



PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENATALAKSANAAN DIABETES MELITUS

Desnita Fitri

(Program studi Profesi Ners, STIKes KESOSI, Jakarta, Indonesia)

e-mail : desnita219@gmail.com

ABSTRACT

People with DM do not know the risk factors and prevention of DM, so it will have an impact on risky behavior. Lack of knowledge, attitudes, beliefs and beliefs about diabetes mellitus is one of the factors that influence a person not to comply with the diabetes mellitus diet. This service activity is carried out to provide information about knowledge and efforts to prevent DM for the community. Health education about DM is education and training on DM prevention knowledge and skills for the community which aims to support behavior change so that a better quality of life is achieved. Health education provided continuously can contribute to the success of DM prevention. Health education about diabetes mellitus in community service aims to increase public knowledge about early detection and management of diabetes mellitus, which is expected to directly foster healthy living behavior in everyday life. The level of good knowledge about diabetes mellitus increased significantly after being given health education.

Keywords: Management, Blood Glucose, Diabetes Mellitus

ABSTRAK

Masyarakat penderita DM kurang mengetahui faktor risiko dan pencegahan terjadinya DM, sehingga akan berdampak pada perilaku yang berisiko. Kurangnya pengetahuan, sikap, keyakinan serta kepercayaan terhadap penyakit diabetes mellitus menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet diabetes mellitus. Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memberikan informasi tentang pengetahuan dan upaya pencegahan DM bagi masyarakat. Pendidikan kesehatan tentang DM adalah pendidikan dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan pencegahan DM bagi masyarakat yang bertujuan menunjang perubahan perilaku sehingga tercapai kualitas hidup yang lebih baik. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara terus menerus dapat berkontribusi terhadap keberhasilan pencegahan DM. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus pada pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini dan penatalaksanaan penyakit diabetes melitus, yang diharapkan secara langsung nantinya dapat menumbuhkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes melitus meningkat secara signifikan setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci: Penatalaksanaan, Glukosa Darah, Diabetes Mellitus

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan masalah utama dengan prevalensi tinggi di dunia. Diperkirakan 7% populasi dunia adalah penderita diabetes (Margolis, 2011). DM dengan hiperglikemia yang kronis sering dikaitkan dengan kelainan dan kegagalan pada berbagai organ tubuh khususnya syaraf, jantung, ginjal, mata dan pembuluh darah (Liu dkk., 2013). Di Indonesia pada tahun 2030 diperkirakan prevalensi DM

mencapai 21,3 juta orang. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia untuk usia di atas 15 tahun sebesar 6,9%. Prevalensi DM terdiagnosis di Indonesia sebesar 2,1%. Di Provinsi Jawa Tengah, terdapat kasus penderita DM sejumlah 4,216 kasus. Menurut data profil kesehatan Jawa Tengah 2016, diabetes merupakan penyakit tidak menular dengan presentase tertinggi setelah hipertensi yaitu sebanyak 16,42%.

Penyakit diabetes mellitus dapat disebut Silent killer karena sering tidak disadari oleh penderita sehingga saat diketahui sudah menimbulkan komplikasi (Kemenkes RI, 2014). Diabetes mellitus adalah suatu penyakit kronis yang bersifat menahun ditandai dengan peningkatan kadar gula darah atau yang sering disebut (Hiperglikemia) disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin, sehingga terjadinya gangguan sekresi insulin di dalam tubuh (Smeltzer et al., 2008 dalam Damayanti, 2015).

Berubahnya gaya hidup manusia karena adanya urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi telah menyebabkan terjadinya peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM), salah satunya adalah DM. Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian secara global pada saat ini (Shilton, 2013). Perubahan pola penyakit ini, sering dikaitkan dengan perubahan cara hidup. Pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan yang mengandung karbohidrat dan serat dari sayuran, ke pola makan dengan komposisi makanan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam dan sedikit serat. Cara hidup yang terlalu sibuk dengan pekerjaan dari pagi sampai sore kadang-kadang sampai malam hari duduk di belakang meja menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk berekreasi atau berolahraga. Pola hidup "berisiko" seperti inilah yang menyebabkan tingginya angka DM (Purnamasari, 2009). Di sisi lain, gaya hidup modern menyebabkan pilihan menu makanan yang siap saji dan kurangnya aktivitas semakin menyebar ke seluruh lapisan masyarakat, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penderita DM.

