

Deteksi Dini Penyakit DM dan Pencapaian Gula Darah Terkontrol Melalui Edukasi Berbasis Masyarakat di Posbindu Desa Dukuh Waluh

Tri Sumarni^{1,*}, Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri², Arni Nur Rahmawati³

¹Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

²Pogram Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

³Pogram Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹trisumarni@uhb.ac.id*

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic condition characterized by an increase in blood glucose concentrations. In increasing patient awareness so that blood sugar is controlled, health education can be provided. Based on data from the village midwife, the health problems faced in the Posbindu in Dukuh Waluh Village, namely in the Posbindu, there has never been a blood sugar screening. there are those who don't want to check their blood sugar even though it's clear they have DM, there are already routine exercise activities, but only 10 people come. The community service program aims to increase the knowledge of Posbindu participants about DM disease through education, controlled blood sugar for Posbindu participants who have diabetes mellitus. The method of service implementation is GDS examination, health education and discussions about DM disease, training cadres in checking blood sugar levels. The target of the activity is 25 Posbindu participants. Most of the Posbindu participants are 51-60 years old (44%), female (96%), have primary school education (44%) and GDS screening results are within normal limits (88%). Regarding knowledge about DM, before health education the level of knowledge was mostly in the sufficient category (48%) and after health education the level of knowledge was in the good category (80%).

Keywords: *early detection, controlled blood sugar, education, diabetes mellitus*

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi kronis yang ditandai peningkatan konsentrasi glukosa darah. Dalam meningkatkan kesadaran pasien agar gula darah terkontrol, dapat dilakukan pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan data dari bidan Desa, permasalahan kesehatan yang dihadapi di Posbindu Desa Dukuh Waluh yaitu di Posbindu tersebut belum pernah dilakukan screening gula darah, ada beberapa peserta Posbindu yang mengalami riwayat gula darah yang tinggi yang kurang dilakukan perawatan secara berkala sehingga kadar gula menjadi tidak terkontrol, ada yang tidak mau cek gula darah padahal sudah jelas mengalami DM, sudah ada kegiatan senam rutin, tetapi yang datang hanya 10 orang saja. Program pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta Posbindu tentang penyakit DM melalui edukasi, gula darah terkontrol pada peserta Posbindu yang mengalami diabetes mellitus. Metode pelaksanaan pengabdian yaitu pemeriksaan GDS, pendidikan kesehatan dan diskusi tentang penyakit DM, melatih kader dalam melakukan pengecekan kadar gula darah. Sasaran kegiatan adalah peserta Posbindu yang berjumlah 25. Peserta Posbindu sebagian besar berusia 51-60 tahun (44%), berjenis kelamin perempuan (96%), mempunyai pendidikan SD (44%) dan hasil screening GDS dalam batas normal (88%). Terkait pengetahuan tentang DM, sebelum pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan sebagian besar dalam kategori cukup (48%) dan setelah pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan dalam kategori baik (80%).

Kata kunci : *deteksi dini, gula darah terkontrol, edukasi, diabetes mellitus*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar (Kardiyudiani & Susanti, 2019). Diabetes Mellitus sebagai permasalahan global terus meningkat prevalensinya dari tahun ketahun baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data Internasional Diabetes Federation (IDF) prevalensi DM global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (ADA, 2019).

Laporan Riskesdas tahun 2018 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita DM 2,0% pada tahun 2013 menjadi 3,4% pada tahun 2018, dengan jumlah penderita DM sebesar 1,68% (8.060 orang) dari seluruh jumlah penderita DM di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi untuk Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,9% (Kemenkes RI, 2018). Jumlah kasus DM tipe 2 di Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 99.646 kasus. Hal ini berbeda dengan tiga tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 kasus Diabetes Mellitus tipe 2 sebanyak 96.431 kasus (0,29%). Pada tahun 2013 kasus Diabetes Mellitus tipe 2 di Jawa Tengah yaitu sebesar 142.925 (0,43%) kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 181.543 (0,55%) kasus.

