



EDUKASI DAN PENDAMPINGAN *FOOT SELF CARE FOR LIFE* DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN KAKI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Emyk Windartik

Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, Mojokerto, Indonesia

Artikel info	ABSTRAK
<p>Corresponding Author: Emyk Windartik emyk.windartik86@gmail.com Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto</p>	<p>Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 memiliki risiko komplikasi kronis yang tinggi, salah satunya adalah ulkus diabetikum yang dapat menyebabkan amputasi. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan pasien dalam merawat kaki menjadi faktor pemicu utama. Program "<i>Foot Self Care for Life</i>" dirancang sebagai upaya preventif berbasis pemberdayaan pasien secara mandiri dan berkelanjutan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran pasien DM Tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki mandiri guna mencegah komplikasi. Metode yang digunakan meliputi edukasi interaktif, demonstrasi, dan pendampingan intensif. Kegiatan diawali dengan skrining kesehatan kaki (<i>pre-test</i>) dan deteksi dini risiko luka menggunakan monofilamen. Selanjutnya, peserta diberikan materi mengenai prinsip <i>foot self-care</i>, pemilihan alas kaki, cara memotong kuku yang benar, serta pelatihan senam kaki diabetes. Pendampingan dilakukan dengan melibatkan keluarga sebagai <i>support system</i> untuk pemantauan harian menggunakan kartu kendali. Evaluasi dilakukan melalui <i>post-test</i> pengetahuan dan observasi kemampuan psikomotorik peserta. Kegiatan ini berdampak pada peningkatan signifikan pengetahuan peserta mengenai risiko komplikasi kaki diabetes. Selain itu, peserta dan keluarga mampu mempraktikkan senam kaki diabetes serta menunjukkan perubahan perilaku positif dalam melakukan pemeriksaan kaki secara mandiri di rumah. Edukasi dan pendampingan "<i>Foot Self Care for Life</i>" efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemandirian pasien DM Tipe 2 dalam menjaga kesehatan kaki, sehingga diharapkan dapat menurunkan insidensi luka diabetes di masa depan.</p> <p>Keywords: <i>Diabetes Melitus Tipe 2, Foot Self Care, Pendampingan, Senam Kaki.</i></p>
<p>This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)</p>	

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi beban serius bagi sistem kesehatan. Penyakit ini ditandai dengan hiperglikemia kronis akibat gangguan sekresi insulin,

resistensi insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi tersebut dapat memicu berbagai komplikasi kronis, baik makrovaskular maupun mikrovaskular, salah satunya adalah gangguan kesehatan kaki atau *diabetic foot* (Wang et al., 2022).

Neuropati perifer, gangguan sirkulasi darah, dan penurunan kemampuan penyembuhan luka menyebabkan kaki pasien diabetes menjadi sangat rentan terhadap cedera, infeksi, dan ulkus. Apabila tidak ditangani secara tepat dan dini, kondisi ini dapat berkembang menjadi infeksi berat hingga amputasi ekstremitas bawah (Tut Wuri Prihatin, 2025).

Di Indonesia, kejadian ulkus kaki diabetik masih cukup tinggi dan sebagian besar disebabkan oleh rendahnya kesadaran serta kurangnya kemampuan pasien dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri. Banyak pasien Diabetes Melitus Tipe 2 belum memahami pentingnya pemeriksaan kaki harian, menjaga kebersihan dan kelembapan kaki, pemotongan kuku yang benar, pemilihan alas kaki yang sesuai, serta penanganan dini terhadap luka ringan (American Diabetes Association, 2022). Rendahnya tingkat pengetahuan ini sering kali disebabkan oleh keterbatasan edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan kurangnya pendampingan dari tenaga kesehatan. Berdasarkan analisis situasi di masyarakat, perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 masih cenderung bersifat kuratif, yaitu dilakukan ketika komplikasi sudah muncul. Padahal, upaya promotif dan preventif melalui *foot self care* terbukti efektif dalam menurunkan risiko terjadinya ulkus kaki diabetik dan amputasi. Namun demikian, implementasi *foot self care* dalam kehidupan sehari-hari belum menjadi kebiasaan yang berkelanjutan pada sebagian besar pasien (Supriyadi, Novita Dewi, Padri Hamzah, 2019).

Pendekatan **Edukasi dan Pendampingan Foot Self Care for Life** merupakan strategi yang tepat untuk menjawab permasalahan tersebut. Edukasi yang diberikan secara sistematis dan disertai dengan pendampingan berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan pasien dalam merawat kesehatan kaki secara mandiri. Konsep *for life* menekankan bahwa perawatan kaki bukan hanya dilakukan sesaat, melainkan menjadi bagian dari gaya hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sepanjang hayat (Armstrong & Lipsky, 2004).

