

SK dan Laporan Hibah Kompetitif Nasional Penelitian Terapan DRPM Tahun 2020

**(Mulai tahun 2019 terjadi perubahan format template
usulan dan laporan akhir penelitian DRPM tidak ada
lembar pengesahan)**



Perbaikan

KEPUTUSAN

**KETUA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN**

Nomor : Kept. 634/UN23.18/PT.01.05/2020

Tentang

PELAKSANA PENELITIAN TERAPAN
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN TAHUN ANGGARAN 2020

**KETUA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN**

- Menimbang
- a. bahwa perguruan tinggi mempunyai tugas menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat;
 - b. bahwa untuk memenuhi kualitas dan kuantitas penelitian di Universitas Jenderal Soedirman, maka perlu dilakukan penelitian secara kompetitif dan memenuhi standar mutu
 - c. bahwa untuk itu perlu diangkat pelaksana Penelitian Terapan dengan Surat Keputusan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman.
 - d. bahwa dengan terbitnya Amandemen Kontrak Penelitian Tahun Anggaran 2020 antara Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Deputi Bidang Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional dengan Universitas Jenderal Soedirman Nomor 136/SP2H/AMD/LT/DRPM/2020, dan 176/SP2H/AMD/LT/DRPM/2020
 - e. bahwa untuk maksud tersebut perlu adanya perbaikan Keputusan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Nomor Kept. 217/UN23.18/PT.01.05/2020.
- Mengingat :
1. Undang-undang RI Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
 2. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 3. Undang-undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 17 Tahun 2010 jo Nomor 66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
 5. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 195 Tahun 1963 jo Kept. Menteri PTIP No. 153 Tahun 1963 tentang Pendirian Unsoed;
 6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 28/2017 tanggal 10 April 2017 tentang Statuta Universitas Jenderal Soedirman;
 7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 10 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unsoed jo Nomor 23 Tahun 2017 tanggal 3 Maret 2017;
 8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 60/PMK.02/2018 tentang Persetujuan Kontrak Tahun Jamak oleh Menteri Keuangan;

9. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 69/PMK.02/2018 tentang Standar Biaya Keluaran (SBK) Tahun Anggaran 2019;
10. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 222/M/KPT.KP/2018 tanggal 30 April 2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Rektor Universitas Jenderal Soedirman Periode 2018 – 2022;
11. SK Rektor Unsoed No. Kept. 175/UN23/KP.02.02/2019 tanggal 4 Februari 2019 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat periode 2019-2023;
12. Kontrak Penelitian Tahun 2020 antara Direktur Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi dengan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Unsoed Nomor 136/SP2H/LT/DRPM/2020, dan 176/SP2H/LT/DRPM/2020
13. Amandemen Kontrak Penelitian Tahun Anggaran 2020 antara Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Deputi Bidang Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional dengan Universitas Jenderal Soedirman Nomor 136/SP2H/AMD/LT/DRPM/2020, dan 176/SP2H/AMD/LT/DRPM/2020.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KETUA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN TENTANG PELAKSANA PENELITIAN TERAPAN UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN TAHUN ANGGARAN 2020.
- KESATU : Menugaskan kepada dosen yang namanya tercantum dalam lampiran keputusan ini untuk melaksanakan penelitian yang judul, biaya, waktu dan tugas dalam penelitian masing-masing termaktub dalam surat keputusan ini selanjutnya disebut "Peneliti"
- KEDUA : Dalam melaksanakan tugasnya "Peneliti" membuat laporan dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitiandan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman.
- KETIGA : Penelitian dilakukan selama 8 (delapan) bulan mulai 24 Maret 2020 sampai dengan 15 Nopember 2020
- KEEMPAT : Biaya pelaksanaan penelitian dibebankan kepada DIPA Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.
- KELIMA : Dengan berlakunya keputusan ini maka Keputusan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Nomor Kept. 217/UN23.18/PT.01.05/2020 dinyatakan tidak berlaku.
- KEENAM : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Purwokerto
Pada tanggal, 2 Juni 2020



Ketua,
RIFDA NAUFALIN
NIP. 19701121199512 2 001

Lampiran : Surat Keputusan Ketua LPPM Universitas Jenderal Soedirman
 Nomor Kept. : 364/UN23.18/PT.01.00/2020 tanggal 2 Juni 2020
 Pelaksana Penelitian Terapan
 Universitas Jenderal Soedirman Tahun Anggaran 2020

