

Sosialisasi Dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi

Suhatridjas¹, Rizka², Liza Tantrian³, Inanur Afifah⁴

^{1,2,3,4}Akademi Keperawatan Pelni Jakarta

Email: suhatridjas@gmail.com; Rizka@gmail.com; tantriana@gmail.com;
inanurafifah@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DM dan melakukan deteksi dini DM beserta komplikasi. Peserta kegiatan pengabdian Warga RW 07 Kelurahan Slipi Kecamatan Palmerah Jakarta Barat. Metode kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi atau penyuluhan tentang penyakit DM, pemeriksaan gula darah sewaktu serta diskusi terkait dengan Diabetes melitus dan komplikasinya. Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan, sejumlah 29 orang peserta telah menerima informasi mengenai DM dengan baik, Deteksi dini diabetes mellitus dari jumlah peserta yang dilakukan pemeriksaan gula darah terdeteksi 17,24 % peserta mengalami diabetes, dan 82,76% memiliki kadar gula darah sewaktu dalam kadar normal, serta adanya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan komplikasi.

Kata Kunci : Sosialisasi, Diabetes Melitus, Komplikasi

ABSTRACT

This community service activity is to increase public knowledge about DM disease and conduct early detection of DM along with complications. Participants in Community Service activities RW 07 Slipi Village, Palmerah District, West Jakarta. Methods of community service activities through education or counseling about DM, during blood sugar checks and discussions related to Diabetes mellitus and its complications. Based on the results of counseling activities, a total of 29 participants had received information about DM well, Early detection of diabetes mellitus from the number of participants who had blood sugar tests detected 17.24% of participants had diabetes, and 82.76% had blood sugar levels when in levels normal, and an increase in knowledge about complications prevention.

Keywords: Socialization, Diabetes Melitus, Complications

1. PENDAHULUAN

Status kesehatan Indonesia terjadi transisi dengan meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi tantangan bagi masyarakat pada abad ke-21, dengan penyebab kematian secara global 68% dan akan terus meningkat pada tahun 2030 (WHO, 2014). Kasus DM sebagian besar atau 90-95% merupakan DM tipe 2 disebabkan karena gaya hidup yang tidak baik, sehingga dalam hal ini penyakit DM dapat dicegah.

Terdapat lima penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, Diabetes Melitus (DM), dan cedera (Padila, 2012; Nur, Warganegara, 2016). Diabetes Melitus (DM) sering juga dikenal dengan kencing manis atau sakit gula merupakan kumpulan gejala yang timbul pada individu yang disebabkan adanya peningkatan glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Lemone, 2014).

Di Indonesia, jumlah penderita DM dari tahun ke tahun semakin menunjukkan peningkatan bahkan sangat tinggi. Pada tahun 2000, jumlah penderita DM di Indonesia sebanyak 8,4 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai angka 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 nanti. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia berada di peringkat keempat jumlah penyandang DM di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina menurut Reputrawati (2008). Kemenkes RI 2013 penderita DM 8,5% atau sekitar 11,2 juta bila tidak segera ditanggulangi kondisi ini dapat menurunkan produktivitas, disabilitas dan kematian dini (Kemenkes RI, 2016), serta dapat menimbulkan komplikasi k gagal ginjal, gagal jantung bahkan dapat mengakibatkan terjadinya stroke.

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 penyakit DM meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk, di DKI Jakarta menderita dan Prevalensi DM secara nasional 10,9% dan menempatkan DKI Jakarta menjadi provinsi tertinggi, hal ini salah satunya dikarenakan banyaknya jumlah penduduk dan sudah banyak tersedia sarana pemeriksaan gula darah, yang membuat masyarakat mudah untuk melakukan pengecekan secara mandiri maupun dipelayanan kesehatan terpadu.

Penelitian yang dilakukan Delima (2009) penyakit DM merupakan faktor resiko bagi terjadinya banyak penyakit lain seperti penyakit jantung, gagal ginjal, Stroke dan hipertensi, dan berisiko 4,06 kali untuk menderita penyakit jantung. Cara terbaik yang dapat dilakukan pengabdian untuk penderita DM agar terhindar dari komplikasi seperti hypo atau hyperglukemia, stroke, gagal ginjal dan jantung, dengan lima pilar penatalaksanaan DM yaitu: Edukasi atau penyuluhan, diet yang baik dan seimbang, obat yang sesuai, olah raga teratur dan pemeriksaan gula darah mandiri (Lumenta 2016).

Edukasi tentang DM memberi manfaat penambahan pengetahuan tentang DM, mengenal dan mengetahui gejala dengan tepat, dan dapat menerapkan informasi dengan benar (Ferkeni 2015).

