



## Peningkatan Kompetensi Kader Kesehatan dalam Pencegahan Ulkus Diabetikum Melalui Edukasi Partisipatif dan Simulasi di Suruh Kalang

*Improving the Competence of Health Cadres in Diabetic Ulcer Prevention Through Participatory Education and Simulation in Suruh Kalang*

Endah Sri Wahyuni<sup>1\*</sup>, Mike Chelsea Maharani<sup>1</sup>, Karisma Dian Rahmawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi DIII Keperawatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

\*Email Korespondensi: [endah@aiska-univrsity.ac.id](mailto:endah@aiska-univrsity.ac.id)

### Abstrak

Kasus Diabetes Mellitus (DM) semakin meningkat, baik secara local, nasional maupun global. Gangguan pada insulin menyebabkan tubuh kurang maksimal dalam mengelola karbohidrat. Gangguan sirkulasi dan persyarafan sering terjadi pada penderita DM. Salah satu manifestasi klinis pada DM adalah adanya luka yang sulit sembuh dan beresiko tinggi menyebabkan ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum sendiri dapat menyebabkan kecacatan dan beresiko terjadi amputasi jika tidak dilakukan penanganan dengan baik. Salah satu upaya promosi kesehatan pencegahan ulkus diabetikum adalah keterlibatan dan pemberdayaan kader kesehatan. Kader Kesehatan merupakan ujung tombak dalam pencegahan maupun penanganan kesehatan di masyarakat. Upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan berperan penting dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan di masyarakat. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan adalah edukasi. Adanya edukasi terhadap 30 peserta kader kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan dengan skor rata-rata meningkat dari 60 (*pre-test*) menjadi 75 (*post-test*). Edukasi disampaikan melalui metode ceramah, diskusi, demonstrasi senam kaki dan simulasi (*role play*).

**Kata kunci:** Pemberdayaan, Kader Kesehatan, Pencegahan, Ulkus diabetikum

### Abstract

*Diabetes Mellitus (DM) cases are increasing, both locally, nationally and globally. Insulin disorders cause the body to be less than optimal in managing carbohydrates. Circulation and nerve disorders often occur in DM sufferers. One of the clinical manifestations of DM is the presence of wounds that are difficult to heal which are at high risk of causing diabetic ulcers. Diabetic ulcers themselves can cause disability and risk of amputation if not treated properly. One of the efforts to promote health prevention of diabetic ulcers is the involvement and empowerment of health cadres. Health cadres are the spearheads in the prevention and handling of health in the community. Efforts to improve the knowledge and skills of health cadres play an important role in conveying information about health in the community. One of the efforts to improve the knowledge and skills of health cadres is education. Education for 30 health cadre participants has been shown to improve their knowledge, with an average score increasing from 60 (*pre-test*) to 75 (*post-test*). The education was delivered through lectures, discussions, leg exercise demonstrations and role play simulation.*

**Keywords:** Empowerment, Health cadres, Prevention, Diabetic ulcer

### Pesan Utama:

- Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di Kelurahan Suruh Kalang terkait upaya pencegahan ulkus diabetikum. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan skor pengetahuan peserta kegiatan, yakni dari 60 menjadi 75. Peserta juga dilatih mempraktikkan senam kaki diabetes melalui media video dan demonstrasi langsung. Setelah itu ada *role play* berupa sosialisasi ke masyarakat dalam kelompok kecil untuk menjamin keberhasilan kegiatan. Hal ini memperkuat pengetahuan

dan keterampilan peserta sebagai upaya preventif dan promotive pencegahan ulkus diabetikum.

- Untuk mendukung keberhasilan dan keberlanjutan program pencegahan ulkus diabetikum, peserta memberikan leaflet dan video senam kaki diabetes kepada peserta. Program ini diharapkan dapat disosialisasikan kepada Masyarakat melalui pertemuan tiap RT (Rukun Tetangga) setiap bulannya dengan monitoring dari ibu Kepala Dusun (ibu Bayan). Kegiatan ini diharapkan dapat tersosialisasi secara menyeluruh terutama di Masyarakat Suruh Kalang sehingga menurunkan angka ulkus diabetikum.