Merujuk pada analisa situasi di atas, beberapa hal yang dapat disimpulkan menjadi permasalahan yang harus dicari solusi antara pengusul bersama mitra yang harus dicari solusinya antara lain : pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang “ **EDUKASI DAN PENDAMPINGAN FOOT SELF CARE FOR LIFE DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN KAKI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**” masih rendah, meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular salah satunya Diabetes Mellitus dengan komplikasi pada organ.

METODE PENELITIAN

Edukasi Dan Pendampingan *Foot Self Care For Life* Dalam Meningkatkan Kesehatan Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe 2; Pemberian Edukasi Dan Pendampingan *Foot Self Care For Life* Dalam Meningkatkan Kesehatan Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 meliputi: Edukasi *Foot Self Care* Terstruktur; Pelatihan Keterampilan *Foot Self Care*; Pendampingan Berkelanjutan (*For Life*); Pemberdayaan Pasien dan Keluarga; serta Pencegahan Komplikasi dan Rujukan Dini. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Edukasi dan Pendampingan *Foot Self Care for Life* dalam Meningkatkan Kesehatan Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe 2" telah dilaksanakan dengan melibatkan 40 pasien

DM Tipe 2 sebagai peserta utama, didampingi oleh anggota keluarga masing-masing. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahapan utama: skrining awal (deteksi risiko), edukasi interaktif, serta pelatihan dan pendampingan mandiri.

HASIL

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto.

Karakteristik	Kategori	TOTAL	
		N	%
Usia (Tahun)	25-35 Tahun	2	4%
	36-45 Tahun	5	13%
	46-55 Tahun	10	25%
	56-60 Tahun	11	28%
	> 60 Tahun	12	30%
Jenis Kelamin	Perempuan	29	73%
	Laki-Laki	11	27%
Pekerjaan	Swasta	6	15%
	IRT	19	47%
	Wiraswasta	3	8%
	Petani	2	5%
	Buruh Tani	7	17%
	PNS	1	3%
	Tidak Bekerja	2	5%
Riwayat Penyakit	< 1 Tahun	6	18%
	1-2 Tahun	8	20%
	3-4 Tahun	6	12%
	> 4 Tahun	20	50%
Riwayat Keturunan	Ya	15	37%
	Tidak	25	63%
Total		40	100

Sebelum diberikan edukasi, peserta diminta mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengukur pemahaman awal mengenai perawatan kaki. Setelah penyampaian materi interaktif menggunakan media audiovisual dan brosur, peserta kembali mengisi kuesioner (*post-test*). Hasil perbandingan nilai menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, yang disajikan pada Tabel 4.2 di bawah ini:

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto.

TINGKAT PENGETAHUAN	SEBELUM EDUKASI (PRE TEST)	SESUDAH EDUKASI (POST TEST)
BAIK	20%	85%
CUKUP	50%	15%
KURANG	30%	0%
TOTAL	100%	100%

Berdasarkan hasil skrining awal, mayoritas peserta berusia di atas 60 tahun (30%) dan berjenis kelamin perempuan 29 orang (79%). Dari pemeriksaan fisik kaki menggunakan uji monofilamen 10g, ditemukan bahwa (40%) peserta sudah mulai mengalami penurunan sensitivitas rasa (gejala awal neuropati perifer). Selain itu, terdapat (25%) peserta yang mengeluhkan kondisi kulit kaki sangat kering, tumit pecah-pecah, dan penggunaan alas kaki yang kurang tepat (terlalu sempit atau tidak menggunakan alas kaki di dalam rumah). Edukasi dan pendampingan *Foot Self Care for Life* menunjukkan peningkatan menjadi 85% dengan tingkat pengetahuan baik. Data di atas menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil mengubah pemahaman peserta secara drastis. Materi mengenai cara memotong kuku secara lurus (tidak melengkung ke dalam), larutan air hangat yang aman (tidak terlalu panas), dan pentingnya memberikan pelembap (*lotion*) pada area kaki selain sela-sela jari, menjadi informasi baru yang paling banyak diserap oleh peserta.