No	Personalia	Jabatan	Judul Penelitian	Dana Disetujui (Rp)	Biaya Tambahan (Rp)	Fakultas
1	Prof. Dr. Rifda Naufalin, SP, M.Si. Erminawati, Ph.D Dr. dr. Eman Sutrisna S.Ked, M.Kes.	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Pengembangan Prototype Teknologi Sediaan Minyak Atsiri Kecombang (Etlingera elatior) Sebagai Antioksidan Dan Aplikasinya Pada Pangan Dan Farmasi	181.000.000	-	Pertanian
2	Arwan Apriyono, ST, M.Eng. Sumiyanto, ST, MT Sachrul Iswahyudi, ST, MT	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Penggunaan Bronjong Dengan Pengikat Karet Ban Bekas (Brankas) Untuk Mencegah Tanah Longsor	98.150.000	-	Teknik
3	Dr. Ir. Nur Prihatiningsih, MS Dr. Ir. Heru Adi Djatmiko, MP Puji Lestari S.Si, M.Si.	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Aktivitas Antimikroba Bakteri Endofit Asosiasi Akar Tanaman Padi Untuk Pengendalian Penyakit Hawar Daun Bakteri, Peningkatan Pertumbuhan Dan Hasil Padi	154.475.000	-	Pertanian
4	Yunita Sari, S.Kep., Ns. MHS., Ph.D Ns. Arif Setyo Upoyo, S.Kp, M.Kep. Ns. Agis Taufik., M.Kep., Sp.Kep.MB	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Model Pemberdayaan Keluarga Dan Support Group Untuk Meningkatkan Perilaku Foot Self-Care Pada Penderita Diabetes Dalam Upaya Menurunkan Resiko Infeksi Dan Luka Kaki Diabetes	399.310.000	15.000.000	Ilmu Kesehatan
5	Dr. Adhi Iman Sulaiman, S.IP., M.Si. Dr. Drs. Masrukin, M.Si. Drs. Bambang Suswanto, M.Si.	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Model Pemberdayaan Masyarakat Pesantren dalam Mengantisipasi Pendangkalan Agama dan Deradikalisasi	94.523.000	-	ISIP
6	Dr. Gito Sugiyanto, ST, MT Dr. Jajang, M.Si.	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I	Analisis Defisiensi Infrastruktur Keselamatan Jalan pada Lokasi Rawan Kecelakaan Lalu Lintas	106.680.000	15.000.000	Teknik
7	Prof. Ir. Loekas Soesanto, M.S., Ph.D Ir. Abdul Manan, MP Endang Mugiasuti, SP, MP	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Inovasi Teknologi Herbisida Organik Berbasis Mikroba Sebagai Pengendali Gulma Ramah Lingkungan Untuk Menyelamatkan Produksi Tanaman	177.280.000	-	Pertanian

8	Prof. Dr. Eng. Retno Supriyanti, ST, MT Dr. dr. Wahyu Siswandari, M.Si Med, Sp. PK Yogi Ramadhani, S.T., M.Eng.	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Pengembangan Perangkat Otomatis Bagi Identifikasi Lekosit Sebagai Sarana Penguatan Diagnosis Leukimia Berbasis Teknik Pengolahan Citra	166.370.000	15.000.000	Teknik
9	Dr.-Ing. Suroso, ST, M.Sc. Dr. Eng. Purwanto Bakti Santoso, ST, MT Prof. Dr. Edvin Aldrian	Ketua Peneliti Anggota Peneliti I Anggota Peneliti II	Extreme rainfall and its effects on flood risk in Indonesia	337.040.000	15.000.000	Teknik



Ketua,
RIFDA NAUFALIN
NIP. 19701121199512 2 001^r



PROTEKSI ISI LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi laporan ini dalam bentuk apapun kecuali oleh peneliti dan pengelola administrasi penelitian

LAPORAN AKHIR PENELITIAN TAHUN TUNGGAL

ID Proposal: d8c43541-ad69-4825-9eac-d79fc63d8ddc
Rencana Pelaksanaan Penelitian: tahun 2020 s.d. tahun 2020

1. JUDUL PENELITIAN

MODEL PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN SUPPORT GROUP UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU FOOT SELF-CARE PADA PENDERITA DIABETES DALAM UPAYA MENURUNKAN RESIKO INFEKSI DAN LUKA KAKI DIABETES

Bidang Fokus RIRN / Bidang Unggulan Perguruan Tinggi	Tema	Topik (jika ada)	Rumpun Bidang Ilmu
Kesehatan	Pengembangan dan penguatan sistem kelembagaan, kebijakan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung kemandirian obat	Penguatan pengetahuan dan pengembangan kebiasaan masyarakat dalam berperilaku sehat	Ilmu Keperawatan