Copyright (c) 2025 Authors.

Received: 25 July 2025  
Accepted: 19 August 2025

DOI: <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.630>



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

## GRAPHICAL ABSTRACT

### Pemberdayaan Kader Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum di Kelurahan Suruh Kalang

Salah satu komplikasi penderita Diabetes Mellitus adalah timbulnya Ulkus Diabetikum. Ulkus Diabetikum meningkatkan resiko kecacatan dan amputasi sehingga menurunkan kualitas hidup. Salah satu upaya pencegahan adalah peningkatan promosi kesehatan melalui kader kesehatan dengan ceramah, diskusi dan demonstrasi senam kaki diabetes.



**Resiko Ulkus Diabetes**

- **Ceramah dan diskusi tentang Diabetes Mellitus, Ulkus Diabetikum dan Upaya Pencegahan**
- **Demonstrasi Bersama dengan media video "Senam Kaki Diabetes"**
- **Role play sosialisasi ke Masyarakat dengan kelompok kecil**
- **Evaluasi dilakukan *pre test* dan *posttest***



Hasil :  
• **Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pencegahan Ulkus Diabetikum**  
• **Terbentuk kelompok kader untuk melakukan sosialisasi secara berkelanjutan ke Tingkat RT (Rukun Tetangga) di Kelurahan Suruh Kalang**

<https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi>

## PENDAHULUAN

Pendahuluan Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (Recommendations, 2016). Hal ini menyebabkan beberapa komplikasi serius seperti retinopati diabetik, neuropati diabetik, nefropati diabetik dan ulkus diabetikum. Kasus DM secara global didominasi oleh DM tipe 2, mencapai 90-95%, dimana hal ini menjadi ancaman global (Adi, 2019). Kasus DM Indonesia sejumlah 8,4 juta pada tahun 2000 dan naik menjadi 9,1 juta pada tahun 2014 dan diperkirakan 14,1 juta pada tahun 2035 mendatang. Salah satu komplikasi serius penderita DM adalah ulkus diabetikum. Insiden ulkus diabetikum sebesar 2% tiap tahun. Prevalensi ulkus diabetikum secara global mencapai 6,4% dengan resiko amputasi mencapai 30% dan angka kematian sebanyak 32% (N, 2018). Ulkus diabetikum adalah kerusakan pada integritas kulit atau infeksi yang menyebar ke lapisan bawah, otot serta tulang.

Adanya neuropati, perawatan kaki yang tidak tepat, tidak patuh terapi dan kesalahan penggunaan alas kaki berkontribusi terjadinya ulkus (Sofyanti Nur Deviana; Naziyah; Hidayat Rizki, 2022). Peningkatan prevalensi ulkus diabetikum menyebabkan peningkatan amputasi. Studi epidemiologi melaporkan lebih dari 1 juta amputasi pada pasien DM tiap tahun. Kasus ulkus diabetikum paling banyak usia lansia akhir, berjenis kelamin perempuan, ada riwayat keluarga dengan DM dan mayoritas menjalani tindakan bedah sebelumnya (Detty et al., 2020). Salah satu pencegahan terjadinya gangguan pada vaskularisasi perifer penderita DM adalah *exercise*. *Exercise* mampu meningkatkan sirkulasi area perifer (Utami et al., 2021). Salah satu *exercise* yang bisa dilakukan adalah senam kaki diabetes (Setiadi dkk, 2015). Gangguan sirkulasi perifer berkaitan dengan adanya edema, sehingga mempengaruhi oksigenasi dan nutrisi. Gerakan dorsofleksi rutin pada bagian ankle menyebabkan kontraksi efektif pada otot betis, sehingga meningkatkan kekuatan otot dan pompa otot betis (*calf pumping*). Selain memperbaiki sirkulasi, senam kaki diabetikum juga menurunkan tekanan plantar kaki akibat perubahan anatomi pada penderita DM (Guyton & Hall, 2011). Selain senam kaki diabetes, pencegahan ulkus bisa dilakukan dengan perawatan kaki yang benar. Tindakan ini bertujuan untuk deteksi dini ada tidaknya kelainan pada kaki penderita DM. Tindakan memotong kuku yang benar dan perawatan luka yang baik. Hasil penelitian Oktorina (2019) menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM tidak memperhatikan kondisi kuku, tidak memotong kuku secara rutin. Selain itu responden sebagian besar tidak selalu menutup luka dengan kassa steril dan diberikan antibiotik (Oktorina et al., 2019). Beberapa perilaku tersebut meningkatkan kejadian ulkus diabetes pada penderita DM.