Program pemerintah dalam pengendalian penyakit diabetes mellitus di yaitu dengan (1) melakukan pendekatan terhadap faktor risiko penyakit tidak menular terintegrasi di fasilitas pelayanan primer, seperti peningkatan tata laksana faktor risiko utama (konseling berhenti merokok, obesitas, dyslipidemia, hipertensi) di fasilitas pelayanan dasar (puskesmas, dokter keluarga, praktik swasta). (2) posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Merupakan program pengendalian penyakit tidak menular berbasis masyarakat yang bertujuan meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko, baik terhadap dirinya, keluarga dan masyarakat lingkungan sekitarnya. (3) Cek kondisi kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat cukup dan kendalikan stress yang dikenal dengan istilah CERDIK dan PATUH di posbindu PTM, . Program patuh yaitu P : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, A : atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, T : tetap diit sehat dengan gizi seimbang, U : upayakan beraktifitas fisik dengan aman, H : hindari rokok, alcohol dan zat karsinogenik lainnya (Kemenkes RI, 2014).

Beban penyakit Diabetes Mellitus sangatlah besar baik untuk pasien, keluarga maupun pemerintah karna penyakit ini tidak dapat hilang atau sembuh tetapi dapat dikendalikan, dan beban akan semakin berat bila terjadi komplikasi. Upaya pengendalian diabetes menjadi tujuan yang sangat penting dalam mengendalikan dampak komplikasi (Kemenkes RI, 2014). Upaya penanganan pada pasien diabetes melitus sekaligus juga pencegahan terjadinya komplikasi adalah melakukan upaya pengendalian DM yang salah satu cara pencegahan yang cukup baik dengan melakukan edukasi atau penyuluhan.

Data Puskesmas Kecamatan Palmerah, total kunjungan rawat jalan di sarana kesehatan puskesmas kecamatan Palmerah pada tahun 2016 di Puskesmas Palmerah I sejumlah 3.197 (12,4%), di Puskesmas Slipi I 3.088 (12,2%), dan di Puskesmas Slipi II 2.284 (10,5%). Data yang didapat dari Puskesmas Kelurahan Slipi II pada bulan September 2016 diketahui jumlah kunjungan sebanyak 931 jiwa, jumlah penderita DM sebanyak 1,07%, Pada bulan Oktober jumlah kunjungan sebanyak 986 jiwa, jumlah penderita DM sebanyak 4,37%. Dari data tersebut terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes melitus (Profil Puskesmas Kecamatan Palmerah, 2016). Data survey yang dilakukan mahasiswa Akper Pelni Jakarta yang dimulai pada tanggal 19 Desember 2016 sampai dengan tanggal 27 Desember 2016 dengan jumlah 118 kepala keluarga menunjukkan peringkat ke-2, dengan jumlah penderita DM sebanyak 20 jiwa (16,06%) (Hasil Survey Akper Pilni Jakarta, 2016).

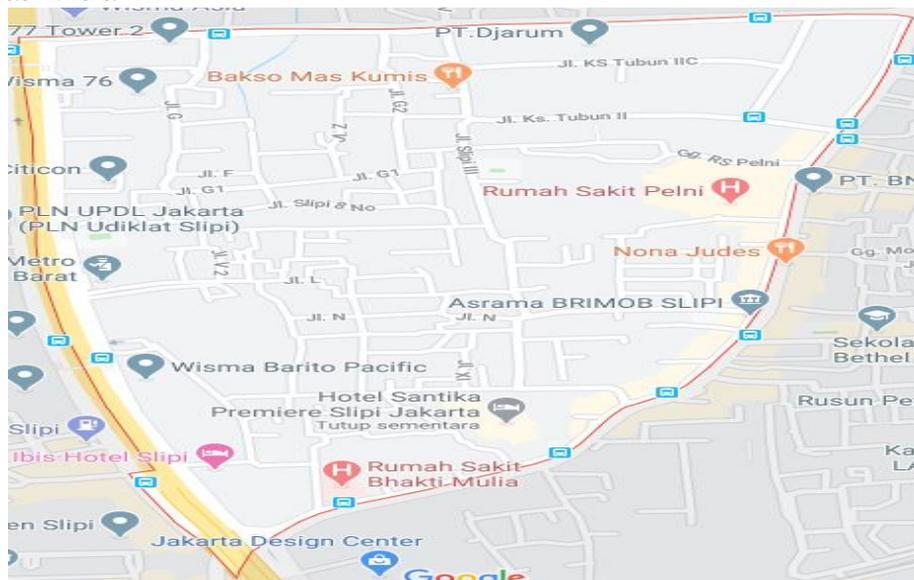
Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap penatalaksanaan Diabetes Melitus Salah satu manfaat penyuluhan ini meningkatnya pengetahuan masyakat sehingga dapat terhindar dari komplikasi DM.