Untuk mengatasi permasalahan rendahnya kesehatan kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2, diperlukan intervensi yang bersifat promotif, preventif, dan berkelanjutan. Program pengabdian masyarakat ini menawarkan solusi berupa edukasi dan pendampingan *Foot Self Care for Life* yang dirancang agar mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Adapun solusi yang ditawarkan meliputi:

Edukasi *Foot Self Care* Terstruktur

Memberikan edukasi kesehatan kaki kepada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 secara sistematis melalui penyuluhan dan media edukatif. Materi edukasi mencakup: Pengenalan risiko dan komplikasi kaki diabetik, Cara pemeriksaan kaki mandiri harian, Teknik perawatan kebersihan kaki yang benar, Pemotongan kuku dan perawatan kulit kaki, Pemilihan alas kaki yang aman dan sesuai, Penanganan awal luka ringan pada kaki. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien akan pentingnya perawatan kaki sebagai bagian dari pengelolaan diabetes.

Pelatihan Keterampilan *Foot Self Care*

Selain pemberian materi, dilakukan pelatihan praktik langsung perawatan kaki agar pasien memiliki keterampilan yang memadai. Pelatihan ini meliputi: Demonstrasi pemeriksaan kaki mandiri, Praktik membersihkan dan mengeringkan kaki dengan benar, Simulasi penggunaan alas kaki yang sesuai, Praktik perawatan sederhana pada kulit kaki. Pelatihan ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan *self care* secara mandiri dan tepat.

Pendampingan Berkelanjutan (*For Life*)

Pendampingan dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan edukasi yang diberikan dapat diterapkan secara konsisten. Bentuk pendampingan meliputi: Monitoring rutin perilaku perawatan kaki, Konsultasi terkait masalah kaki yang dialami pasien, Penguatan motivasi untuk membentuk kebiasaan perawatan kaki jangka panjang. Pendekatan *for life* menekankan bahwa perawatan kaki harus menjadi bagian dari gaya hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sepanjang hayat.

Pemberdayaan Pasien dan Keluarga

Melibatkan keluarga dalam proses edukasi dan pendampingan agar pasien mendapatkan dukungan dalam menerapkan *foot self care*. Keluarga berperan sebagai pendamping yang membantu mengingatkan, memantau, dan mendukung praktik perawatan kaki di rumah.

Pencegahan Komplikasi dan Rujukan Dini

Memberikan edukasi terkait tanda dan gejala awal gangguan kaki yang memerlukan penanganan tenaga kesehatan. Pasien dibekali kemampuan untuk melakukan deteksi dini dan memahami pentingnya rujukan cepat apabila ditemukan kelainan pada kaki. Senam kaki diabetik adalah tindakan non-farmakologis yang bisa diterapkan terhadap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 bertujuan meningkatkan sensitivitas kaki (Purwaningsih, 2023). Senam kaki diabetik dapat melenturkan otot kaki bagian bawah, khususnya pergelangan kaki maupun jari kaki (Susanti et al., 2023). Senam kaki diabetik juga berguna untuk sirkulasi dalam darah dan memperbaiki sensitivitas pada insulin dan akhirnya dapat mengatur kadar gula darah serta mencegah terjadinya komplikasi kronik (Nisi, 2022). Teknik dari senam kaki diabetik ada beberapa macam salah satunya menggunakan media kelereng, karena senam kaki menggunakan media kelereng dapat menaikkan sensitivitas kaki dalam pencegahan terjadinya luka diabetik melalui senam kaki. Senam kaki menggunakan media kelereng mengadopsi konsep akupesure yang berperan untuk memulihkan aliran, sehingga diharapkan dapat meningkatkan sensitivitas kaki pada penderita diabetes (Oktorina et al., 2022).

Pemberian intervensi, peneliti memberikan kegiatan terapi ini sesuai dengan standar operasional prosedur, sehingga responden dapat melakukan terapi ini dengan santai dan relax. Selama pelatihan berlangsung, efek yang dirasakan secara langsung setelah responden melakukan senam kaki diabetes ini adalah rasa kebas/kesemuatan yang biasa sering dirasakan oleh beberapa responden dirasa mulai berkurang. Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Latihan fisik berupa senam kaki dengan media kelereng secara teratur dapat memberikan suatu olahraga yang dapat memperbaiki pembuluh darah dan metabolisme. Apabila sensitivitas kaki terhadap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 tidak dipertahankan akan berisiko tidak dapat merasakan rangsangan pada kaki dan juga akan sering terjadi luka yaitu ulkus diabetes. Senam kaki diabetik merupakan tindakan non-farmakologis yang bisa diterapkan terhadap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 bertujuan meningkatkan sensitivitas kaki dan juga dapat melenturkan otot kaki bagian bawah, khususnya pergelangan kaki maupun jari kaki. Senam Kaki Diabetik terkait

neuropati perifer pasien Diabetes Melitus Tipe 2 menunjukkan bahwa adanya peningkatan sensitivitas kaki karena adanya peredaran darah yang lancar sebagai akibat dari adanya aktivitas fisik. Edukasi dan pemeriksaan dini sangat penting dalam mencegah kaki diabetik pada penderita DM tipe 2. Nilai ABI dan sensitivitas kaki (melalui monofilamen, pihak keperawatan) adalah indikator penting untuk menilai risiko vaskular dan neuropati. Kombinasi skrining rutin, edukasi berkelanjutan, intervensi non-farmakologis seperti senam kaki, dan kolaborasi tim kesehatan dapat signifikan mengurangi risiko ulkus dan komplikasi kaki diabetik.

