



## Edukasi Partisipatif Berbasis Modul PEKA KAKI DIABETES untuk Meningkatkan *Self-Awareness* Pasien Diabetes Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang

*Participatory Education Based on the PEKA KAKI DIABETES Module to Enhance Self-Awareness among Patients with Type 2 Diabetes in the Lembang Primary Health Care Area*

Kurnia Harli<sup>1\*</sup>, Irfan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Keperawatan, Universitas Sulawesi Barat, Indonesia

\*Email Korespondensi: kurnia\_harli@unsulbar.ac.id

### Abstrak

Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) terus meningkat secara global dan diikuti oleh tingginya risiko komplikasi kaki akibat rendahnya kesadaran diri pasien terhadap perawatan kaki mandiri. Kondisi serupa ditemukan pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Lembang, Kabupaten Majene, di mana praktik perawatan diri masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan *self-awareness* dan perilaku perawatan kaki mandiri melalui pendekatan edukasi partisipatif berbasis modul PEKA KAKI DIABETES. Program dilaksanakan pada periode Juli–Oktober 2025 dengan melibatkan 25 partisipan yang terdiri dari 20 pasien DM tipe 2 dan 5 kader kesehatan komunitas. Intervensi dilakukan melalui tahapan sosialisasi, pelatihan edukasi partisipatif, demonstrasi perawatan kaki, distribusi modul edukatif bergambar, dan pendampingan kader. Evaluasi efektivitas program menggunakan desain *pre-post test* dengan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor pengetahuan dari 12,88 menjadi 14,32 ( $p = 0,009$ ), sedangkan skor sikap meningkat secara absolut namun belum signifikan secara statistik dari 38,88 menjadi 41,32 ( $p = 0,330$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi partisipatif berbasis modul berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan mendorong praktik perawatan kaki mandiri pasien diabetes. Program ini berpotensi diintegrasikan ke dalam edukasi rutin Posbindu PTM untuk memperkuat keberlanjutan praktik perawatan kaki berbasis komunitas.

**Kata kunci:** Edukasi partisipatif; Perawatan kaki diabetes; *Self-awareness*; Literasi kesehatan; Pemberdayaan kader.

### Abstract

The prevalence of Diabetes Mellitus (DM) continues to increase globally and is accompanied by a high risk of diabetic foot complications due to patients' low self-awareness regarding independent foot care. A similar condition was identified among patients with type 2 diabetes in the Lembang Primary Health Care area, Majene Regency, where self-care practices remain limited. This community service program aimed to enhance self-awareness and independent diabetic foot care practices through participatory education based on the PEKA KAKI DIABETES module. The program was conducted from July to October 2025 and involved 25 participants consisting of 20 patients with type 2 diabetes and 5 community health cadres. The intervention included socialization, participatory education sessions, foot care demonstrations, distribution of illustrated educational modules, and cadre-assisted mentoring. Program effectiveness was evaluated using a *pre-post test* design with the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed a significant increase in knowledge scores from 12.88 to 14.32 ( $p = 0.009$ ), while attitude scores increased in absolute terms but were not statistically significant, from 38.88 to 41.32 ( $p = 0.330$ ). These findings indicate that participatory education based on the PEKA KAKI DIABETES module contributes to improved patient knowledge and supports independent diabetic foot care practices. This program has the potential to be integrated into routine Posbindu PTM education to strengthen the sustainability of community-based diabetic foot care practices.

**Keywords:** Participatory education; Diabetic foot care; *Self-awareness*; Health literacy; Cadre empowerment.

### Pesan Utama:

- Edukasi partisipatif dengan modul PEKA KAKI DIABETES meningkatkan pengetahuan peserta mengenai perawatan kaki.
- Terdapat perbaikan pada *self-awareness* peserta dalam melakukan praktik dasar perawatan kaki mandiri.

