM masih sangat bervariasi,

mulai dari jarang diberikan hingga hanya disampaikan secara singkat dan tidak komprehensif. Ketidakkonsistenan ini sejalan dengan temuan bahwa layanan primer masih lebih berfokus pada kontrol glikemik dan farmakoterapi, sementara aspek edukasi pencegahan ulkus kaki diabetikum belum terintegrasi secara optimal dalam praktik rutin pelayanan diabetes. Edukasi yang bersifat parsial juga berpotensi menimbulkan kesalahpahaman pasien DM, termasuk anggapan bahwa perawatan kaki hanya diperlukan ketika sudah terjadi luka (Ningrum et al., 2021).

Edukasi yang diberikan secara sistematis dan aplikatif, seperti melalui penyuluhan terstruktur di puskesmas dan Rumah Sakit, mampu mendorong perubahan perilaku preventif berupa pemeriksaan kaki rutin dan penggunaan alas kaki yang sesuai. Temuan ini konsisten dengan penelitian intervensi yang melaporkan bahwa edukasi perawatan kaki yang komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan, self-care behavior, serta menurunkan risiko kejadian ulkus kaki diabetikum secara bermakna. Selain itu, pemanfaatan komunitas digital sebagai sumber informasi juga semakin meningkat dan terbukti efektif sebagai media edukasi tambahan bagi pasien DM (Omotosho et al., 2024; Susilawati et al., 2024). Ketergantungan pada sumber-sumber informal seperti media sosial dan komunitas sebaya berisiko menghasilkan pemahaman yang tidak seragam karena belum semuanya berbasis bukti ilmiah. Variasi sumber pengetahuan ini menegaskan perlunya integrasi edukasi formal, komunitas, dan media digital yang terstandarisasi agar pasien DM memperoleh informasi yang benar, konsisten, dan berkelanjutan dalam pencegahan ulkus kaki diabetikum (Susilawati et al., 2024; Sylvia et al., 2024).

Faktor pengetahuan, persepsi, faktor ekonomi, dan psikososial berperan penting dalam rendahnya kepedulian pasien DM terhadap risiko ulkus kaki diabetikum. Ketakutan terhadap mahalnya biaya pengobatan serta sikap pasrah yang banyak ditemukan pada pasien DM usia lanjut, berhubungan dengan rendahnya kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri dan pencegahan ulkus. Oleh karena itu, upaya pencegahan ulkus kaki diabetikum perlu mengintegrasikan pendekatan edukatif, psikologis, dan sosial-ekonomi agar intervensi yang diberikan lebih efektif dan berkelanjutan.

Temuan bahwa agama dan budaya sangat memengaruhi cara pasien DM berpikir dan bertindak dalam menerima penyakit serta menjalani pengobatan menunjukkan bahwa dimensi spiritual dan kultural merupakan komponen penting dalam adaptasi pasien Diabetes Melitus terhadap penyakit kronis. Pasien DM merasa lebih tenang dan termotivasi ketika tenaga kesehatan, khususnya perawat, menghargai nilai kepercayaan yang pasien DM anut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan spiritual dan penghormatan terhadap nilai budaya pasien DM berhubungan dengan peningkatan ketenangan psikologis, motivasi berobat, serta kepatuhan terhadap pengelolaan diabetes (Fitrianingsih et al., 2025). Nilai agama membantu pasien DM membangun makna terhadap penyakit, sehingga stres emosional akibat diagnosis dan risiko komplikasi dapat ditekan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 8 dari 15 pasien DM memiliki harapan agar tenaga kesehatan lebih aktif memberikan penyuluhan secara rutin. Edukasi yang tidak berkelanjutan menyebabkan banyak pasien DM belum memahami bahwa luka kecil pada kaki dapat berkembang menjadi ulkus yang serius. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang melaporkan bahwa rendahnya intensitas dan kontinuitas edukasi dari tenaga kesehatan berhubungan langsung dengan rendahnya pengetahuan serta perilaku perawatan kaki pasien DM (Wang et al., 2023). Penyuluhan yang dilakukan secara terstruktur dan berulang terbukti meningkatkan kesadaran pasien DM terhadap risiko ulkus dan mendorong keterlibatan aktif dalam pencegahan.