Kategori (Kompetitif Nasional/ Desentralisasi/ Penugasan)	Skema Penelitian	Strata (Dasar/ Terapan/ Pengembangan)	SBK (Dasar, Terapan, Pengembangan)	Target Akhir TKT	Lama Penelitian (Tahun)
Penelitian Kompetitif Nasional	Penelitian Terapan	SBK Riset Terapan	SBK Riset Terapan	6	2

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
YUNITA SARI Ketua Pengusul	Universitas Jenderal Soedirman	Ilmu Keperawatan		5973059	7
ARIF SETYO UPOYO M.Kep Anggota Pengusul 1	Universitas Jenderal Soedirman	Profesi Ners	Melakukan edukasi dan pelatihan pada keluarga dan support group, analisis data statistik, peer-review isi kuesioner	6002390	0
AGIS TAUFIK	Universitas	Profesi Ners	pembuatan video	6125492	0

Ners, Sp.KMB., M.Kep Anggota Pengusul 2	Jenderal Soedirman		edukasi, pendampingan dan pelatihan edukator pada support group, dan melakukan pemeriksaan hasil themografi dan analisis jamur kaki		
--	-----------------------	--	---	--	--

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (JIKA ADA)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
Mitra Pelaksana Penelitian	Kelompok Peduli Diabetes (KPD)
Mitra Pelaksana Penelitian	Pusat Perawatan Luka Diabetes "KIZU"
Mitra Calon Pengguna	Kelompok SEHATI

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
2	Dokumentasi hasil uji coba produk	Ada	-

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
2	Publikasi Ilmiah Jurnal Internasional	accepted/published	BMC Nursing
2	Hak Cipta	granted	
2	Keikutsertaan dalam Seminar Internasional	sudah dilaksanakan	
2	Buku Hasil Penelitian	editing	

5. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur pada buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Edisi 12.

Total RAB 2 Tahun Rp. 399,310,000

Tahun 1 Total Rp. 0

Tahun 2 Total Rp. 399,310,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	1	310,000	310,000
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	4	2,500,000	10,000,000
Analisis Data	Transport Lokal	OK (kali)	10	25,000	250,000
Analisis Data	Honorarium narasumber	OJ	100	50,000	5,000,000
Analisis Data	Biaya analisis sampel	Unit	600	250,000	150,000,000
Bahan	ATK	Paket	50	150,000	7,500,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	200	250,000	50,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya seminar internasional	Paket	1	4,000,000	4,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Publikasi artikel di Jurnal Internasional	Paket	1	45,000,000	45,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Luaran KI (paten, hak cipta dll)	Paket	1	4,000,000	4,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya pembuatan dokumen uji produk	Paket	1	20,000,000	20,000,000
Pengumpulan Data	FGD persiapan penelitian	Paket	10	100,000	1,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Lapangan	OH	10	25,000	250,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	900	25,000	22,500,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	900	25,000	22,500,000
Pengumpulan Data	Transport	OK (kali)	900	30,000	27,000,000
Sewa Peralatan	Peralatan penelitian	Unit	20	1,500,000	30,000,000

6. Hasil Penelitian

A. RINGKASAN: Tuliskan secara ringkas latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaranyang ditargetkan, serta uraian TKT penelitian.

Jumlah penderita diabetes mellitus (DM) semakin meningkat di dunia, bahkan Indonesia menempati urutan ke-7 terbesar di dunia. Diabetes Melitus banyak menimbulkan komplikasi pada pasien. Komplikasi utama yang paling menakutkan bagi pasien DM adalah terjadinya luka kaki diabetes, karena dapat mengakibatkan terjadinya amputasi (pemotongan) kaki. Hasil penelitian menyatakan bahwa penyebab terpenting terjadinya luka diabetes adalah kurangnya