Diabetes Mellitus mempunyai tanda dan gejala yaitu gejala akut dan gejala kronis. Gejala akut yang sering timbul pada fase awal biasanya penderita menunjukkan berat badan yang terus naik, karena insulin masih mencukupi. Gejala pada tahap ini ditunjukkan dengan adanya banyak makan (polifagia), banyak minum (polidipsia), dan banyak kencing (poliuria). Pada fase selanjutnya timbul gejala yang disebabkan oleh kurangnya insulin. Gejala kronik yang sering timbul sering mengalami kesemutan, sering mengalami kram, cepat merasa lelah, mudah mengantuk dan rasa gatal disekitar kemaluan, terutama pada wanita (Kemenkes RI, 2019).

Diabetes Mellitus dapat dikomplikasikan kedalam dua kategori yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut meliputi hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis dan infeksi. Sedangkan komplikasi kronis meliputi makrovaskuler, mikrovaskuler, dan neuropati (Damayanti, 2015). Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat. Pencapaian keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif (Suciana & Arifianto, 2019).

Dalam meningkatkan kesadaran pasien agar gula darah terkontrol, dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Upaya kesehatan tersebut terfokus pada upaya peningkatan perilaku sehat, pendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan penyakit (Notoatmodjo, 2012). Tujuan pendidikan kesehatan pertama-tama untuk meningkatkan pengetahuan tentang DM. Pengetahuan tersebut akan menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup serta pada akhirnya adanya perubahan perilaku masyarakat dan pasien DM dan meningkatnya kepatuhan yang selanjutnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang baru dikembangkan oleh Pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO agar memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) (Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral PPTM, 2012).

Berdasarkan informasi dari Bidan Desa Dukuh Waluh, di Desa Dukuh Waluh sudah terdapat Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu) PTM yang terletak di RW 1 dan pelaksanaan Posbindu tersebut dilaksanakan bersama-sama dengan pelaksanaan Posyandu lansia. Kader Posbindu berjumlah lima orang dan belum mengetahui tatalaksana penyakit DM

dengan benar serta di Posbindu tersebut belum pernah dilakukan *screening* gula darah. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader Posbindu, didapatkan informasi bahwa ada beberapa peserta Posbindu yang mengalami riwayat gula darah yang tinggi yang kurang dilakukan perawatan secara berkala sehingga kadar gula darah menjadi tidak terkontrol, ada yang tidak mau cek gula darah padahal sudah jelas mengalami diabetes mellitus, sudah ada kegiatan senam rutin, tetapi yang datang hanya 10 orang saja dan tidak mengetahui tentang jenis, jadwal jumlah makan pada pasien diabetes mellitus.

Apabila penderita diabetes mellitus mengetahui tentang tatalaksana penyakitnya, mengetahui cara agar gula darah terkontrol, maka komplikasi dan kematian akibat dari penyakit diabetes mellitus dapat diminimalkan. Sehubungan dengan hal tersebut perlu dilakukan edukasi tentang deteksi dini dan tatalaksana agar kadar gula darah dapat terkontrol, komplikasi dan kematian akibat penyakit diabetes mellitus dapat dicegah. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan program edukasi DM berbasis masyarakat sebagai upaya deteksi dini Diabetes Mellitus dan tercapainya gula darah yang terkontrol bagi penderita Diabetes Mellitus di Posbindu Desa Dukuh Waluh.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian adalah sebagai berikut:

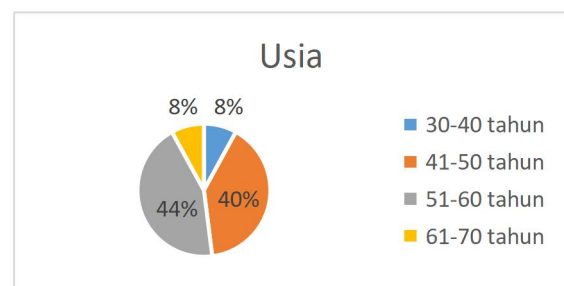
1. Pemeriksaan gula darah sewaktu secara gratis;
2. Pendidikan kesehatan tentang penyakit DM, bahaya, cara mencegah dan mengendalikan diabetes mellitus;
3. Diskusi dan tanya jawab mengenai penyakit DM, bahaya, cara mencegah dan mengendalikan diabetes mellitus;
4. Melatih kader Posbindu dalam melakukan pengecekan kadar gula darah