2. MASALAH

Hasil wawancara dengan warga dan Kader di Kel Slipi kesadaran masyarakat untuk pemeliharaan kesehatan tergolong baik, dibuktikan banyaknya masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dokter pribadi dan klinik bila sakit. Tetapi sebagian warga enggan kontrol secara teratur untuk penyakit kronis seperti Diabetes melitus ini, dan masih adanya warga yang tidak datang saat diadakan pelayanan posyandu lansia atau posbindu. Dengan demikian program promosi kesehatan keluarga di Puskesmas Slipi I belum maksimal.

Berdasarkan pembahasan tersebut kami dari Akademi Keperawatan Pelni bersama tim Puskesmas Slipi I bersinergi untuk melakukan program pengabdian masyarakat dengan melakukan sosialisasi terkait dengan komplikasi Diabetes Melitus. Kel Slipi yang akan dijadikan desa binaan Akper Pelni yang diharapkan dan dapat dijadikan percontohan dalam mewujudkan "Masyarakat Sehat ditahun 2025." khususnya di Kelurahan Slipi.

Lokasi Mitra



Gambar 1 : Peta lokasi Kelurahan Slipi

3. METODE

Pola hidup masyarakat/warga RW 02 kelurahan Slipi sehari-hari yang telah kami observasi sebelumnya, terdapat beberapa faktor resiko terjadinya Diabetes Mellitus. Namun karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tersebut, maka seringkali masyarakat hanya mendiamkan saja dan yang menderita penyakit tersebut tidak kontrol dan diet secara teratur.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini dimulai dari pembuatan proposal kegiatan, pembuatan materi edukasi dalam bentuk Power Poin, lembar balik, booklet edukasi dan persiapan role play cara pemberian edukasi.

Tahap persiapan dimulai pada bulan Maret 2017. Pada tahap persiapan juga dilakukan koordinasi dengan pihak kelurahan, puskesmas dan kader setempat.

b. Tahap pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada bulan April 2017. Kegiatan ini dihadiri oleh 29 orang kader dan masyarakat. Kegiatan dimulai pukul 08.30 dan berakhir pukul 10.30, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1 : Rincian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hari Tanggal	Jam	Kegiatan
20 April 2017	08.30-08.45	Registrasi
	08.45-08.50	Pembukaan dan Perkenalan
	08.50-10.20	Pemberian materi
	10.20-10.40	Diskusi
	10.40-10.45	Penutup
27 April 2017	09.00- 12.00	Kunjungan rumah

c. Evaluasi.

1. Evaluasi Struktur

Jumlah peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah 29 orang. Waktu pelaksanaan sesuai dengan perencanaan pukul 08.30 - 10.45 WIB. Setting tempat dan alat sudah sesuai dengan yang direncanakan. Bahasa yang digunakan dalam penyampaian materi sudah komunikatif. Peserta dapat memahami materi yang sudah disampaikan dan antusias untuk bertanya.

2. Evaluasi Proses

Peserta mengikuti kegiatan sampai selesai, serta berperan aktif dalam kegiatan dengan: aktif bertanya tentang hal yang tidak diketahui dan dipahaminya. Tim kegiatan pengabdian masyarakat hadir tepat waktu dan berperan sesuai dengan perannya dan dapat memfasilitasi peserta selama kegiatan berlangsung

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di RW 07 Kelurahan Slipi Jakarta Barat melalui kegiatan Sosialisasi Dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Komplikasi kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 20. April 2017 berjalan dengan baik, dan dapat mengingatkan kembali pengetahuan tentang pencegahan komplikasi Diabetes Melitus . Hal ini tergambar dari hasil evaluasi tingkat pengetahuan tentang komplikasi DM, yang mana peserta dapat menjawab terkait pengetahuan yang ditanyakan penyaji dan penyerta menyatakan akan mengaplikasikan, terkait perilaku dan keadaan fisik penderita berjalan dengan baik dibantu kader.

Metode sosialisasi dengan penyuluhan memberikan pengaruh bermakna terhadap tingkat pengetahuan dan dengan pengetahuan tentang DM, yang

dimiliki dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan penyuluhan merupakan salah satu media untuk menyampaikan informasi kesehatan terutama pada lokasi yang masih jauh dari jangkauan media informasi melalui akses literasi informasi kesehatan (Prasanti & Fuady, 2017). Kegiatan penyuluhan di RW 07 Kelurahan Slipi dimulai dengan pemberian materi, dilanjutkan dengan diskusi interaktif dengan masyarakat dan kader. Dari kegiatan ini masyarakat dan kader diyakinkan manfaat dilakukannya penyuluhan atau edukasi tentang DM. Jika edukasi yang disampaikan dilaksanakan dengan baik dapat memberikan manfaat langsung pada penderita dan keluarga, gula darah pasien terkontrol, pasien sehat, keluarga tidak perlu mengeluarkan biaya banyak untuk berobat.