foot self-care pada penderita diabetes. Kurangnya foot self-care pada penderita DM dapat membuat kaki penderita diabetes mudah terkena gangguan pada kaki seperti fissura, onikomikosis, tinea pedis, kalus, dan inflamasi. Hal ini berakibat pada mudahnya terkena infeksi dan luka kaki DM. Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa foot self-care pada penderita DM di Indonesia masih dalam kategori buruk. Salah satu penyebab terpenting dari foot self-care yang buruk adalah karena kurangnya dukungan keluarga dan kurangnya informasi terkait foot self-care dari support group. Perlu adanya peningkatan pemberdayaan keluarga dan support group dalam meningkatkan perilaku foot self-care bagi penderita DM sehingga perilaku foot self-care pada penderita DM di Indonesia dapat meningkat. Namun sampai saat ini, belum ada model pemberdayaan keluarga dan support group untuk meningkatkan perilaku foot self-care pada penderita diabetes. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk membuat model pemberdayaan keluarga dan support group untuk meningkatkan perilaku foot self-care pada penderita DM dalam upaya menurunkan resiko luka kaki dan infeksi kaki diabetes. Penelitian ini akan dilakukan selama 2 tahun. Tahun pertama adalah membangun model dan tahun kedua adalah ujicoba model pada masyarakat. Tahun pertama akan menentukan variabel-variabel yang berhubungan dengan peningkatan perilaku foot self-care pada penderita DM, sedangkan tahun kedua untuk membuat model dan mengaplikasikannya pada penderita DM yang ada di masyarakat. Desain tahun pertama adalah explanatory study pada penderita DM di kabupaten Banyumas. Penderita DM di kabupaten Banyumas akan diambil dengan teknik total sampling, yaitu sejumlah 2214 orang. Data tahun pertama akan dianalisis dengan menggunakan SEM dan ISREL. Data tahun pertama akan digunakan sebagai dasar untuk uji coba model pada tahun kedua. Desain penelitian tahun kedua adalah dengan pendekatan kuasi eksperimen. Untuk penelitian tahun kedua, subjek penelitian (pasien DM) akan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 50 pasien sebagai kelompok eksperimen, dan 50 pasien sebagai kontrol. Keluarga dan edukator di support group akan diberikan pelatihan cara foot self-care dengan menggunakan metode ceramah, booklet, dan demonstrasi. Selanjutnya, setiap bulan selama 6 bulan berturut-turut penderita DM akan diikuti dan diperiksa untuk mengetahui perubahan pada tingkat inflamasi dengan termografi, onikomikosis dengan tes KOH, adanya fissure dengan video microcope, tinea pedis dengan lampu fluorescent, kelembapan kaki dengan moisture checher dan kalus dengan termografi. Data pada tahun kedua akan dianalisis dengan menggunakan independent t-test. Outcome TKT tahun pertama adalah 4, dan tahun kedua adalah 6. Luaran wajib pada tahun kedua adalah feasibility study. Luaran tambahan tahun kedua adalah artikel kedua di jurnal internasional (review), international conference terindex scopus (presented)

Hasil penelitian :

1. Pembuatan model
2. Artikel di jurnal internasional bereputasi

Tahun kedua :

1. Uji eksperimen
2. Artikel di jurnal internasional bereputasi
3. Presented makalah di seminar internasional
4. Hak Cipta

B. KATA KUNCI: Tuliskan maksimal 5 kata kunci.

foot self-care; model; pemberdayaan; keluarga; *support group*

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/modifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian meliputi data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

Hasil penelitian yang sudah dilaksanakan yaitu :

1. Translate dan back translate kuesioner sudah dilaksanakan
2. Pengambilan data sudah selesai. Sudah dilakukan pengambilan data terhadap penderita DM di purwokerto
3. Data-data telah dilaksanakan uji analisis statistik
4. hasil analisis pada bulan ketiga menunjukkan bahwa dengan edukasi dapat meningkatkan kondisi dan kesehatan kaki serta meningkatkan pengetahuan penderita
6. Hasil uji coba pasien sudah selesai (luaran wajib)
7. hasil penelitian dari penelitian ini terbit di jurnal terindex scopus tahun 2020 (terindex scopus, Q2).
8. Hak cipta tentang metode untuk penilaian kesehatan kaki (status granted)
9. Hasil penelitian sudah dipresentasikan di seminar internasional (status sudah dilaksanakan)

Hasil analisis

Hasil analisis :

1. Analisis bivariat

Table 1 Hubungan antara factor demografi, karakteristik klinis dan perilaku perawatan kaki

Variable	Foot-care behavior		
	Mean ± SD	t/F	p
Gender			
Female	48.2 ± 11.4	-0.034	0.973
Male	48.3 ± 14.0		
Marital status			
Married	48.0 ± 12.1	0.916	0.401
Not married	53.1 ± 7.8		
Widowed/Divorced	48.7 ± 11.9		
Formal education			
Less than high school graduate	47.6 ± 11.2	8.925	0.000**
High school graduate	49.1 ± 14.9		
Higher than high school graduate	56.3 ± 12.4		
Occupation			
Farmer	45.5 ± 12.8	4.813	0.008**
Non-farmer	46.0 ± 10.1		
Unemployed/Retired	49.3 ± 12.5		
Income level			
Low income (less than USD\$138 a month)	47.3 ± 11.6	5.491	0.004**