Mitra pengabdian masyarakat ini adalah kader kesehatan warga Suruh Kalang Jaten Karanganyar. Setiap RT memiliki 3-5 kader untuk mengkomodir berbagai kegiatan yang ada di masyarakat. Kegiatan di berbagai bidang, yakni bidang kesehatan, sosial dan ekonomi. Salah satu kegiatan dalam bidang kesehatan adalah adanya senam kesehatan bagi remaja dan lansia serta cek kesehatan gratis. Adapun kegiatan mengenai pencegahan ulkus diabetikum pada penderita DM tentang senam kaki maupun perawatan kaki diabetes belum pernah dilakukan sebelumnya. Di Suruh Kalang sendiri ditemukan beberapa kasus DM, dengan komplikasi ulkus diabetikum sekitar 10 kasus. Pasien berfokus pada minum obat, kurang memperhatikan komplikasi-komplikasi yang mungkin muncul, khususnya ulkus diabetikum. Belum ada informasi kesehatan spesifik terhadap pencegahan ulkus diabetikum pada masyarakat di Suruh Kalang. Kurangnya pengetahuan dari kader kesehatan berkontribusi terhadap perilaku pencegahan ulkus diabetikum. Pengetahuan berhubungan signifikan terhadap pencegahan ulkus diabetikum, dimana sebagian besar penderita DM memiliki pengetahuan yang kurang tentang ulkus diabetikum (Oktorina et al., 2019).

Edukasi secara berkelanjutan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan komplikasi DM, khususnya ulkus diabetikum. Kegiatan edukasi dan pelatihan pencegahan ulkus diabetikum ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader sebagai upaya promotif dan preventif ulkus diabetikum di wilayah Suruh Kalang. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pencegahan ulkus diabetikum diharapkan dapat menekan kasus ulkus diabetikum khususnya di Suruh Kalang. Materi yang disampaikan meliputi definisi, faktor resiko dan upaya pencegahan ulkus diabetikum. Metode berupa ceramah, diskusi dan demonstrasi. Informasi merupakan salah satu faktor membentuk pengetahuan seseorang. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Pengetahuan sendiri berpengaruh terhadap pola pikir dalam menentukan tindakan (Yunita et al., 2024).

## **METODE**

### **Desain Kegiatan**

Desain kegiatan yang digunakan adalah *pretest-posttest one-group design* untuk mengukur perubahan pada pengetahuan responden. Adapun metode pelaksanaan PKM meliputi beberapa tahapan.