Sikap perawat yang sabar, komunikatif, dan mampu menjelaskan dengan bahasa sederhana dinilai sangat memengaruhi kepatuhan pasien DM terhadap perawatan kaki.

Hubungan terapeutik yang baik antara perawat dan pasien DM terbukti meningkatkan pemahaman, motivasi, serta kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri pada pasien DM. Penelitian intervensi juga menunjukkan bahwa edukasi berbasis praktik langsung (demonstrasi pemeriksaan kaki, cara membersihkan kaki, dan pemilihan alas kaki) lebih efektif dibandingkan edukasi berbasis teori semata dalam meningkatkan keterampilan perawatan kaki dan menurunkan risiko ulkus (Fitrianingsih *et al.*, 2025).

Harapan pasien DM agar pemeriksaan kaki menjadi bagian dari pelayanan rutin saat kontrol sejalan dengan rekomendasi internasional yang menekankan pentingnya skrining kaki secara berkala sebagai strategi utama pencegahan ulkus dan amputasi. Keterlibatan keluarga sebagai pengingat di rumah, pendekatan yang bersifat memotivasi, serta strategi jempit bola ke lingkungan dinilai penting karena mampu menjangkau pasien DM yang pasif atau takut datang ke fasilitas kesehatan. Pendekatan berbasis keluarga dan komunitas terbukti meningkatkan kepatuhan perawatan diri, deteksi dini masalah kaki, serta keberhasilan pencegahan ulkus kaki diabetikum secara berkelanjutan (Azhar *et al.*, 2019).

Temuan bahwa pasien DM menghendaki edukasi yang konkret, empatik, interaktif, dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi satu arah dan bersifat teoritis belum cukup efektif dalam pencegahan ulkus kaki diabetikum. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi berbasis praktik langsung (demonstrasi pemeriksaan kaki, perawatan kuku, dan pemilihan alas kaki) secara signifikan lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawatan kaki dibandingkan edukasi pasif berbasis ceramah. Selain itu, pendekatan empatik dari tenaga kesehatan terbukti meningkatkan kepercayaan pasien DM, memperkuat hubungan terapeutik, dan berujung pada kepatuhan yang lebih baik terhadap perilaku perawatan diri.

Penekanan pasien DM pada pentingnya dukungan tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas sejalan dengan konsep pengelolaan Diabetes Melitus berbasis sistem pendukung (*support system*). Dukungan keluarga berperan sebagai penguat utama dalam pengingat perawatan kaki, kepatuhan kontrol rutin, dan pengambilan keputusan ketika terjadi masalah pada kaki (Emeliawati *et al.*, 2025; Ningrum *et al.*, 2021). Sementara itu, dukungan komunitas termasuk komunitas digital terbukti dapat meningkatkan motivasi, *self-efficacy*, dan keberlanjutan perilaku perawatan diri pada pasien DM (Juarez *et al.*, 2022).