Middle income (USD\$138-USD\$177 USD a month)	51.8 ± 14.2		
High income (higher than USD\$177 a month)	52.3 ± 10.9		
Comorbidity			
Yes	47.0 ± 9.81	0.132	0.895
No	48.8 ± 13.0		
Peripheral Neuropathy			
Yes	47.1 ± 10.8	2.256	0.025*
No	49.5 ± 13.2		
Current foot ulcer			
Yes	52.1 ± 13.5	-2.545	0.011*
No	47.8 ± 11.8		
Diabetes duration			
<1 years	45.7 ± 9.2	1.201	0.309
1-5 years	48.1 ± 11.7		
6-10 years	48.0 ± 11.3		
>10 years	50.2 ± 15.5		
Support- group			
Yes	48.0 ± 9.01	2.21	0.728
No	48.8 ± 9.09		

*P<0.05, **P<0.01 (independent-samples t-test or ANOVA)

Tingkat perawatan kaki pada penderita DM

Rata-rata skor untuk perawatan kaki adalah 47.4, mengindikasikan bahwa foot care behavior di daerah banyumas adalah rendah. Skor terendah adalah pada aspek perawatan kaki terhadap injury, yaitu 26,3 dan aplikasi pelembab kaki, 16.3. aspek yang memiliki nilai dibawah 60 adalah: examining foot condition (50.7), appropriate footwear (46.3), and foot injury prevention (34.3).

Rata-rata skor untuk pengetahuan terhadap perawatan kaki adalah 5.33 ± 2.2 (skor maksimum yang bisa diperoleh adalah 11). Hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan penderita DM terhadap perawatan kaki DM adalah rendah.

Table 2. Hubungan antara age, foot-care knowledge, family support, depression, distress.

Variabel	Foot-care behavior	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Age	0.046	0.286
Diabetes Distress	0.189	<0,001*
Depression	-0.040	0.388
Foot-Care Knowledge	0.357	<0.001*
Family-support	0.226	<0.001*

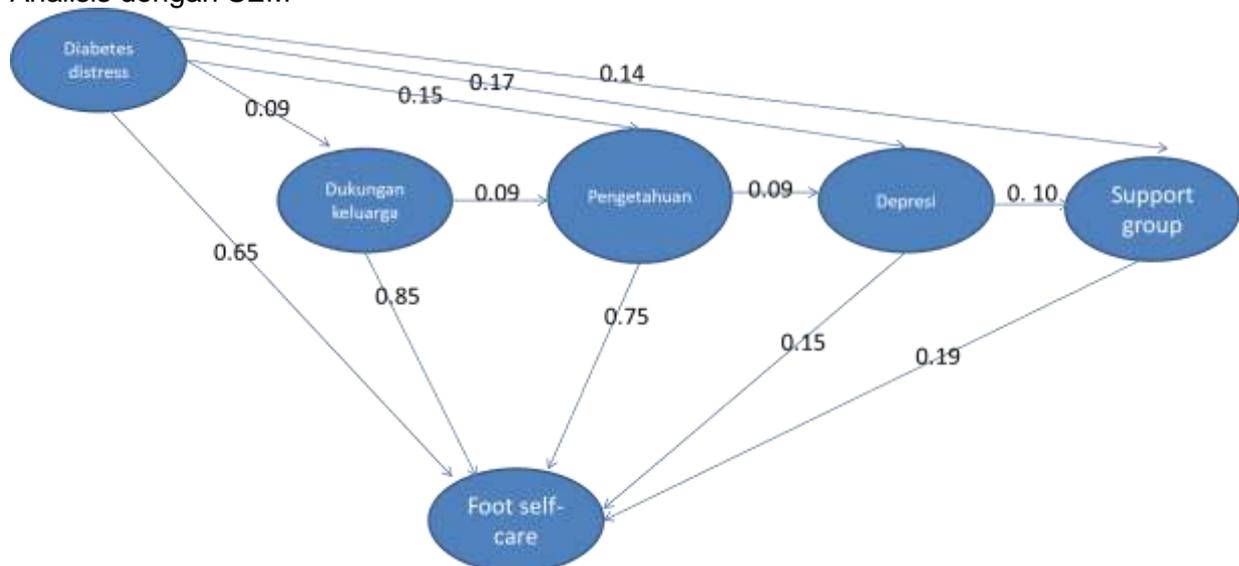
* P<0.01

Table 3. Hasil dari uji multivariat.