- Keterlibatan kader Posbindu PTM mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan kegiatan edukasi di komunitas.
- Pendampingan rumah dan penggunaan modul visual membantu peserta memahami langkah-langkah perawatan kaki.



Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 05 December 2025

Accepted: 25 January 2026

DOI: <https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i1.1137>



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

## GRAPHICAL ABSTRACT

### Participatory Education Using the PEKA KAKI DIABETES Module to Improve Self-Awareness Among Type 2 Diabetes Patients

Community-based participatory education using the PEKA KAKI DIABETES module helps patients better understand preventive foot care, recognize early warning signs, and perform regular self-examinations.

#### Program Components

- Participatory Education Sessions
- Demonstration of Foot Examination
- Module-Based Learning (PEKA KAKI DIABETES)
- Home Visits and Monitoring

#### Recommendations

- Strengthen community-based foot care programs
- Integrate module into routine Posbindu PTM activities



#### Key Findings

- Increase in foot-care knowledge (significant improvement)
- Improved patient self-awareness in recognizing risks
- Positive trend in attitudes toward routine foot care



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

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi yang terus meningkat secara global maupun nasional. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2025), sekitar 590 juta orang dewasa di dunia hidup dengan DM dan jumlah ini diproyeksikan meningkat menjadi 853 juta pada tahun 2050. Indonesia menempati peringkat kelima dengan jumlah penderita DM terbesar secara global, yaitu sekitar 20,4 juta orang dewasa. Peningkatan prevalensi ini menjadi tantangan besar bagi sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam pencegahan dan pengendalian komplikasi kronik, salah satunya ulkus kaki diabetik yang merupakan penyebab utama kecacatan, infeksi kronis, dan amputasi ekstremitas bawah (Yimam et al., 2021).

Kondisi serupa juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Lembang, Kabupaten Majene, Provinsi Sulawesi Barat. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas (observasi lapangan, Juli 2025), jumlah pasien DM tipe 2 meningkat dari 112 kasus pada tahun 2023 menjadi 125 kasus pada tahun 2024, atau mengalami kenaikan sebesar 11,6% dalam satu tahun (Puskesmas Lembang, 2025). Peningkatan ini tidak hanya mencerminkan tren nasional, tetapi juga menunjukkan tantangan nyata bagi layanan kesehatan primer dalam pengelolaan penyakit

kronik berbasis komunitas. Hasil wawancara dengan petugas program PTM menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum memiliki *self-awareness* yang memadai terhadap pentingnya perawatan kaki. Pasien umumnya tidak melakukan pemeriksaan kaki secara rutin, kurang mengenali tanda-tanda dini luka atau infeksi, serta belum menerapkan kebiasaan penggunaan alas kaki yang sesuai (Pourkazemi et al., 2020; Xu et al., 2024).

Wilayah kerja Puskesmas Lembang merupakan daerah semi-perkotaan dengan karakteristik sosial ekonomi yang beragam. Sebagian masyarakat bekerja di sektor formal seperti pendidikan dan pemerintahan, sementara lainnya berada di sektor informal seperti pertanian, perikanan, dan perdagangan lokal. Tingkat pendidikan dan ekonomi masyarakat bervariasi dari menengah ke bawah hingga menengah ke atas. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa kesadaran berobat dan praktik perawatan diri, khususnya perawatan kaki diabetes, masih tergolong rendah, bahkan pada kelompok dengan tingkat pendidikan menengah. Fenomena ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan status ekonomi tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku kesehatan yang optimal. Di sisi lain, wilayah ini memiliki potensi pemberdayaan yang kuat, ditandai dengan keberadaan 23 Posbindu PTM aktif dan kader kesehatan yang relatif terlatih, sehingga menjadi modal penting dalam penerapan pendekatan edukasi berbasis partisipasi masyarakat.