### a. Persiapan

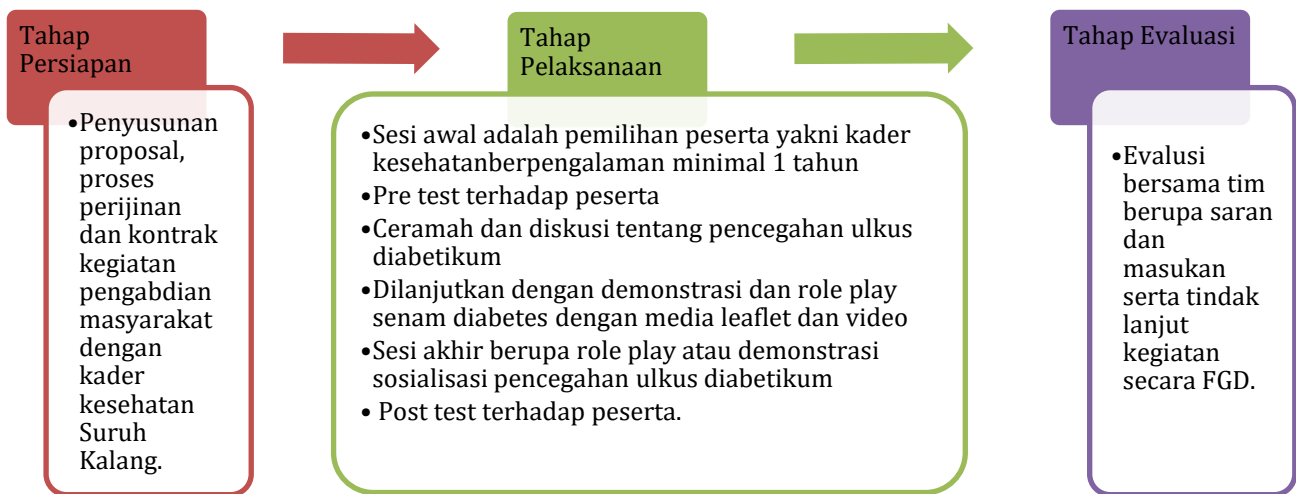
Tahap persiapan berupa penyusunan proposal dan perijinan untuk melakukan kegiatan PKM. Ketua dan tim berkoordinasi dengan ketua PKK Suruh Kalang untuk persamaan persesi dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan. Kemudian melakukan kontrak waktu dan tempat pelaksanaan PKM sesuai kesepakatan bersama.

### b. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan kolaborasi tim pelaksana dengan mitra. Ketua PKK Suruh kalang menunjuk kader setiap RT sebagai perwakilan untuk mengikuti PKM tentang pencegahan ulkus diabetikum. Perwakilan kader tiap RT sejumlah 3-4 orang, dan terdiri dari 5 RT. Setelah ditunjuk sebagai peserta, maka dilakukan edukasi dan pelatihan pencegahan ulkus diabetikum. Materi mencakup definisi ulkus diabetikum, faktor resiko terjadinya ulkus dan upaya pencegahan ulkus diabetikum. Materi diberikan narasumber melalui media PPT, leaflet dan demonstrasi. Diakhir sesi dilakukan post test bersama. Selanjutnya dilakukan simulasi kegiatan sosialisasi pencegahan ulkus diabetikum ke warga yang lebih luas. Satu orang kader melakukan role play terhadap 5 orang warga. Penilaian terhadap penampilan, isi materi, metode sosialisasi dan kemampuan menguasai serta transfer pengetahuan diperhatikan selama role play. Diakhir simulasi dilakukan evaluasi bersama dari masing-masing peserta untuk perbaikan.

### c. Evaluasi

Evaluasi bersama dilakukan setelah kegiatan. Masukan dan saran dari tim pelaksana PKM dan mitra menjadi acuan am peningkatan program selanjutnya. Evaluasi dilakukan seacra FGD. Indikator keberhasilan program PKM adalah peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat tentang pencegahan ulkus diabetikum sehingga terjadi penurunan kasus ulkus diabteikum di wilayah Suruh Kalang.



Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

### Partisipan dan Lokasi

Jumlah responden dalam kegiatan ini Adalah 30 (tiga puluh) kader kesehatan. Kriteria inklusi meliputi memiliki pengalaman menjadi kader Kesehatan > 1 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden. Kegiatan dilakukan di kelurahan Suruh Kalang Jaten Karanganyar

### Instrumen

Instrument yang digunakan berupa kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur pengetahuan sebanyak 10 (sepuluh) item pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman. Instrument ini meliputi definisi ulkus, faktor resiko, cara perawatan kaki dan langkah-langkah senam kaki. Sedangkan kegiatan roleplay diobservasi menggunakan lembar observasi meliputi penilaian terhadap aspek penampilan, penguasaan materi dan metode yang dilakukan.