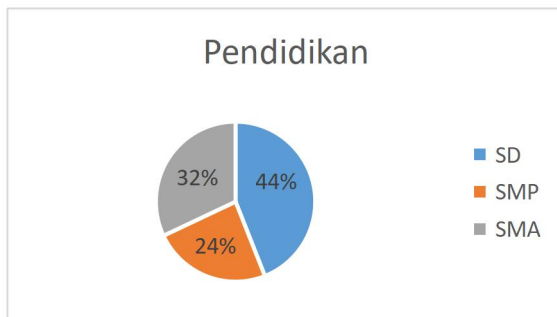
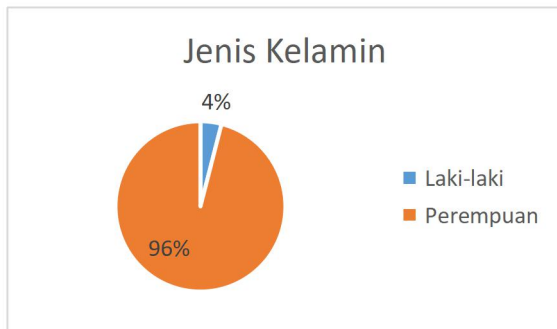
Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan deteksi dini penyakit diabetes mellitus dilakukan bersama lima kader Posbindu dan empat mahasiswa Program Studi

Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa pada tanggal 8-9 September 2021. Sasaran kegiatan adalah peserta Posbindu Desa Dukuh Waluh yang berjumlah 25. Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan berupa diskusi dan tanya jawab tentang penyakit DM, tatalaksana aktivitas dan diet agar gula darah terkontrol.

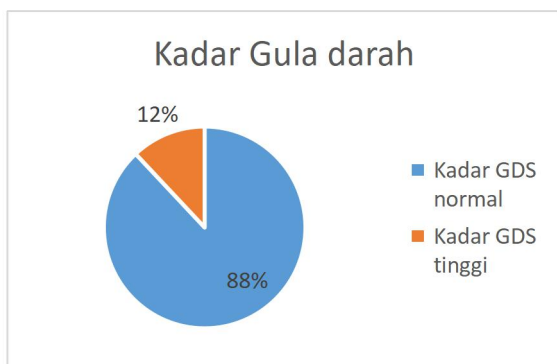
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan deteksi dini dan pendidikan kesehatan tentang penyakit DM dilakukan di Posbindu Desa Dukuh Waluh. Peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian ini adalah peserta Posbindu yang berjumlah 25 orang dengan usia yang beragam. Persentase peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dapat dilihat pada Gambar 1. Kegiatan pengabdian dimulai dengan registrasi peserta, pengecekan kadar gula darah dan pengukuran pengetahuan tentang penyakit DM. Hasil *screening* gula darah dapat dilihat di Gambar 2. Selanjutnya acara inti yaitu penyampaian materi penyuluhan tentang penyakit diabetes mellitus. Penyampaian materi diawali dengan apersepsi dan dipadukan dengan tanya jawab seputar materi yang akan disampaikan. Materi yang diberikan oleh narasumber yaitu pengenalan diabetes mellitus, faktor risiko penyakit DM, gejala penyakit diabetes mellitus, risiko penyakit degeneratif yang dapat ditimbulkan oleh diabetes mellitus, serta cara agar gula darah terkontrol, tatalaksana DM dengan aktivitas dan diet. Setelah seluruh materi diberikan, selanjutnya dilakukan post test. Hasil pre test dan post test dapat dilihat di Gambar 3.

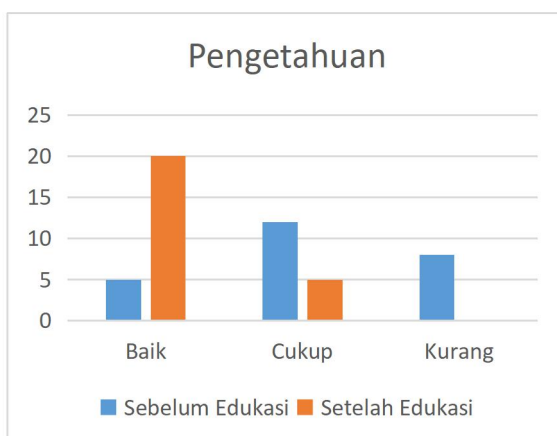




Gambar 1. Persentase jumlah peserta pengabdian berdasarkan Usia, jenis kelamin dan Pendidikan