Program pencegahan diabetes berdampak ekonomis dan dapat meningkatkan stabilitas sistem kesehatan nasional (Icks dkk., 2007; DPPRG, 2012). Berdasarkan

temuan ini, banyak negara telah menerapkan program pencegahan diabetes sebagai kebijakan kesehatan masyarakat utama (Ackermann dkk., 2015; Mensa-Wilmot dkk., 2017). Pendidikan kesehatan sangat penting dalam pencegahan DM melalui pilihan makanan, nutrisi atau diet yang tepat dan rasional, olahraga, tidak merokok dan konsumsi alkohol.

Masyarakat penderita DM kurang mengetahui faktor risiko dan pencegahan terjadinya DM, sehingga akan berdampak pada perilaku yang berisiko. Permasalahan ini muncul karena partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang dilakukan oleh instansi terkait seperti Puskesmas masih kurang sehingga masyarakat tidak memiliki informasi dan pengetahuan tentang DM yang benar-benar dibutuhkan. Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memberikan informasi tentang pengetahuan dan upaya pencegahan DM bagi masyarakat.

Tatalaksana penyakit diabetes terdiri atas empat macam yaitu, edukasi, MNT (medical nutrition therapy) atau pengaturan makanan, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Pada penyandang diabetes perlu ditekankan keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis, dan jumlah makanan, terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun gula darah atau insulin (Perkeni, 2011). Kurangnya pengetahuan, sikap, keyakinan serta kepercayaan terhadap penyakit diabetes millitus menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet diabetes millitus (Firma, 2014). Adapun cara untuk mencegah ketidakpatuhan diet diabetes millitus yaitu dengan memberikan informasi tentang diet diabetes millitus pada pasien, keluarga, serta merubah keyakinan dan kepercayaan terhadap diet diabetes militus, kemudian memberikan penyuluhan pola makan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan pasien dan membatasi makanan yang memiliki kadar gula tinggi (Pratama, 2016).

Upaya pencegahan DM yang didasari oleh pengetahuan DM akan lebih langgeng di bandingkan perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan titik tolak terjadinya perubahan perilaku seseorang yang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang. Tingkat pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor yang menjadi penghambat dalam perilaku kepatuhan dalam kesehatan karena mereka yang mempunyai

pengetahuan yang rendah cenderung sulit untuk mengikuti anjuran dari petugas kesehatan (Basuki, 2009). Pendidikan kesehatan tentang DM adalah pendidikan dan pelatihan mengenai pengetahuan dan keterampilan pencegahan DM bagi masyarakat yang bertujuan menunjang perubahan perilaku sehingga tercapai kualitas hidup yang lebih baik (Hokkam, 2009). Pendidikan kesehatan yang diberikan secara terus menerus dapat berkontribusi terhadap keberhasilan pencegahan DM. Semakin sering seseorang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM, maka akan semakin baik pula pencegahan DM.

2. METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan meliputi perencanaan kegiatan dari membuat proposal, survey tempat, persiapan materi, penyuluhan kepada masyarakat, dan evaluasi hasil kegiatan. Beberapa metode tersebut akan dilaksanakan dengan cara ceramah, tanya jawab, demonstrasi, evaluasi dan observasi. Tahap pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3 tahapan diantaranya: (1) Pada tahapan ini pelaksana akan melakukan survei tempat dan melakukan perijinan dengan menghubungi Ketua RW dan Ketua RT setempat; (2) Pada tahapan ini khalayak sasaran diberikan penyuluhan secara daring; (3) Pada tahapan ini pelaksana melakukan analisis dan membuat laporan akhir. Kegiatan pengabdian pada masyarakat akan dilakukan di RT.02/ RW.01 Kelurahan Rawa Buaya. Kegiatan ini dijadwalkan akan berlangsung selama 3 minggu yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu tahap survei lokasi, tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan dan monitoring, tahap evaluasi program, pelaporan dan seminar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit degenerative yang jumlahnya semakin meningkat setiap tahunnya. Penyakit ini harus dialami seumur hidup dan dapat menyebabkan berbagai masalah diantaranya adalah keletihan. Tujuan pengabdian ini adalah membantu masyarakat yang menderita diabetes dalam mengelola keletihan yang dialaminya. Solusi yang akan dilakukan untuk mengatasi permasalahan mengenai kurangnya pengetahuan masyarakat tentang

manfaat senam kaki pada lansia penderita diabetes adalah dengan cara melakukan edukasi melalui kegiatan sosialisasi. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kepada 9 penderita diabetes dengan memberikan latihan relaksasi otot progresif. Selain itu, demonstrasi dan redemonstrasi terkait latihan ini juga diberikan. Setelah diberikan demonstrasi relaksasi otot progresif peserta yang hadir sangat antusias dan merasa senang karena ada metode alternatif yang hemat biaya dalam mengelola keletihan pada penderita diabetes.