Keberhasilan program pengabdian masyarakat ini terlihat nyata dari lonjakan pemahaman peserta, di mana tingkat pengetahuan baik mengenai perawatan kaki mandiri mencapai 85% setelah intervensi. Data ini menegaskan bahwa metode edukasi dan pendampingan *Foot Self Care for Life* yang diterapkan secara langsung mampu mengubah pemahaman penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 secara drastis. Sebelum dilakukan kegiatan, banyak peserta yang masih menerapkan kebiasaan keliru akibat kurangnya akses informasi yang tepat.

Intervensi ini berhasil memutus rantai ketidaktahuan tersebut melalui penyampaian materi yang aplikatif dan mudah dipahami. Menariknya, terdapat tiga poin krusial yang menjadi informasi baru dan paling banyak diserap oleh peserta selama sesi pendampingan: **Teknik Memotong Kuku yang Benar:** Peserta baru menyadari bahwa memotong kuku kaki harus dilakukan secara lurus dan tidak boleh melengkung ke dalam. Memotong kuku secara melengkung berisiko tinggi menyebabkan *ingrown toenail* (kuku tumbuh ke dalam/cantengan), yang pada pasien diabetes dapat memicu luka terbuka (ulkus), **Keamanan Penggunaan Air Hangat:** Kebiasaan merendam kaki dengan air yang terlalu panas sering kali dilakukan pasien diabetes dengan dalih melancarkan sirkulasi. Padahal, adanya komplikasi neuropati (mati rasa) membuat mereka tidak bisa merasakan suhu dengan akurat, sehingga rentan mengalami luka bakar. Edukasi mengenai suhu air hangat yang aman (suam-suam kuku) memberikan batasan yang jelas bagi keselamatan kaki mereka. Aplikasi **Pelembap (Lotion) yang Tepat:** Informasi mengenai pentingnya mengoleskan pelembap pada area kaki **kecuali di sela-sela jari** menjadi pengetahuan baru yang sangat diminati. Mengoleskan pelembap di sela-sela jari justru akan membuat area tersebut terlalu lembap dan menjadi sarang pertumbuhan jamur atau bakteri, yang memicu maserasi kulit dan robekan luka.

Strategi Intervensi: Promotif, Preventif, dan Berkelanjutan

Rendahnya derajat kesehatan kaki pada penderita DM Tipe 2 merupakan masalah kompleks yang tidak bisa diselesaikan hanya dengan pemahaman teori sesaat. Oleh karena itu, program *Foot Self Care for Life* ini dirancang dengan menyatukan tiga pilar utama:

[Promotif] ----> [Preventif] ----> [Berkelanjutan]

(Edukasi & (Pendampingan (Kemandirian Pasien

Kesadaran) Praktik Nyata) & Dukungan Keluarga)

Promotif (Peningkatan Kesadaran): Melalui edukasi interaktif, peserta disadarkan bahwa kaki adalah aset berharga yang paling rentan terkena dampak buruk

hiperglikemia kronis (kadar gula darah tinggi jangka panjang). Kesadaran ini memicu motivasi internal pasien untuk mulai peduli pada dirinya sendiri.

Preventif (Pencegahan Luka): Dengan mendampingi pasien mempraktikkan langsung cara memeriksa kaki, memilih alas kaki yang tepat, dan merawat kulit kaki, risiko terjadinya luka minor yang berujung pada amputasi dapat ditekan secara signifikan sejak dini.

Berkelanjutan (Sustained Care): Agar kebiasaan baik ini tidak berhenti saat program usai, aspek "pendampingan" melibatkan peran aktif keluarga atau kader kesehatan setempat. Tujuannya adalah menciptakan pengawasan harian di rumah, sehingga *Foot Self Care for Life* benar-benar menjadi gaya hidup baru yang melekat pada diri pasien.