Gambar 2. Persentase screening gula darah



Gambar 3. Persentase pengetahuan sebelum dan setelah pendidikan Kesehatan



Gambar 4. Kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan Posbindu di Desa Dukuh Waluh bersamaan dengan kegiatan Posyandu Lansia Mugi Sehat dikarenakan keterbatasan jumlah kader. Peserta Posbindu sebagian besar berusia 51-60 tahun (44%), berjenis kelamin perempuan (96%), mempunyai pendidikan SD (44%) dan hasil *screening* gula darah sewaktu dalam batas normal (88%). Terkait pengetahuan tentang DM, sebelum pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan sebagian besar dalam kategori cukup (48%) dan setelah pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan dalam kategori baik (80%). Berdasarkan hasil post test, disimpulkan peserta dapat menerima materi yang telah disampaikan dengan baik. Saat pendidikan kesehatan, peserta juga aktif bertanya. Ini menunjukkan antusiasme peserta dalam kegiatan pendidikan kesehatan. Hal ini menjadi salah satu indikator ketercapaian tujuan kegiatan penyuluhan diabetes mellitus. Dalam kegiatan *screening* GDS, menggunakan alat Easy Touch. Pemeriksaan gula darah

sewaktu ini merupakan salah satu cara untuk deteksi dini diabetes mellitus (Coustan, 2013). Deteksi dini kejadian diabetes mellitus yang dilakukan sejak awal dapat mencegah timbulnya komplikasi kronik dan memberikan penanganan secara tepat dan cepat (Kemenkes RI, 2019). Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada peserta pengabdian dapat dilihat pada Gambar 2. Sebagian besar peserta (88%) memiliki kadar GDS dalam kadar normal (kurang dari 200 mg/dL). Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, seluruh peserta diberikan pendampingan dengan diskusi sesuai kadar gula darah sewaktu. Jika hasil pemeriksaan gula darahnya baik, maka gaya hidup sehat tetap harus dipertahankan, namun jika hasil pemeriksaan menunjukkan terdiagnosa Diabetes Mellitus, maka perlu dilakukan 5 pilar pengelolaan DM yaitu Edukasi dan pemahaman DM, mengatur pola makan, olahraga serta pengobatan dan pemantauan hasil terapi melalui pemeriksaan laboratorium (Suyono, 2015). Kegiatan terakhir dari pengabdian ini adalah melatih lima kader Posbindu untuk melakukan pemeriksaan gula darah. Pelatihan bagi kader kesehatan sebagai bagian dari kelompok masyarakat peduli penyakit tidak menular (PTM) khususnya DM diharapkan mampu melaksanakan deteksi dini faktor risiko DM dan tindak lanjutnya secara mandiri. Kader kesehatan diharapkan mampu berperan aktif dalam masyarakat dan bertindak sebagai motor penggerak (*change of agent*) dalam pengendalian kadar gula darah penderita DM.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian deteksi dini dan edukasi penyakit diabetes mellitus dapat disimpulkan bahwa peserta pengabdian di Posbindu Desa Dukuh Waluh sejumlah 25 orang telah menerima informasi mengenai diabetes mellitus dengan baik. Deteksi dini diabetes mellitus dilakukan dengan pemeriksaan gula darah sewaktu, sejumlah 88% peserta memiliki kadar GDS yang normal.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2019). *Standar Of Medical Are In Diabetes 2019 (1st ed., Vol. 42, pp. 2–6)*. Retrieved from https://care.diabetesjournals.org/content/42/Supplement_1
- Coustan. (2013). Gestational Diabetes Mellitus. *Clinical Chemistry*, 59:9, 1310–1321.
- Damayanti. (2015). *Diabetes Mellitus dan Pelaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kardiyudiani & Susanti. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah 1*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.24607/2526-3058.v1i1.100> Desember 2013
- Kemenkes RI. (2019). Buku pintar kader posbindu. *Buku Pintar Kader Posbindu*, 1–65. Retrieved from http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_PO SBINDU.pdf
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral PPTM. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*. Retrieved from <http://pptm.depkes.go.id>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suciana, F., & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311–318.
- Suyono. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu sebagai Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus*. Jakarta: FK UI.