Kebutuhan akan akses layanan yang mudah dan motivatif mempertegas bahwa keberhasilan pencegahan ulkus kaki diabetikum tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan pasien DM, tetapi juga oleh keterjangkauan, kemudahan, dan sikap layanan kesehatan. Studi terbaru melaporkan bahwa kemudahan akses ke layanan primer, pemeriksaan kaki rutin, serta pendekatan yang memberi penguatan positif (*motivational approach*) berhubungan dengan penurunan kejadian ulkus dan amputasi pada pasien DM (Feradianto *et al.*, 2025). Oleh karena itu, model edukasi yang ideal untuk pencegahan ulkus kaki diabetikum adalah edukasi yang terintegrasi antara pendekatan klinis, keluarga, komunitas, dan sistem layanan yang ramah pasien DM.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien Diabetes Mellitus memiliki respons emosional, spiritual, dan perilaku yang beragam terhadap risiko ulkus kaki diabetikum. Sebagian besar pasien memandang ulkus kaki sebagai komplikasi yang menakutkan dan berisiko amputasi, namun edukasi perawatan kaki yang diterima masih terbatas, singkat, dan belum berkelanjutan. Dukungan keluarga, pendekatan spiritual, serta edukasi yang empatik dan praktis menjadi faktor penting dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku pencegahan komplikasi kaki diabetik. Tenaga kesehatan, khususnya perawat di puskesmas dan rumah sakit, perlu

melaksanakan edukasi perawatan kaki diabetik secara rutin, terstruktur, dan berbasis demonstrasi praktik langsung pada setiap kunjungan pasien Diabetes Mellitus. Bagi institusi pelayanan kesehatan dan program pengelola penyakit kronis disarankan mengembangkan edukasi berbasis keluarga, komunitas, dan media digital agar informasi pencegahan ulkus kaki diabetikum dapat diterima secara lebih luas, konsisten, dan berkelanjutan. Perlunya dilakukan penelitian kuantitatif, intervensi edukasi, atau eksplorasi faktor yang memengaruhi persepsi pasien DM terhadap ulkus.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mohaithef, M., Abdelmohsen, S.A., Algameel, M., Abdelwahed, A.Y., 2022. Screening for Identification of Patients at High Risk for Diabetes-Related Foot Ulcers: A Cross-Sectional Study. *Journal of International Medical Research* 50(3), 1-9. <https://doi.org/10.1177/03000605221087815>
- Antoni, A., Hadi, A.J., Nur, N.H., 2025. The Impact of Spirituality on Blood Glucose Control Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Padangsidempuan. *Aceh Nutrition Journal* 10(3), 801-809. <https://doi.org/10.30867/action.v10i3.2715>
- Arif, A., Malik, N.M., Bhatti, A.M., Sohail, A., Riaz, B., Imtiaz, M.S., 2022. The Impact of Knowledge, Perception on the Major Amputation in People with Diabetic Foot Ulcers. *Pakistan Armed Forces Medical Journal* 72(6), 2126–2129. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v72i6.7398>
- Azhar, B., Suza, D.E., Ariani, Y., 2019. Pengembangan Protokol Pengkajian Sirkulasi Kaki pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Perawat Indonesia* 3(2), 145-158. <https://journal.ppnijateng.org/jpi/id/article/view/319>
- Chivese, T., Hoegfeldt, C.A., Werfalli, M., Yuen, L., Sun, H., Karuranga, S., Li, N., Gupta, A., Immanuel, J., Divakar, H., Powe, C.E., Levitt, N.S., Yang, X., Simmons, D., 2022. IDF Diabetes Atlas: The Prevalence of Pre-Existing Diabetes in Pregnancy – A Systematic Review and Meta-Analysis of Studies Published During 2010–2020. *Diabetes Research and Clinical Practice* 183, 1-20. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109049>
- Daymon, C., Holloway, I., 2008. *Metode-Metode Riset Kualitatif dalam Public Relation dan Marketing Communication*. PT. Bentang Pustaka, Yogyakarta.
- Dehkordi, L.M., Javanbakhtian, R., 2024. Diabetic Patients' Perception of Diabetic Foot Ulcers: A Qualitative Study. *Journal of Qualitative Research in Health Science* 13(3), 138–144. <https://doi.org/10.34172/jqr.2024.20>
- Emeliawati, E., Sriyati, S., Widiastuti, W., 2025. Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki terhadap Pencegahan Diabetic Foot Ulcer pada Pasien Diabetes. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan* 10(1), 24-33. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/741>
- Feriantanto, F., Natashia, D., Gayatri, D., Jumaiyah, W., Yuniarsih, W., 2025. Effectiveness of Digital Application-Based Foot Care Education and Training Program in Improving Self-Efficacy and Foot Care Behavior in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal Ners* 9(4), 5985-5992. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5409122>
- Fibrianingrum, W.T., Khoiriyah, K., 2021. Identifikasi Resiko Ulkus kaki diabetikum pada Kaki melalui Screening Neuropati di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan. *Prosiding Seminar Nasional Unimus* 4, 1511-1524. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/924/931>
- Fitrianingsih, F., Sauriasari, R., Yunir, E., Saptaningsih, A.B., 2025. In-Hospital Costs of Diabetic Foot Infection at a National Referral Hospital in Jakarta, Indonesia. *Heliyon* 11(2), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e41263>