Variabel	B	SE	β	t	p	R	R ²	F
Constant Term	24.882	3.029		8.214	0.000	0.442	0.195	15.694
Education	3.084	1.428	0.091	2.160	0.031*			
Income Level	1.810	2.101	0.035	0.861	0.389			
Occupation	-2.329	1.843	-0.051	-1.264	0.207			
Current foot ulcer	2.570	1.583	0.065	1.623	0.105			
Peripheral neuropathy	-0.878	1.009	-0.037	-0.870	0.385			
Distress	0.059	0.029	0.085	2.032	0.052			
Family Support	1.332	0.291	0.186	4.584	0.000**			
Knowledge about foot care	1.612	0.224	0.301	7.195	0.000**			

*P<0.05, ** p<0.01

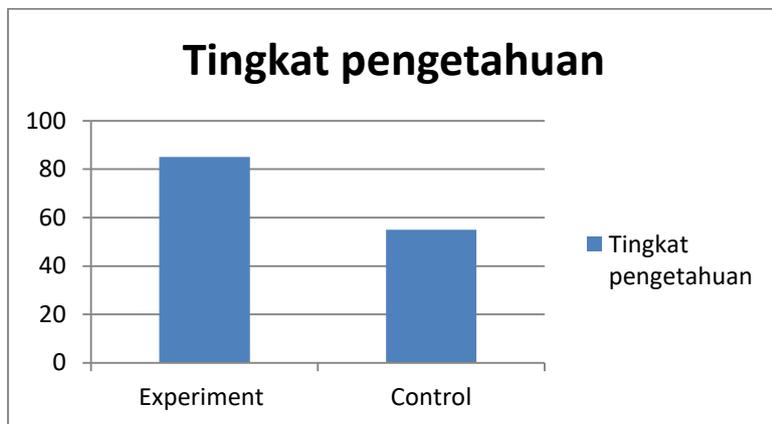
Dari analisis multivariat, faktor yang mempengaruhi foot self-care adalah diabetes distress, family support, dan pengetahuan terkait perawatan luka DM. Analisis dengan SEM



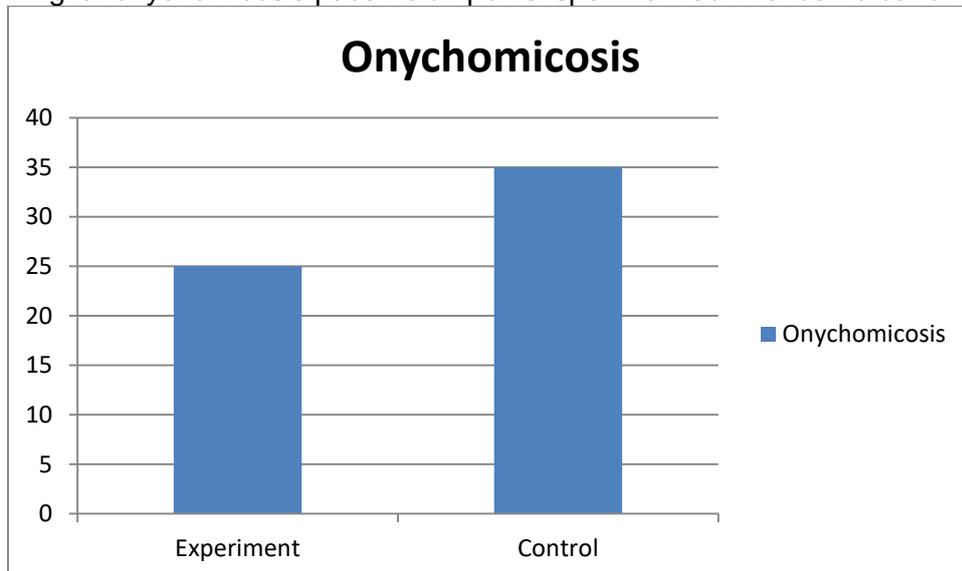
Data yang memiliki coefficient path lebih dari 0,50 adalah diabetes distress, dukungan keluarga, dan pengetahuan. Coefficient path yang lain kurang dari 0.5, oleh karena itu model yang sesuai perhitungan adalah dibawah ini :