Secara teoretis, kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri sangat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran terhadap kondisi kesehatannya. *Self-Care Deficit Nursing Theory* dari Dorothea Orem (2001), menekankan bahwa individu memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan perawatan dirinya secara mandiri, dan intervensi keperawatan diperlukan ketika individu mengalami defisit dalam kemampuan tersebut. Dalam konteks pasien DM di Puskesmas Lembang, rendahnya praktik perawatan kaki mencerminkan adanya *self-care deficit* yang memerlukan intervensi edukatif yang terstruktur. Selain itu, *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap risiko penyakit, tingkat keseriusan, manfaat tindakan, serta hambatan yang dirasakan (Alyafei & Easton-Carr, 2024). Oleh karena itu, peningkatan *self-awareness* menjadi kunci dalam mendorong perubahan perilaku preventif pasien diabetes.

Pendekatan *participatory education* dipandang relevan untuk menjawab permasalahan tersebut karena menempatkan pasien sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran. Berdasarkan teori andragogi (Knowles, 1980), orang dewasa belajar lebih efektif melalui keterlibatan langsung, pengalaman praktis, dan pemecahan masalah yang kontekstual. Prinsip ini dipadukan dengan teori *community empowerment* (Rothman, 1996), yang menekankan pentingnya partisipasi masyarakat dalam setiap tahapan program agar perubahan perilaku dapat berkelanjutan. Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa intervensi edukatif berbasis partisipatif dengan media visual sederhana mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan kaki pada pasien DM (Alshammari et al., 2023; Xu et al., 2024).

Sebagai bentuk hilirisasi hasil penelitian sebelumnya, kegiatan pengabdian ini dikembangkan berdasarkan studi Harli & Irfan (2022), yang menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *self-awareness* perawatan kaki pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Majene. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan berhubungan signifikan dengan perilaku perawatan kaki, sedangkan usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Temuan ini mengindikasikan bahwa literasi kesehatan dan dukungan sosial-ekonomi berperan penting dalam meningkatkan kesadaran pasien terhadap perawatan kaki.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dikembangkanlah modul edukatif PEKA KAKI DIABETES, di mana PEKA merupakan akronim dari *Pemeriksaan kaki secara rutin, Edukasi perawatan kaki, Kontrol kebersihan dan penggunaan alas kaki, serta Antisipasi tanda-tanda awal luka*. Modul ini dirancang sebagai media edukasi visual dan praktis untuk membantu pasien memahami langkah-langkah perawatan kaki secara sistematis dan aplikatif dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan modul PEKA KAKI DIABETES dalam kegiatan ini merupakan penerapan

langsung prinsip andragogi melalui pembelajaran berbasis pengalaman dan visual, sekaligus upaya untuk mengatasi *self-care deficit* yang dialami pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan utama yang dihadapi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lembang adalah rendahnya *self-awareness* pasien diabetes terhadap pentingnya perawatan kaki mandiri, yang berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi kaki diabetik. Selain itu, kegiatan edukasi yang selama ini dilakukan masih cenderung bersifat satu arah dan belum sepenuhnya melibatkan partisipasi aktif pasien dan kader.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan *self-awareness* pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki mandiri melalui pendekatan edukasi partisipatif berbasis modul PEKA KAKI DIABETES, serta memperkuat kapasitas kader Posbindu PTM sebagai agen edukasi komunitas dalam pencegahan komplikasi kaki diabetik.