Selain dengan penyuluhan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan masyarakat dan kader, masyarakat merasa diakui keberadaannya. Menurut (Mardikatoro & Soebinato, 2012) pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses partisipatif yang memberikan kepercayaan dan kesempatan kepada masyarakat untuk mengkaji tantangan utama pembangunan dan mengadakan kegiatan-kegiatan yang dirancang untuk mengatasi permasalahan dimasyarakat.

Dari hasil diskusi interaktif masyarakat dan kader memahami manfaat langsung dari pelaksanaan penyuluhan DM. Dari hasil pemantauan program kerja yang dilakukan, penyuluhan DM pada masyarakat di RW 07, Kelurahan Slipi Jakarta Barat, dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan terhadap penyakit DM diketahui bahwa tingkat partisipasi masyarakat untuk kegiatan ini cukup baik. Hal ini dapat diketahui dari tingkat partisipasi masyarakat yang hadir, aktif dalam menyimak dan berdiskusi dengan tim penyuluhan, dan menerimanya masyarakat saat dilakukan kunjungan rumah. Masyarakat antusias menanyakan masalah kesehatan yang menyangkut penyebab, dan akibat dari penyakit DM ini. Setelah diberi penyuluhan peserta paham apa yang seharusnya dilakukan, sehingga akan tercapai tujuan terhindarnya komplikasi akibat DM.

Untuk melihat dampak nyata dari kegiatan penyuluhan ini dilakukan evaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan. Sistem evaluasi yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dengan turun meninjau ke beberapa rumah penduduk seminggu setelah penyuluhan. Tim pelaksana mengunjungi beberapa rumah warga untuk melihat pelaksanaan dari informasi yang disampaikan saat penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah berusaha untuk menerapkan program yang telah disampaikan, dan penderita DM sudah kontrol ke Puskesmas secara mandiri dan ada yang diantar oleh pengabmas.

Program pengabdian masyarakat dengan kegiatan penyuluhan tentang DM dapat dilanjutkan untuk diperkenalkan pada kegiatan posbindu dan saat kegiatan posyandu Lansia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga melibatkan beberapa mahasiswa Akademi Keperawatan Pelni Jakarta. Tujuannya agar mahasiswa juga dapat memberikan contoh dan terlibat langsung ke masyarakat untuk mempraktekkan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah.



Gambar 4.1. Pendaftaran peserta



Gambar 4.2. Peserta dan tim pengabdian masyarakat



Gambar 4.3. Pemeriksaan GDS



Gambar 4. Pemeriksaan GDS

Edukasi merupakan suatu proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya menambah pengetahuan baru, sikap, serta keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Potter & Perry, 2009).

Pengetahuan adalah dasar dari perubahan perilaku individu dalam melakukan perawatan secara Mandiri. Aldossari, et al (2015) pasien diabetes melitus memerlukan edukasi tentang pemeriksaan gula darah dan kontrol teratur untuk mencegah terjadinya komplikasi.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah terlaksana dengan baik sesuai dengan rencana dan mendapat respon positif, dalam mewujudkan pencegahan komplikasi DM di RW 07 Kelurahan Slipi, Jakarta Barat, antara lain meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DM, Penatalaksanaan DM dirumah, cara pencegahan Komplikasi DM.

Masyarakat mengetahui dan menyadari akan pentingnya pengetahuan tentang DM serta bersedia terlibat la Hasil wawancara dengan warga dan Kader di Kel Slipi kesadaran masyarakat untuk pemeliharaan kesehatan tergolong baik, dibuktikan banyak nya masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dokter pribadi dan klinik bila sakit. Tetapi sebagian warga enggan kontrol secara teratur untuk penyakit penyakit kronis seperti Diabetes melitus ini, dan masih adanya warga yang tidak datang saat diadakan pelayanan posyandu lansia atau posbindu. Dengan demikian program promosi kesehatan keluarga di Puskesmas Slipi I belum maksimal.

6. DAFTAR PUSTAKA

- LeMone, Priscilla., Burke, Karen. M., & Bauldoff, Gerene.(2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Maulana, Heri D. J., 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC
- Nur, N. N., & Warganegara, E. (2016). Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*, 5(2), 88-94
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental of nursing fundamental keperawatan 1*, Edisi 7., Jakarta: Salemba Medika
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. Indonesia
- WHO. (2014). *Global Report on Diabetes*. Switzerland: World Health Organization