SIMPULAN

Melalui pendekatan yang humanis dan berfokus pada praktik mandiri, program ini membuktikan bahwa edukasi yang terstruktur mampu mengubah perilaku kesehatan pasien DM Tipe 2 secara masif, sekaligus menjadi fondasi utama dalam mencegah komplikasi ulkus diabetikum di masa depan. Berdasarkan hasil pelaksanaan program Pengabdian Kepada Masyarakat yang berjudul "*Edukasi dan Pendampingan Foot Self Care for Life dalam Meningkatkan Kesehatan Kaki Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*", dapat disimpulkan bahwa:

1. Peningkatan Pengetahuan Signifikan: Intervensi edukasi dan pendampingan *Foot Self Care for Life* berhasil mengubah pemahaman peserta secara drastis, dengan pencapaian tingkat pengetahuan berkategori baik melonjak hingga 85%.
2. Koreksi Perilaku Perawatan Kaki: Kegiatan ini efektif dalam mentransfer informasi baru dan krusial yang sebelumnya belum dipahami dengan benar oleh peserta, meliputi teknik memotong kuku secara lurus (menghindari cantengan), penggunaan larutan air hangat yang aman (mencegah luka bakar akibat mati rasa), serta ketepatan pengaplikasian pelembap/lotion di area kaki dengan menghindari sela-sela jari (mencegah infeksi jamur).
3. Efektivitas Model Intervensi: Upaya mengatasi rendahnya derajat kesehatan kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 membutuhkan pendekatan yang terintegrasi. Model intervensi yang bersifat promotif (meningkatkan kesadaran), preventif (mencegah risiko ulkus/luka), dan berkelanjutan (pendampingan intensif) terbukti menjadi strategi yang paling efektif dan esensial dalam membangun kemandirian pasien untuk menjaga kesehatan kaki mereka jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Intan, M. (2023). Cegah sebelum Terlambat : Diabetic Foot Ulcer. *Kemendes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan*.
- Ishwarlal, G. R. ; S. M. ; J. (2023). *Diabetes type 2*.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022*. 7823–7830.

- Mamurani, D., & dkk. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Luka Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Klinik Perawatan Luka ETN Centre Dan RSUD Kota Makassar. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3, 19–28.
- Nina, N., Purnama, H., Adzidzah, H. Z. N., Solihat, M., Septriani, M., & Sulistiani, S. (2023). Determinan Risiko dan Pencegahan terhadap Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Produktif di Wilayah DKI Jakarta. *Journal of Public Health Education*, 2(4), 377–385. <https://doi.org/10.53801/jphe.v2i4.148>
- Nisi, S. (2022). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah Dan Resiko Ulkus Diabetes Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Nurse*, 5(2), 103–111. <https://doi.org/10.57213/nurse.v5i2.127>
- Novia, N., Wahyuni, I., & Wironegoro, R. (2023). Hubungan Derajat Katarak Dan Durasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan Mata Rsud Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Ners*, 7(1), 251–259. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13122>
- Oktorina, R., Kartika, Y., Wahyuni, A., Fort, U., Bukittinggi, D. K., Studi, P., Ners, P., Kesehatan, F., Muhammadiyah, U., & Barat, S. (2022). Perbandingan Sensitifitas Kaki Antara Senam Kaki Menggunakan Koran Dan Kelereng Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Endurance*, 6(2), 385–392. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i2.380>
- Prihantoro, W., & Ain, D. N. (2022). Penerapan Senam Kaki Diabetes Terhadap Nilai Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitusdi Kel. Krapyak Kec. Semarang Barat Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Universitas Widya Husada*, 27(2), 58–66.
- Purwaningsih. (2023). Penerapan Senam Kaki Diabetes Untuk Meningkatkan Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 235–244.
- Rawung, T., Posangi, J., & Nangoy, E. (2023). Efektivitas Penggunaan Empagliflozin terhadap Nilai HbA1c pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Medical Scope Journal*, 5(2), 232–239. <https://doi.org/10.35790/msj.v5i2.45424>
- Rondhianto. (2022). Diabetes Diet Self-Management of Peole with Type 2 Diabetes Mellitus in Jember Regency, East Java Province, Indonesia: Overview. *E-Prosiding Kolokium Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Periode 1 Tahun 2022*, 131–140.
- Susanti, Bistara, D. N., Surabaya, K. A., Mellitus, D., Perifer, N., & Kaki, S. (2023). *Upaya pemeliharaan sensitivitas kaki pasien diabetik neuropati perifer dengan senam kaki diabetes*. 4(6).
- WHO. (2022). *Technical briefing for Appendix 3 of the Global Action Plan Physical inactivity interventions*. 2016, 28–31.