- Guzman-Vilca, W.C., Carrillo-Larco, R., 2024. Number of People with Type 2 Diabetes Mellitus in 2035 and 2050: A Modelling Study in 188 Countries. *Current Diabetes Review* 21(1), 1-20. <https://doi.org/10.2174/0115733998274323231230131843>
- Juarez, L.D., Presley, C.A., Howell, C.R., Agne, A.A., Cherrington, A.L., 2022. The Mediating Role of Self-Efficacy in the Association Between Diabetes Education and Support and Self-Care Management. *Health Education and Behavior* 49, 689–696. <https://doi.org/10.1177/10901981211008819>
- Kartini, Y., Tohri, T., Warna, M.P., 2024. The Relationship Between Family Support and Medication Adherence in Type 2 Diabetes Patients at Cililin Hospital, Bandung, Indonesia. *Health Dynamics* 1(12), 454–459. <https://doi.org/10.33846/hd11204>
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Li, N., Wang, H., Ye, Y., Dai, W., Zhou, Q., 2025. Patients' Perceptions with High-Risk Diabetic Foot on Early Access to Medical Care: A Qualitative Study. *Journal of Tissue Viability* 34(2), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2025.100863>
- Ma, A., Lyu, J., Dong, Z., Nie, L., Xie, C., Jiang, B., Han, X., Dong, J., Zhao, Y., Li, L., Pan, X., 2024. Trends of Diabetes in Beijing, China. *Chinese Medical Journal* 138(6), 713-720. <https://doi.org/10.1097/CM9.00000000000003207>
- Ma, L., Lin, S., Sun, S., Ran, X., 2024. Related factors to Illness Perception of Individuals with Diabetic Foot Ulcers: A Structural Equation Modelling Test. *Journal of Tissue Viability* 33(1), 11–17. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X23001316>
- Marsim, E., Prisma, F.A., Prianggi, H., 2021. Meta Analysis: Application of Health Belief Model on the Tertiary Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Health Promotion and Behavior* 6(4), 284–297. <https://thejhpb.com/index.php/thejhpb/article/view/338>
- Mekonen, E.G., 2025. Knowledge and Associated Factors of Patients with Diabetes Towards Foot Self-Care: Implications for Health Care Administration. *Discover Endocrinology and Metabolism* 1(6), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s44417-025-00006-z>
- Morales-Brown, L.A., Algorta, G., Salifu, Y., 2024. Understanding Experiences of Diabetes Distress: A Systematic Review and Thematic Synthesis. *Journal of Diabetes Research* 1, 1-17. <https://doi.org/10.1155/2024/3946553>
- Mulyana, M., Priasmoro, D.P., Kurniawan, A.W., 2025. Spiritual Support Improves Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients. *Journal of Nursing Science Update* 13(1), 81–90. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2025.013.01.10>
- Mulyaningsih, M., Handayani, S., 2021. Deteksi Ulkus Diabetik dan Pemeriksaan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Surakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 5(2), 148-157. <https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/gemassika/article/view/758>
- Ningrum, T.P., Alfatih, H., Yuliyanti, N.T., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan BSI* 9(2), 166-177.
- Nurlatif, R.V., 2024. Boosting Perceptions of the Benefits of Complication Prevention in Reproductive Age Diabetes Mellitus Patients via Self-Talk Affirmation Intervention. *Oshada Jurnal Kesehatan* 1(3), 102–108. <https://jurnal-ilcaagam.com/index.php/O/article/view/122>
- Olowo, S., Iramiot, J.S., Ssenyonga, L.V., 2022. Knowledge of Diabetic Foot Complication, Self-Care Beliefs and Practices Among Patients Attending a Tertiary Hospital in Eastern