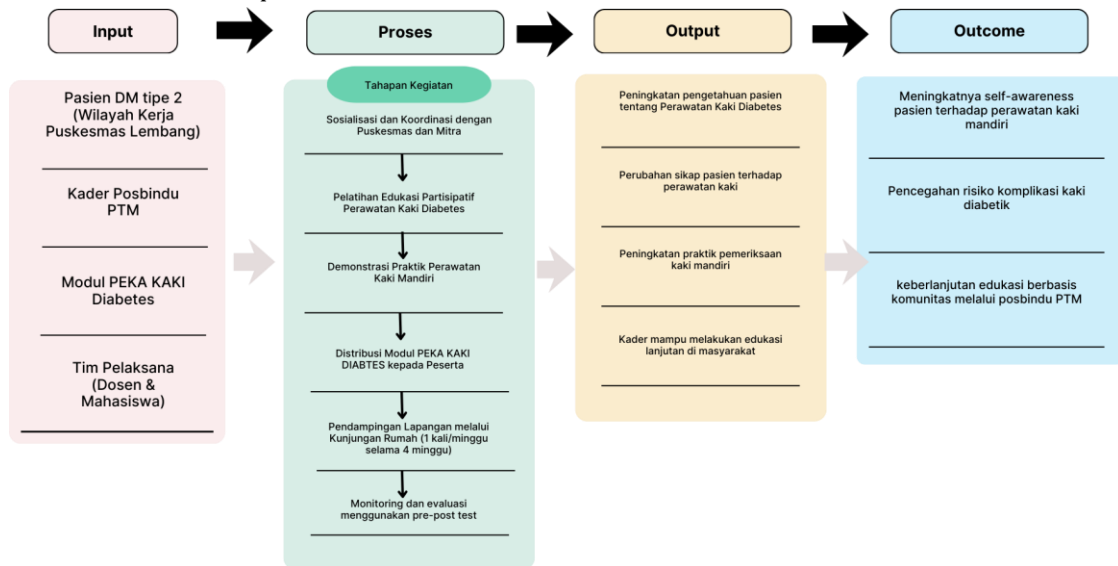
## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi partisipatif berbasis praktik yang dirancang sebagai intervensi edukatif berbasis komunitas. Program dilaksanakan pada periode Juli–Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Lembang, Kecamatan Banggae Timur, Kabupaten Majene, Provinsi Sulawesi Barat. Pendekatan ini menempatkan pasien sebagai peserta aktif dalam proses pembelajaran, dengan dukungan kader kesehatan sebagai fasilitator untuk menjamin keberlanjutan edukasi di tingkat komunitas. Peserta kegiatan pengabdian ini terdiri atas 20 pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang terdaftar dalam program pengelolaan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Lembang dan 5 kader Posbindu PTM. Pemilihan peserta dilakukan secara purposif dengan kriteria inklusi: (1) terdiagnosis Diabetes Mellitus tipe 2 minimal satu tahun, (2) mampu membaca dan menulis, serta (3) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan hingga tahap evaluasi akhir. Untuk memastikan bahwa intervensi tepat sasaran sebagai upaya pencegahan dasar, ditetapkan pula kriteria eksklusi, yaitu pasien yang telah mengalami komplikasi kaki berat seperti amputasi ekstremitas bawah, gangren derajat lanjut, atau kondisi fisik berat yang menghambat praktik perawatan kaki mandiri. Penetapan kriteria ini bertujuan agar edukasi difokuskan pada pasien yang masih memiliki potensi optimal dalam pencegahan komplikasi kaki diabetik.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan yang saling berkesinambungan sebagai berikut. Tahap pertama adalah sosialisasi dan koordinasi mitra, yang dilaksanakan pada awal Juli 2025 bersama Kepala Puskesmas Lembang dan penanggung jawab program PTM. Tahap ini bertujuan menyamakan persepsi, menetapkan jadwal kegiatan, serta menentukan peran masing-masing pihak dalam pelaksanaan program. Tahap kedua adalah pelatihan edukasi partisipatif dan demonstrasi perawatan kaki, yang melibatkan seluruh peserta pasien dan kader. Materi pelatihan mencakup pengenalan komplikasi kaki diabetik, pemeriksaan kaki harian, pemilihan alas kaki yang sesuai, serta langkah-langkah perawatan dasar kaki diabetes. Proses pembelajaran dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan praktik langsung pemeriksaan kaki, sehingga peserta memperoleh pemahaman konseptual sekaligus keterampilan aplikatif. Tahap ketiga adalah pendistribusian modul edukatif “PEKA KAKI DIABETES”, yaitu media pembelajaran berbasis ilustrasi bergambar yang dikembangkan dari hasil penelitian sebelumnya. Modul berukuran A5 ini memuat panduan langkah-langkah perawatan kaki, tips pemilihan alas kaki, tanda bahaya luka, serta lembar pemantauan harian. Modul berfungsi sebagai sarana pembelajaran mandiri di rumah dan sebagai alat bantu kader dalam melanjutkan edukasi di masyarakat. Tahap keempat adalah pendampingan lapangan, yang dilaksanakan selama empat minggu setelah pelatihan. Pendampingan dilakukan melalui kunjungan rumah satu kali setiap minggu oleh tim dosen dan mahasiswa dengan dukungan kader Posbindu PTM. Pada setiap kunjungan, tim melakukan observasi praktik perawatan kaki menggunakan lembar observasi terstruktur, diskusi kendala yang dihadapi peserta, serta penguatan ulang materi