## Prosedur Intervensi

Kegiatan dimulai dengan melakukan *pre-test* terhadap 30 responden terkait pengetahuan terhadap pencegahan ulkus diabetikum. Kemudian dilanjutkan dengan ceramah dan diskusi menggunakan media *power point* dan leaflet berisi materi pencegahan ulkus diabetikum. Tahap selanjutnya adalah demonstrasi senam kaki diabetikum menggunakan media video. Semua peserta melakukan senam kaki diabetikum dipandu oleh fasilitator. Setelah demonstrasi senam diabetikum, peserta melakukan *role play* dalam kelompok kecil, 1 orang berperan sebagai kader kesehatan dengan 5 anggota dan mempraktekkan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan ulkus diabetikum. Tahap akhir dalam kegiatan ini adalah *pos-test* pengetahuan peserta tentang pencegahan ulkus diabetikum.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan sesuai perencanaan. Tahapan awal pelaksanaan PKM sebagai berikut:

### a. Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sejak bulan Februari 2025, yakni penyusunan proposal PKM. Selanjutnya tim melakukan proses perijinan kepada ketua kader PKK, yakni ibu bayan Suruh Kalang, ibu Fitria. Setelah mendapatkan ijin, tim melakukan kontrak pelaksanaan PKM. Dan disepakati PKM dilaksanakan pada hari Rabu, 14 Mei 2025 di Kelurahan Suruh Kalang jam 09.00-12.00 WIB.

### b. Pelaksanaan

PKM dilaksanakan sesuai kontrak, yakni Rabu tanggal 14 Mei 2025 jam 09.00-12.00 WIB di Kelurahan Suruh Kalang. Kegiatan diikuti oleh 30 peserta. Berikut tahapan kegiatan PKM yang telah dilakukan :

#### 1) Sesi awal adalah memilih peserta sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

Adapun kriteria meliputi pengalaman minimal 1 tahun sebagai kader Kesehatan, mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi peserta. Masing-masing RT mengirimkan 3-5 kader untuk mengikuti PKM. Kader Kesehatan merupakan ujung tombak pencegahan penyakit maupun komplikasi penyakit. Namun peran kader Kesehatan kurang maksimal, Dimana pemanfaatan posyandu sebesar 13%-14% (Ningsih et al., 2022). Perlu peningkatan peran kader berupa peningkatan pengetahuan tentang pencegahan ulkus diabetikum (Mulyaningsih & Hermawati, 2024). Sejumlah 30 peserta dilakukan ceramah dan diskusi tentang pencegahan ulkus diabetikum. Materi tentang definisi ulkus diabetikum, faktor resiko terjadinya ulkus dan upaya pencegahan ulkus diabetikum. Sesi ini dilakukan pre test posttest pengetahuan responden tentang pencegahan ulkus diabetikum.

Setelah ceramah dan diskusi tentang pencegahan ulkus diabetikum, sesi ini diakhiri dengan kegiatan senam kaki diabetik menggunakan media video dan leaflet. Metode demonstrasi merupakan metode efektif dalam meningkatkan pengetahuan terkait senam diabetikum. Semua peserta ikut memperagakan senam melalui video (Mulyaningsih & Hermawati, 2024). Materi pertama tentang pengenalan DM yakni definisi, penyebab, faktor resiko tanda gejala dan komplikasi. Selanjutnya berkaitan dengan pencegahan ulkus diabetikum, yakni bagaimana perawatan kaki, aktivitas fisik dan senam kaki diabetes. Pasien DM memiliki resiko tinggi mengalami luka karena gangguan sirkulasi darah, gangguan syaraf dan infeksi. Kondisi ulkus diabetikum dapat menyebabkan kecacatan dan kematian (Adiewere et al., 2018).