Kegiatan latihan relaksasi otot progresif ini bertujuan agar masyarakat yang menderita diabetes melitus mampu mengelola keletihan yang dirasakan akibat kadar glukosa darah yang tidak terkontrol (tinggi). Sehingga masyarakat dengan diabetes mampu mandiri dalam beraktifitas sehari-hari tanpa hambatan yang berarti. Pelatih/penyaji memberikan motivasi bagi penderita diabetes dalam melakukan demonstrasi latihan otot progresif ini, serta menanamkan pentingnya pengelolaan diabetes melitus terutama gejala keletihan muncul saat di rumah. Melalui latihan ini, diharapkan para peserta lebih memahami tentang latihan relaksasi otot progresif terhadap keletihan pada pasien dengan diabetes melitus. Kegiatan dilakukan secara daring dengan mengumpulkan masyarakat yang menderita diabetes melitus sebanyak 9 orang. Penyaji/pelatih memperkenalkan diri selanjutnya pemaparan singkat tentang apa itu latihan relaksasi otot progresif dan manfaatnya. Setelah masyarakat memahami, selanjutnya diikuti dengan demonstrasi oleh pelatih. Selanjutnya gerakan di ulang kembali hingga mereka mengerti dengan jelas semua gerakan yang telah diajarkan. Terlihat antusias dari para peserta yang mengikuti kegiatan latihan ini. Para peserta pelatihan terlihat dengan tertib dan sesuai dengan yang diarahkan oleh penyaji (panitia kegiatan). Hasil dari kegiatan latihan relaksasi otot progresif ini di lanjutkan dengan memberikan evaluasi kepada peserta. Setiap peserta mampu memahami gerakan dan langkah setiap gerakan yang dilakukan. Peserta mampu melakukan gerakan latihan dengan baik dan antusias. Selanjutnya penyaji megevaluasi perasaan peserta setelah mengikuti latihan relaksasi otot progresif. Berdasarkan hasil pertanyaan perasaan peserta latihan, didapatkan para peserta sangat senang dapat mengikuti latihan relaksasi otot progresif ini. Peserta mengatakan sangat beruntung dierikan

penyuluhan ini karena dapat dilakukan di rumah, serta nantinya dapat mengurangi keletihan yang akan muncul di rumah.

Penatalaksanaan DM terdiri atas 3 pilar yaitu kepatuhan diet, aktifitas fisik dan pengobatan secara teratur (Kemenkes RI, 2013). Dalam 3 pilar ini pengaturan pola makan pada penderita DM adalah salah satu hal penting dari penatalaksanaan diabetes mellitus. Pengaturan pola makan sangat baik dilakukan bagi penderita DM agar penderita dapat mengendalikan kadar gula darah yang dikonsumsi sehari-hari, dengan ini penderita dapat melakukan pengaturan pola makan dengan cara diet yang tepat. Diet yang tepat bisa didapatkan dari asupan nutrisi yang baik, sehingga mencegah terjadi komplikasi. Kepatuhan diet pada penderita DM adalah suatu keberhasilan dalam pengendalian diabetes mellitus, selain itu kegiatan aktifitas fisik yang sering dilakukan dalam sehari-hari juga dapat mengendalikan kadar gula darah, seperti jalan kaki, naik turun tangga, dan menyapu. Aktifitas fisik ini dapat dilakukan secara teratur 3 - 4 kali dalam seminggu dengan durasi kurang lebih 30 menit. Aktifitas fisik selain dapat mengendalikan kadar gula darah juga dapat menjaga kebugaran tubuh, menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin. Tidak hanya pengaturan pola makan dan aktifitas fisik saja yang dapat mengendalikan kadar gula darah, akan tetapi pengobatan secara rutin juga dapat mengendalikan kadar gula darah. Pengobatan ini dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan secara rutin baik di Puskesmas ataupun Rumah Sakit dengan tujuan agar dapat memantau kadar gula darah supaya tidak terjadi komplikasi. Dalam mengendalikan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus dapat didasari oleh pengetahuan tentang penatalaksanaan DM seperti kepatuhan diet, aktifitas fisik dan pengobatan. Karena tidak semua masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terkait tentang kepatuhan diet, aktifitas fisik dan pengobatan. Oleh karena itu diharapkan dalam penelitian ini dapat mengetahui pengetahuan masyarakat dalam mengendalikan penyakit diabetes mellitus.

4. KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus pada pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini dan penatalaksanaan penyakit diabetes melitus, yang diharapkan secara langsung nantinya dapat menumbuhkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes melitus meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Saran yang dapat diberikan antara lain: (1) Perlu dilakukan identifikasi penyebab penyakit Diabetes Melitus yang dialami oleh warga masyarakat agar dapat dilakukan penanganan secara lebih tepat berdasarkan penyebab penyakit, (2) Perlu adanya pelatihan atau penyuluhan penyakit lainnya sebagai sarana promosi kesehatan bagi warga masyarakat.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ackermann RT, Liss DT, Finch EA, Schmidt KK, Hays LM, Marrero DG, Saha C. 2015. A randomized comparative effectiveness trial for preventing type 2 diabetes. *Am J Public Health*; 105:2328-34.
- American Diabetes Association. (2016). 2016 American Diabetes Association (ADA) Diabetes Guidelines Summary Recommendation from NDEL. National Diabetes Education Initiative.
- Basuki E. 2009. *Teknik Penyuluhan Diabetes Mellitus* dalam Soegondo S, Soewondo P & Subekta I. (Eds). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Bommer C, Heesemann E, Sagalova V, Manne- Goehler J, Atun R, Barnighausen T, Vollmer S. 2017. The global economic burden of diabetes in adults aged 20-79 years: a cost-of-illness study. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2017;5:423-30.
- Clark, MJ. & Slavin, JL. 2013. The effect of fiber on satiety and food intake: a systematic review. *J Am Coll Nutr*, 32(3):200-11.

D. Margolis, DS. Malay, OJ. Hoffstad et al. 2008. Prevalence of Diabetes, Diabetic Foot Ulcer, and Lower Extremity Amputation Among Medicare Beneficiaries.

Damayanti, S. (2015). Diabetes Melitus & Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Delamater AM. 2006. Improving Patient Adherence. *Clinical diabetes journal*; 24 (2): 71-77.

Diabetes Prevention Program Research Group. 2012. The 10-year cost-effectiveness of lifestyle intervention or metformin for diabetes prevention: an intent-to-treat analysis of the DPP/DPPOS. *Diabetes Care* 2012;35:723-30.

Dini Rudini, A. S. (2019). Analisis Pengaruh Kepatuhan Pola Diet Terhadap Kadar Gula Darah DM Tipe II. Jambi: Universitas Jambi.

Hokkam EN. 2009. Assesment of Risk Factors in Diabetic Foot Ulceration and Their Impact on the Outcome of the Disease. *Primary Care Diabetes* 3; 219-224.

Icks A, Rathmann W, Haastert B, Gandjour A, Holle R, John J, Giani G; KORA Study Group. 2007. Clinical and cost-effectiveness of primary prevention of type 2 diabetes in a „real world“ routine healthcare setting: model based on the KORA Survey 2000. *Diabet Med*;24:473- 80.

Iqbal N, Parker A, Frederich R, Donovan M, Hirshberg B. 2014. Assesment of the Cardiovascular Safety o Saxagliptin (TECOS) in patient with type 2 diabetes and established cardiovascular disease. *Am Heart J*, 2014;0:1-7.e7

Jenkins, DJA., Kendall, CWC., Augustin, LSA., Franceschi, S., Hamidi, M., Marchie, A., et al. (2012). Glycemic index: overview of implications in health and disease. *Am J Clin Nutr.* 76(1):266S-273S.

Kemenkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Buku Modul Akademi Gizi Pedoman Konseling Gizi*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.

Mensa-Wilmot Y, Bowen SA, Rutledge S, Morgan JM, Bonner T, Farris K, Blacher R, Rutledge G. 2017. Early results of states' efforts to support, scale, and sustain the National Diabetes Prevention Program. *Prev Chronic Dis* 7;14:E130.

Niwano, Y., Adachi, T., Kashimura, J., Sakata, T., Sasaki, H., Sekine, K., et al. 2009. Is glycemic index of food a feasible predictor of appetite, hunger, and satiety?. *J Nutr Sci Vitaminol*, 55(3):201-7.

Perkeni. 2011. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2011 (Ed. keempat)*. Jakarta: PB. PERKENI.

Permatasari, O., Muhlishoh, A., & Ardy, H. 2020. Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Peran Antioksidan Bagi Kesehatan Di Lingkungan Dusun Wonorejo Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 3(2), 460-466.

Pratama, P.A. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tentang Pengelolaan Diet Diabetes Mellitus Di Puskesmas Boyolali I. *Jurnal. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