edukasi. Pendekatan ini bertujuan memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh benar-benar diterapkan dalam praktik sehari-hari.

Tahap terakhir adalah evaluasi hasil kegiatan, yang dilakukan setelah seluruh rangkaian pendampingan selesai. Evaluasi menggunakan desain pre-post-test untuk mengukur perubahan pada dua domain utama, yaitu pengetahuan dan sikap terhadap perawatan kaki diabetes. Instrumen pengetahuan terdiri dari 20 item pilihan ganda, sedangkan instrumen sikap terdiri dari 10 pernyataan dengan skala Likert 1-5. Data dikumpulkan sebelum intervensi dan setelah pendampingan berakhir, kemudian dianalisis secara kuantitatif menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk menilai perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi.



**Gambar 1. Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian**

Gambar 1 menyajikan alur pelaksanaan kegiatan pengabdian secara sistematis, yang menggambarkan input-proses-output pada setiap tahapan. Input kegiatan meliputi pasien DM tipe 2, kader Posbindu PTM, serta modul PEKA KAKI DIABETES. Proses kegiatan mencakup sosialisasi, pelatihan edukasi partisipatif, distribusi modul, dan pendampingan lapangan. Output yang diharapkan berupa peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik perawatan kaki mandiri pasien, serta penguatan peran kader sebagai agen edukasi komunitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui modul PEKA KAKI DIABETES dilaksanakan pada periode Juli-Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Lembang, Kabupaten Majene, Provinsi Sulawesi Barat. Sebanyak 20 pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dan 5 kader Posbindu PTM mengikuti seluruh rangkaian kegiatan yang meliputi sosialisasi, pelatihan edukatif partisipatif, demonstrasi praktik perawatan kaki, distribusi modul, serta pendampingan lapangan oleh kader dan tim pelaksana (Gambar 2).



**Gambar 2. Pelaksanaan edukasi partisipatif perawatan kaki diabetes menggunakan modul PEKA KAKI**

**DIABETES di Puskesmas Lembang, Kabupaten Majene.**

Sebagian besar peserta merupakan perempuan (84%) dengan rentang usia 44–75 tahun (rata-rata 59,84 tahun). Tingkat pendidikan peserta bervariasi, dengan mayoritas berpendidikan SMA (44%), diikuti SMP (28%), D3 (16%), dan S1 (12%) sebagaimana disajikan pada Tabel 1. Karakteristik ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia dengan latar belakang literasi kesehatan yang beragam.