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia di atas 40 tahun, berpendidikan SMA dan sebagai karyawan swasta ataupun wiraswasta. Profil demografis menunjukkan kematangan dan kapasitas yang memadai untuk menyerap dan menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat. Usia mempengaruhi daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia, semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan lebih baik. Demikian juga pengalaman sebagai kader peserta dalam PKM ini memiliki pengalaman lebih dari 1 tahun. Pengalaman mempermudah kader dalam menggali informasi. Selain itu, Pendidikan dapat

menambah wawasan dalam meningkatkan pengetahuan (Ainun Rachmawati dan Yuni Nurhamida, 2018).

Tabel 1. Karakteristik responden koordinator kelompok

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
25-40 tahun	5	17%
>40 tahun	25	83%
<b>Pendidikan</b>		
SMP	3	10%
SMA	23	77%
Perguruan Tinggi	4	13%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	15	50%
Swasta / wirasawasta	14	47%
PNS	1	3%

Kegiatan dinyatakan berhasil jika nilai diatas 70 (rentang 0-100). Dan semua responden dinyatakan berhasil memahami materi dengan rata-rata nilai *post test* 75. :

Tabel 2. Nilai *pre post test* PKM

	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Rata -rata	60	75

Tabel 2 menunjukkan bahwa kegiatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan peserta tentang pencegahan ulkus diabetikum dengan peningkatan skor rata-rata pengetahuan (dari 60 menjadi 75). Dokumentasi kegiatan disampaikan pada gambar di bawah ini :



Gambar 2. Foto ceramah dan diskusi pengabdian masyarakat

**2) Sesi implementasi adalah *role play* atau demonstrasi dalam melakukan sosialisasi pencegahan ulkus diabetikum kepada masyarakat.**

Dari 30 peserta dibentuk menjadi 5 kelompok, dimana masing-masing kelompok terdiri dari 6 orang. Setiap kelompok menunjuk 1 orang sebagai ketua dan lainnya sebagai anggota. Ketua berperan sebagai kader kesehatan sedangkan 5 orang lainnya sebagai masyarakat. *Role play* berupa implementasi penyuluhan kesehatan dari kader kesehatan kepada masyarakat tentang pencegahan ulkus diabetikum. Pelaksanaan *role play* dalam kelompok kecil selama 20-30 menit dengan metode diskusi dan tanya jawab. Kegiatan berlangsung lancar dan dilakukan evaluasi *post role play*. Metode *role play* sesuai dengan teori pembelajaran orang dewasa (*andragogi*), dimana partisipasi aktif dan simulasi kondisi nyata dapat meningkatkan retensi pengetahuan dan kepercayaan

diri dalam mempraktekkan ketrampilan baru. Saat hasil observasi menunjukkan bahwa penguasaan materi tentang langkah-langkah perawatan kaki kurang optimal, hal ini dikarenakan media video yang tersedia sebelumnya tentang senam kaki saja, sedangkan perawatan kaki hanya berupa leaflet. Hal ini mempengaruhi pemahaman peserta tentang penguasaan materi. Sedangkan materi lainnya dapat dipahami dengan baik oleh peserta sesuai dengan materi yang telah disampaikan sebelumnya.

### c. Evaluasi

Setelah selesai semua tahapan kegiatan, dilakukan evaluasi Bersama. Tujuan evaluasi adalah mendapatkan saran dan masukan agar dapat dilakukan tindak lanjut dengan sebaik-baiknya. Evaluasi dari kebayanan adalah perlu adanya *refresh* berkala dalam meningkatkan kompetensi kader sebagai upaya peningkatan Kesehatan Masyarakat sekitar. Sedangkan evaluasi dari kader sendiri adalah adanya program terstruktur dalam promosi Kesehatan, sehingga jelas dalam pelaksanaannya. Hal ini sesuai dengan hasil PKM oleh Purbawati et al (2024), bahwa kegiatan peningkatan pengetahuan harus dilakukan secara teratur, sehingga kader dapat membagikan ilmu pengetahuan kepada Masyarakat sekitar dan meningkatkan kesadaran pentingnya melakukan monitoring Kesehatan terutama pencegahan ulkus diabetikum (Prabawati et al., 2024).

## KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kompetensi kader kesehatan terutama dalam upaya pencegahan ulkus diabetikum. Kader kesehatan juga mampu melakukan transfer pengetahuan tentang pencegahan ulkus diabetikum kepada masyarakat. Kegiatan ini menegaskan bahwa pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan praktis dan terstruktur merupakan startegi yang efektif dan berkelanjutan untuk upaya promotif dan preventif penyakit kronis pada tingkat komunitas. Tindak lanjut kegiatan ini adalah adanya program peningkatan kompetensi kader secara rutin dan program dari kader sendiri diharapkan lebih terstruktur, mencakup berbagai penyakit yang sering dijumpai di masyarakat. Sehingga terwujud peningkatan status kesehatan masyarakat sekitar.

## PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Universitas 'Aisyiyah Surakarta sesuai dengan Kontrak Perjanjian Pengabdian Masyarakat No. 153/PKM/III/2025.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis sampaikan kepada kepala dusun Suruh Kalang yang telah bekerjasama dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini. Dan ucapan terima kasih juga kepada Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah memfasilitasi baik pendanaan maupun sarana prasarana yang mendukung terlaksananya pengabdian Masyarakat ini.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. (2019). Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *PB Perkeni*, 133.
- Adiewere, P., Gillis, R. B., Imran Jiwani, S., Meal, A., Shaw, I., & Adams, G. G. (2018). A systematic review and meta-analysis of patient education in preventing and reducing the incidence or recurrence of adult diabetes foot ulcers (DFU). *Heliyon*, 4(5), e00614. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e00614>

- Ainun Rachmawati dan Yuni Nurhamida. (2018). 庄 声 1 李思莹 2 ( 1.2. 06(1), 68–72.
- Detty, A. U., Fitriyani, N., Prasetya, T., & Florentina, B. (2020). Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 258–264. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.261>
- Guyton & Hall. (2011). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi Kedua belas*. Saunders Elseiver.
- Mulyaningsih, M., & Hermawati. (2024). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Bagi Kader Kesehatan. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 72–80. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v8i1.1267>
- N, R. (2018). Studi Literatur : Pengkajian Luka Kaki Diabetes. *Jurnal Kaki Luka Diabetes*, 4(2).
- Ningsih, E. S., Aisyah, S., Rohmah, E. N., & Sandana, K. N. S. (2022). Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), 191–197.
- Oktorina, R., Wahyuni, A., & Harahap, E. Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus. *REAL in Nursing Journal*, 2(3), 108. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.570>
- Prabawati, D., Natalia, L., Juniarti Ginting, E., & Larisa, Y. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan: Pencegahan Komplikasi Diabetes dengan Pengelolaan Makan dan Perawatan Kaki. *Prosiding SENAPAS*, 2(1), 247–251.
- Recommendations, C. P. (2016). Standards of Medical Care in Diabetes—2016 Abridged for Primary Care Providers. *Clinical Diabetes*, 34(1), 3–21. <https://doi.org/10.2337/diaclin.34.1.3>
- Setiadi dkk. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*. Interna Publisihing.
- Sofyanti Nur Deviana; Naziyah; Hidayat Rizki. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan. In *MANUJU : Malahayati Nursing Journal* (Vol. 4, Issue 3).
- Utami, I., Immawati, I., & Ludiana, L. (2021). Penyuluhan Senam Kaki Diabetes dalam Upaya Pencegahan Ulkus Diabetik Pada Kelompok Prolanis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 5(02), 21–25.
- Yunita, S., Novianti Harahap, R., Pasaribu, M., & Rahmadani Br Hrp, D. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung 2023. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 313–319. <https://doi.org/10.51771/jintan.v4i2.950>