- Uganda. *International Journal of Africa Nursing Science* 16, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100402>
- Omotosho, T.O.A., Sanyang, Y., Senghore, T., 2024. Diabetic Foot Self-Care Knowledge and Practice Among Patients with Diabetes Attending Diabetic Clinic in the Gambia. *International Wound Journal* 21(7), 1-12. <https://doi.org/10.1111/iwj.14963>
- Qona'ah, A., Dewi, L.C., Pradipta, R.O., Nursalam, N., Mukhtar, M., 2025. Experiences of Newly Diagnosed Diabetes Mellitus Patients in the Adaptation Process of Self-Management. *Journal of the Liaquat University of Medical and Health Sciences*, 36–42. <https://doi.org/10.22442/JLUMHS.2025.01255>
- Rizky, I., Nurjannah, I., Effendy, C., Basuki, S., Wandansari, S., Hikmawati, U., 2024. Gambaran Rasa Takut Pasien Diabetic Foot Ulcer (DFU) terhadap Tindakan Amputasi di RSUP Dr. Sardjito. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas* 8(1), 20-39. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/4199532>
- Suciana, F., Daryani, D., Marwanti, M., Arifianto, D., 2019. Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 9(4), 311-318. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/587/351>
- Susilawati, E., Lestari, Y.P., Nurrika, D., Puspitasari, D., 2024. Pengaruh Edukasi Digital tentang Perawatan Kaki terhadap Niat Perilaku Pencegahan Luka Kaki Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal untuk Masyarakat Sehat* 8(1), 2715–8748. <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas/article/view/3585/0>
- Sylvia, E., Kurdaningsih, S.V., Nuritasari, R.T., Rasyada, A., 2024. Edukasi Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 9(1), 1-16. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/4408752>
- Ulfah, N.H., Katmawanti, S., Sukma, A.M., Rahmawati, I.T., Wongsasuluk, P., Alma, L.R., Ariwinanti, D., 2022. Personal Characteristics, Families, and Community Support Associated with Self-Care Behavior Among Indonesian Diabetic Patients. *Journal of Public Health in Africa* 13(S2), 1-5. <https://doi.org/10.4081/jphia.2022.2419>
- Wang, X., Xu, M., Meng, L., Song, M., Jia, Z., Zhao, L., Han, X., Wang, S., Zong, J., Lu, M., 2023. The Awareness and Determinants of Diabetic Foot Ulcer Prevention Among Diabetic Patients: Insights from NHANES (2011–2018). *Preventive Medicine Reports* 36, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102433>
- Weng, J., Zhu, X., Lee, E.S., Chan, F.H.F., Lim, P.X.H., Jia Goh, L., De Roza, J.G., Chen, Y.C., Griva, K., 2025. Psychological Determinants of Health-Related Quality of Life in Primary Care Patients with Diabetic Foot Ulcers: A Cross-Sectional Study in Singapore. *BJGP Open* 9(4), 1-17. <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2025.0091>
- Zhu, X., Lee, E.S., Chan, F.H.F., Lim, P.X.H., Chen, Y.C., Griva, K., 2024. Foot Self-Care Behaviour in Primary Care Patients with Diabetic Foot Ulcers: Structural Equation Modelling of Psychological Predictors. *International Wound Journal* 21(5), 1-10. <https://doi.org/10.1111/iwj.14897>