**Tabel 1. Karakteristik Demografis Responden (n = 25)**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	4	16,0
Perempuan	21	84,0
Usia (tahun)	44-75 (Mean = 59,84; Median = 61)	
<b>Pendidikan</b>		
SMP	7	28,0
SMA	11	44,0
D3	4	16,0
S1	3	12,0

Mayoritas peserta merupakan perempuan dan berada pada usia dewasa hingga lanjut usia. Keragaman tingkat pendidikan mengisyaratkan perlunya media edukasi yang adaptif terhadap perbedaan literasi kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan perilaku perawatan kaki diabetik yang lebih baik (Alshammari et al., 2023; Atalay et al., 2025). Temuan ini relevan dengan teori literasi kesehatan yang menyatakan bahwa kelompok usia lanjut dan individu dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah cenderung membutuhkan media edukasi yang sederhana, visual, dan aplikatif untuk memudahkan pemahaman informasi kesehatan (Nutbeam, 2008). Dalam konteks ini, penggunaan modul PEKA KAKI DIABETES berbasis ilustrasi menjadi strategi yang sesuai untuk menjembatani keterbatasan literasi kesehatan peserta

Evaluasi efektivitas kegiatan dilakukan menggunakan desain pre–post test dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis ditampilkan pada Tabel 2. Rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari  $12,88 \pm 2,93$  sebelum intervensi menjadi  $14,32 \pm 3,87$  setelah intervensi, dan peningkatan ini signifikan secara statistik ( $p = 0,009$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi partisipatif berbasis modul PEKA KAKI DIABETES berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai perawatan kaki diabetes.

**Tabel 2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Intervensi (n = 25)**

Variabel	Sebelum Intervensi (Mean $\pm$ SD)	Sesudah Intervensi (Mean $\pm$ SD)	Selisih	P-value (Wilcoxon)
Pengetahuan	$12,88 \pm 2,93$	$14,32 \pm 3,87$	$\uparrow 1,44$	0,009
Sikap	$38,88 \pm 10,10$	$41,32 \pm 7,35$	$\uparrow 2,44$	0,330

Sebaliknya, skor sikap meningkat secara absolut dari  $38,88 \pm 10,10$  menjadi  $41,32 \pm 7,35$ , namun peningkatan tersebut belum signifikan secara statistik ( $p = 0,330$ ). Ketidaksignifikanan ini mengindikasikan bahwa perubahan sikap memerlukan waktu yang lebih panjang dan paparan intervensi yang berulang. Hal ini sejalan dengan temuan Yıldırım Ayaz et al. (2022) dan Atalay et al. (2025) yang menyebutkan bahwa perubahan sikap dan keyakinan kesehatan bersifat lebih kompleks dibandingkan peningkatan pengetahuan. Dalam konteks perilaku kesehatan, peningkatan pengetahuan merupakan prasyarat bagi perubahan sikap dan tindakan, sebagaimana dijelaskan dalam *Health Belief Model* (Alyafei & Easton-Carr, 2024).

Secara kontekstual, hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa sebagian peserta telah memiliki kebiasaan lama yang kurang mendukung praktik perawatan kaki, seperti berjalan tanpa alas kaki di rumah atau

mengabaikan pemeriksaan kaki harian. Kebiasaan tersebut telah berlangsung bertahun-tahun dan dipengaruhi oleh faktor budaya serta persepsi rendah terhadap risiko luka kaki. Dengan durasi pendampingan yang relatif singkat (empat minggu), perubahan sikap yang bersifat internal belum sepenuhnya terbentuk, meskipun pemahaman kognitif telah meningkat.