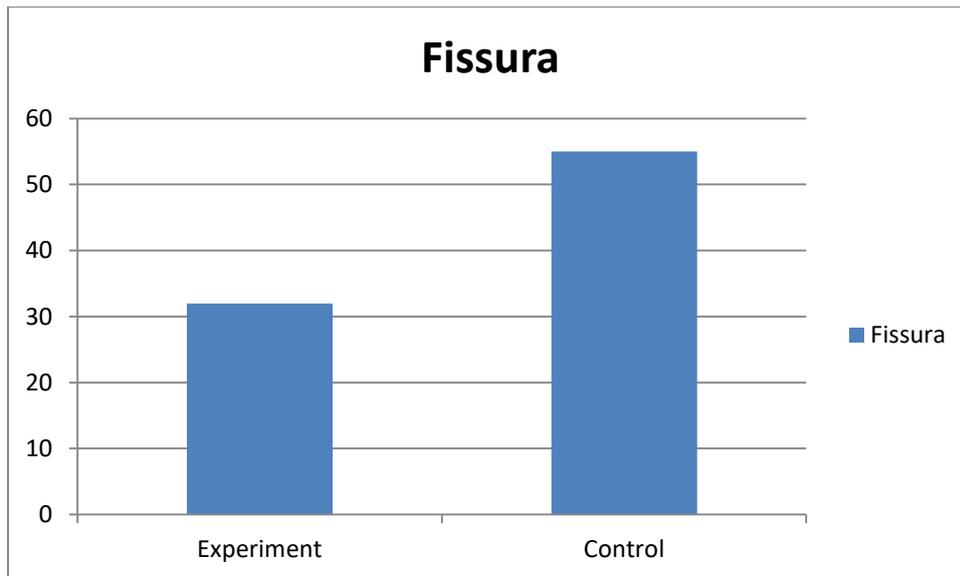
Tingkat pengetahuan pada subyek yang diberi edukasi semakin meningkat dibandingkan dengan kontrol



Tingkat onychomycosis pada kelompok eksperimen lebih rendah dibanding dengan kontrol



Fissure lebih sedikit pada kelompok eksperimen dibanding pada kontrol



D. STATUS LUARAN: Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui Simlitabmas.

Hasil luaran :

1. Hasil model pada tahun pertama sudah diujicobakan ke pasien (luaran wajib)
2. Hasil penelitian dari penelitian ini terbit di jurnal terindex scopus tahun 2020 (terindex scopus, Q2).
3. Hak cipta tentang metode untuk penilaian kesehatan kaki (status granted)
4. Hasil akan dipresentasikan di seminar internasional (status sudah dilaksanakan)

E. PERAN MITRA: Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk Penelitian Terapan, Penelitian Pengembangan, PTUPT, PPUPT serta KRUPPT). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui Simlitabmas.

Realisasi kerjasama dengan kelompok sehat, kelompok peduli diabetes dan pusat perawatan luka diabetes pada penelitian ini berjalan sesuai rencana, mitra memberikan data-data yang terkait dengan jumlah penderita diabetes dan ikut membantu mendistribusikan questioner dan meminjamkan alat-alat yang digunakan untuk menilai kondisi kesehatan kaki dan juga memberikan colour chart untuk menilai kerentanan terhadap luka kaki.

F. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

Kendala penelitian :

Saat pandemi covid, penelitian tetap berjalan, dan kami siasati dengan menggunakan masker dan facehield saat bertemu dengan partisipan, dalam penelitian ini kami juga memberikan masker pada partisipan yang dipakai selama proses wawancara. Saat pandemi, sebelum ke pasien, kita harus berkoodinasi dulu dengan puskesmas untuk mengetahui apakah daerah tersebut ada warga yang positif covid.

G.RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA: Tuliskan dan uraikan rencana penelitian di tahun berikutnya berdasarkan indikator luaran yang telah dicapai, rencana realisasi luaran wajib yang dijanjikan dan tambahan (jika ada) di tahun berikutnya serta *roadmap* penelitian keseluruhan. Pada bagian ini diperbolehkan untuk melengkapi penjelasan dari setiap tahapan dalam metoda yang akan direncanakan termasuk jadwal berkaitan dengan strategi untuk mencapai luaran seperti yang telah dijanjikan dalam proposal. Jika diperlukan, penjelasan dapat juga dilengkapi dengan gambar, tabel, diagram, serta pustaka yang relevan. Jika laporan kemajuan merupakan laporan pelaksanaan tahun terakhir, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai.

Penelitian sudah selesai dilakukan pengambilan data

-Rencana realisasi luaran wajib dan tambahan

Saat ini peneliti sudah menghasilkan luaran wajib tahun kedua yaitu uji coba model pada penderita DM. peneliti telah selesai melakukan observasi dan pengambilan data kaki.

Untuk luaran tambahan, saat ini artikel sudah terpublish di jurnal terindex scopus Q2, hak cipta sudah granted

Roadmap penelitian

Hasil penelitian yang kami peroleh sudah sesuai dengan road map penelitian pada proposal.

Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa edukasi perawatan kaki dapat meningkatkan kesehatan kaki dan resiko terjadinya luka pada kaki pasien.

H. DAFTAR PUSTAKA: Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan kemajuan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Anichini R, Zecchini F, Cerretini I, Meucci G, Fusilli D, Alviggi L, et al. Improvement of diabetic foot care after the Implementation of the International Consensus on the Diabetic Foot (ICDF): results of a 5-year prospective study. *Diabetes Res Clin Pract*. 2007 Feb;75(2):153–8.
2. Krishnan S, Nash F, Baker N, Fowler D, Rayman G. Reduction in diabetic amputations over 11 years in a defined U.K. population: benefits of multidisciplinary team work and continuous prospective audit. *Diabetes Care*. 2008 Jan;31(1):99–101.
3. Feldman EL, Stevens MJ, Thomas PK, Brown MB, Canal N, Greene DA. A Practical Two-Step Quantitative Clinical and Electrophysiological Assessment for the Diagnosis and Staging of Diabetic Neuropathy. *Diabetes Care* [Internet]. 1994 Nov 1;17(11):1281 LP – 1289.
4. Polonsky WH, Fisher L, Earles J, Dudl RJ, Lees J, Mullan J, et al. Assessing Psychosocial Distress in Diabetes. *Diabetes Care* [Internet]. 2005 Mar 1;28(3):626 LP – 631.
5. Farm BAS, Perwitasari DA, Thobari JA, Cao Q, Krabbe PFM, Postma MJ. Translation, Revision, and Validation of the Diabetes Distress Scale for Indonesian Type 2 Diabetic Outpatients with Various Types of Complications. *Value Heal Reg issues*. 2017 May;12:63–73.
6. Beck AT, Steer RA, Ball R, Ranieri WF. Comparison of Beck Depression Inventories-IA and-II in Psychiatric Outpatients. *J Pers Assess* [Internet]. 1996 Dec 1;67(3):588–97. Available from: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6703_13
7. Ginting H, Näring G, van der Veld WM, Srisayekti W, Becker ES. Validating the Beck

- Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. 2013;13(3):235–42.
8. Neabel B, Fothergill-Bourbonnais F, Dunning J. Family assessment tools: a review of the literature from 1978-1997. *Heart Lung*. 2000;29(3):196–209.
 9. Chin Y-F, Huang T-T, Hsu BR-S. Impact of action cues, self-efficacy and perceived barriers on daily foot exam practice in type 2 diabetes mellitus patients with peripheral neuropathy. *J Clin Nurs* [Internet]. 2013 Jan 1;22(1–2):61–8.
 10. Mutmainah A, Kusnanto H, Hilman O. The Effect of Family APGAR Score on Depression Rate in Type 2 Diabetes Mellitus Patients at First-Level Health Facilities. *Rev Prim Care Pract Educ (Kajian Prakt dan Pendidik Layanan Prim*. 2018;1(2):62.
 11. Pollock RD, Unwin NC, Connolly V. Knowledge and practice of foot care in people with diabetes. *Diabetes Res Clin Pract*. 2004 May;64(2):117–22.
 12. Indrayana S, Guo S-E, Lin C-L, Fang S-Y. Illness Perception as a Predictor of Foot Care Behavior Among People With Type 2 Diabetes Mellitus in Indonesia. *J Transcult Nurs*. 2019 Jan;30(1):17–25.
 13. Hadi Sulisty AA, Sae Sia W, Maneewat K. The effect of a foot care camp on diabetic foot care knowledge and the behaviours of individuals with diabetes mellitus. *J Res Nurs* [Internet]. 2018 Jul 30;23(5):416–25. Available from: <https://doi.org/10.1177/1744987118765903>
 14. Kurniawan T, Yudianto K. Diabetes Self-Management and Its related Factors. *J Keperawatan Padjadjaran*; Vol 4, No 3 *J Keperawatan Padjadjaran* [Internet]. 2017; Available from: <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/289>
 15. Sulisty AA H, W S-S, K M. Diabetic Foot Care Knowledge and Behaviors of Individuals with Diabetes Mellitus in Indonesia. *GSTF J Nurs Heal Care (JNHC)*; Vol 5 No 1 *GSTF J Nurs Heal Care* [Internet]. 2018; Available from: <http://dl6.globalstf.org/index.php/jnhc/article/view/1234>
 16. Li R, Yuan L, Guo X-H, Lou Q-Q, Zhao F, Shen L, et al. The current status of foot self-care knowledge, behaviours, and analysis of influencing factors in patients with type 2 diabetes mellitus in China. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2014;1(3):266–71.