Pada Tabel 3 capaian indikator sikap hanya mencapai 52% (di bawah target 60%), namun capaian perilaku mandiri berupa pemeriksaan kaki rutin justru mencapai 76%, melampaui target 70%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menegaskan bahwa edukasi intensif berperan penting dalam menurunkan risiko komplikasi kaki diabetik di tingkat komunitas (Mehana et al., 2025). Fenomena ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku praktis dapat terjadi lebih cepat dibandingkan perubahan sikap mental. Peningkatan perilaku mandiri ini diduga kuat dipengaruhi oleh pendampingan lapangan yang intensif serta kemudahan instruksi dalam modul visual PEKA KAKI DIABETES. Selama pendampingan, kader dan tim pelaksana tidak hanya memberikan penguatan verbal, tetapi juga melakukan demonstrasi ulang dan observasi langsung terhadap praktik peserta (Gambar 2). Pendekatan ini memungkinkan peserta meniru tindakan secara langsung tanpa harus sepenuhnya menginternalisasi sikap terlebih dahulu, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka *behavioral learning*. Data perilaku pada Tabel 3 diperoleh dari lembar pemantauan harian yang terdapat dalam modul PEKA KAKI DIABETES dan diverifikasi melalui observasi serta wawancara terstruktur saat kunjungan rumah oleh mahasiswa dan kader Posbindu PTM. Dengan demikian, capaian perilaku mandiri tidak hanya berdasarkan pengakuan lisan peserta, tetapi juga didukung oleh catatan tertulis dan verifikasi lapangan.



**Gambar 3. Demonstrasi praktik perawatan kaki mandiri bagi pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan pendampingan kader Posbindu PTM.**

**Tabel 3. Indikator dan Capaian Keberhasilan Program PEKA KAKI DIABETES**

Aspek yang Diukur	Indikator Keberhasilan	Target (%)	Capaian (%)	Keterangan
Pengetahuan	Peningkatan skor $\geq 20$ %	$\geq 70$	72	Tercapai
Sikap	Perubahan positif terhadap perawatan kaki	$\geq 60$	52	Cenderung meningkat
Perilaku Mandiri	Pemeriksaan kaki rutin $\geq 3$ kali/minggu	$\geq 70$	76	Tercapai
Peran Kader	Melakukan edukasi ulang ke masyarakat	100	100	Tercapai sepenuhnya

Pada tingkat individu, peningkatan *self-awareness* tercermin dari kebiasaan baru peserta dalam melakukan pemeriksaan kaki rutin, menjaga kebersihan kaki, dan menggunakan alas kaki yang sesuai. Pada tingkat komunitas, keterlibatan aktif kader Posbindu PTM dalam edukasi lanjutan (Gambar 4) memperkuat keberlanjutan program, sejalan dengan prinsip *community empowerment* yang menempatkan masyarakat sebagai agen perubahan perilaku kesehatan (Rothman, 1996). Sementara itu, pada tingkat kelembagaan, integrasi modul

PEKA KAKI DIABETES ke dalam kegiatan edukasi rutin Puskesmas Lembang menunjukkan adanya dampak institusional dari kegiatan pengabdian ini.



**Gambar 4. Kader Posbindu PTM melaksanakan edukasi perawatan kaki diabetes kepada pasien menggunakan modul PEKA KAKI DIABETES di wilayah kerja Puskesmas Lembang.**

## **KESIMPULAN**

Edukasi partisipatif berbasis modul PEKA KAKI DIABETES menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 ( $p = 0,009$ ), sedangkan aspek sikap menunjukkan tren peningkatan positif namun belum signifikan secara statistik ( $p = 0,330$ ). Meskipun demikian, hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa 76% peserta telah melakukan pemeriksaan kaki mandiri secara rutin ( $\geq 3$  kali per minggu), melampaui target awal program sebesar 70%. Temuan ini mengindikasikan bahwa perubahan perilaku praktis dapat terjadi lebih cepat dibandingkan perubahan sikap, terutama melalui pendampingan lapangan yang intensif dan penggunaan modul visual yang mudah dipahami. Keberhasilan pemberdayaan kader Posbindu PTM (100%) menjadi faktor kunci keberlanjutan program di tingkat komunitas, sementara integrasi modul PEKA KAKI DIABETES ke dalam edukasi rutin Puskesmas Lembang menunjukkan bentuk hilirisasi nyata kegiatan pengabdian ini. Keterbatasan kegiatan terletak pada durasi intervensi yang relatif singkat, sehingga disarankan adanya pemantauan jangka panjang dan penguatan edukasi berulang, baik melalui pendampingan lanjutan maupun pengembangan modul ke format digital, agar perubahan sikap yang belum signifikan dapat menetap dan berkembang menjadi perilaku kesehatan yang berkelanjutan.

## **PENDANAAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Hibah DIPA Universitas Sulawesi Barat Tahun 2025 berdasarkan Surat Keputusan Nomor 3025/UN55/HK.03/2025.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Sulawesi Barat (UNSULBAR) melalui pendanaan DIPA Universitas Sulawesi Barat Tahun Anggaran 2025, yang telah memberikan dukungan finansial terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Lembang, Kabupaten Majene, beserta para kader Posbindu PTM dan seluruh peserta program PEKA KAKI DIABETES, atas partisipasi dan kerja samanya selama kegiatan berlangsung

## **KONFLIK KEPENTINGAN**

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Alshammari, L., O'Halloran, P., McSorley, O., Doherty, J., & Noble, H. (2023). The effectiveness of foot care

educational interventions for people living with diabetes mellitus: An umbrella review. *Journal of Tissue Viability*, 32(3), 406–416. <https://doi.org/10.1016/J.JTV.2023.06.001>

- Alyafei, A., & Easton-Carr, R. (2024). The Health Belief Model of Behavior Change. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
- Atalay, Y. A., Alemie, B. W., & Gelaw, K. A. (2025). Prevalence and associated factors of foot self-care practice among diabetic patients in Africa: systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Endocrinology*, 16, 1527402. <https://doi.org/10.3389/FENDO.2025.1527402/BIBTEX>
- Harli, K., & Irfan, I. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Self-Awareness* Perawatan Kaki pada Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 828–837. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4753>
- IDF. (2025). *IDF Diabetes Atlas 11th Edition - 2025*.
- Knowles, M. S. (1980). *The Modern Practice of Adult Education From Pedagogy to Andragogy*. Englewood Cliffs Prentice Hall/Cambridge. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2303118>
- Mehana, A. M., Selim, A., Saied, S. M., & Hassan, N. M. (2025). Stepping up: impact of health education on diabetic foot Self-Care in a Resource-Limited tertiary care setting. *Scientific Reports 2025 15:1*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-08246-1>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Orem, D. E. (2001). Nursing Concepts of Practice 6th Edition. *Nursing: Concepts of Practice*, 153–185. <https://books.google.com/books/about/Nursing.html?hl=id&id=YR1tAAAAMAAJ>
- Pourkazemi, A., Ghanbari, A., Khojamli, M., Balo, H., Hemmati, H., Jafaryparvar, Z., & Motamed, B. (2020). Diabetic foot care: Knowledge and practice. *BMC Endocrine Disorders*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12902-020-0512-Y/TABLES/4>
- Rothman, J. (1996). The Interweaving of Community Intervention Approaches. *Journal of Community Practice*, 3(3–4), 69–99. [https://doi.org/10.1300/J125V03N03\\_03](https://doi.org/10.1300/J125V03N03_03)
- Xu, X., Zheng, S., Cao, Z., Jiang, H., Shi, L., Wang, Z., & Xu, H. (2024). Evaluation of diabetic foot care knowledge, determinants of self-care practices and the efficacy of health education. *International Wound Journal*, 21(2). <https://doi.org/10.1111/iwj.14704>
- Yimam, A., Hailu, A., Murugan, R., & Gebretensaye, T. (2021). Prevalence of diabetic foot ulcer and associated factors among diabetic patient in Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14, 100285. <https://doi.org/10.1016/J.IJANS.2021.100285>
- Yıldırım Ayaz, E., Dincer, B., & Oğuz, A. (2022). The Effect of Foot Care Education for Patients with Diabetes on Knowledge, Self-Efficacy and Behavior: Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Lower Extremity Wounds*, 21(3), 234–253. <https://doi.org/10.1177/15347346221109047>