

EDUKASI TATALAKSANA DIABETES MELITUS TIPE II DI KELURAHAN DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR

Herty Nur Tanty*, Fachdiana Fidia, Aries Meryta,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA

*Email: hertynurtanty@ikifa.ac.id

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis dengan angka kejadian yang tinggi di Indonesia dan merupakan masalah serius bagi masyarakat Indonesia terutama di daerah perkotaan. Diperkirakan pada tahun 2030 di Indonesia, penderita DM mencapai 21,3 juta jiwa. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Kelurahan Duren Sawit untuk mengedukasi masyarakat terkait tatalaksana dari penyakit DM khususnya tipe 2. Kegiatan PkM dilaksanakan pada 02 Agustus 2023 di Aula Kantor Kelurahan Duren Sawit dan dihadiri oleh 45 warga dari beberapa wilayah di Kelurahan Duren Sawit. Hasil dari kegiatan PkM menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait tatalaksana penyakit DM tipe 2.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Pengetahuan, Duren Sawit

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease with a high incidence rate in Indonesia and is a serious problem for Indonesian people, especially in urban areas. It is estimated that by 2030 in Indonesia, DM sufferers will reach 21.3 million people. The aim of the Community Service (PkM) activity in Duren Sawit Village is to educate the public regarding the management of DM disease, especially type 2. The PkM activity was carried out on August 2, 2023, in the Duren Sawit Village Office Hall and was attended by 45 residents from several areas in Duren Sawit Village. The results of the PkM activities showed an increase in respondents' knowledge regarding the management of type 2 DM.

Keywords: Diabetes Melitus, Knowledge, Duren Sawit

PENDAHULUAN

Diabetes adalah penyakit kronis dengan angka kejadian yang tinggi di Indonesia dan merupakan masalah serius bagi masyarakat Indonesia terutama di daerah perkotaan. Khususnya di kota-kota besar, prevalensi penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus (DM) semakin meningkat akibat perubahan pendapatan per kapita dan gaya hidup. Meningkatnya daya beli masyarakat dan kemajuan teknologi saat ini dapat mempermudah aktivitas sehari-hari sehingga mengurangi aktivitas fisik (bergerak atau berolahraga) yang merupakan salah satu faktor penyebab DM. (Febrinasar *et al*, 2020)

Global status report on Noncommunicable Disease World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena Penyakit Tidak Menular (PTM). DM menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan DM menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia. Sedangkan di Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 akan memiliki penyandang DM sebanyak 21,3 juta jiwa. Indonesia merupakan negara urutan ke-7 dengan prevalensi diabetes tertinggi, di bawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terjadi peningkatan menjadi 2,1% dibandingkan tahun 2007 sebesar 1,1%. Angka prevalensi DM tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Selatan 3,4%, diikuti Nusa Tenggara Timur 3,3% dan Maluku 2,1%. (IDF, 2020)

Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan tahun 2014, prevalensi paling tinggi terjadi di DI Yogyakarta dengan 2,6%, selanjutnya DKI Jakarta dengan 2,5 %, kemudian Sulawesi Utara dengan 2,4%, sedangkan Sulawesi Selatan berada di peringkat ketujuh setara dengan Sulawesi Tengah, dan Jawa Tengah dengan angka 1,6%. (IDF, 2020) Pemeriksaan glukosa darah dapat menggunakan alat yaitu Glukometer (*Point of Care Test*). POCT merupakan serangkaian pemeriksaan laboratorium sederhana menggunakan alat meter. Alat ini disebut juga *Badside testing*, *Near Patient Testing*, *Alternative site Testing*. POCT dirancang hanya untuk sampel

darah kapiler bukan untuk sampel serum atau plasma. Penggunaan POCT karena harga yang terjangkau dan hasil yang relatif singkat. Alat ini hanya memerlukan sedikit sampel darah, sehingga digunakan darah kapiler, sedangkan alat spektrofotometer menggunakan serum atau plasma sehingga tidak dipengaruhi sel-sel darah seperti pada sampel *whole blood*. (Kshanti, IAM *et al.* 2021) Kelebihan dari alat Glukometer (POCT), yaitu mudah digunakan dapat dilakukan oleh perawat, pasien, dan keluarga untuk monitoring pasien, volume sampel yang dipakai lebih sedikit, bisa dilakukan *bed side*, alat lebih kecil sehingga tidak perlu ruangan khusus, dan bisa dibawa / *mobile*. (Kshanti, IAM *et al.* 2021)

Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM) yang terstruktur dan alat glukometer yang baik dapat memberikan informasi mengenai variabilitas kadar glukosa darah harian penyandang DM. Pemantauan glukosa darah mandiri merupakan bagian dari *Diabetes Self-Management Education* (DSME) atau Edukasi Pengelolaan Diabetes Mandiri (EPDM). EPDM merupakan salah satu komponen utama dalam penatalaksanaan DM yg komprehensif. Penelitian *Diabcare* di Indonesia tahun 2008 dan 2012 menunjukkan peningkatan penggunaan PGDM dari 22,1% menjadi 38,9% namun tidak diikuti dengan peningkatan pencapaian target HbA1c. Hal tersebut mungkin terkait dengan belum dilakukannya PGDM secara terstruktur. (Kshanti, IAM *et al.* 2021)

Salah satu faktor penyebab DM adalah ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet, antara lain pendidikan, pengetahuan, kejenuhan dalam pengobatan, dan keinginan untuk sembuh, sehingga mengakibatkan komplikasi. Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi terdapat 89 penderita penyakit DM. Beberapa hasil riset diatas menunjukkan bahwa masih banyak penderita diabetes yang belum mampu mencerminkan perilaku pengendalian DM secara optimal. (Zamaa, MS & Sainudin, S. 2019) Berdasarkan studi literature tersebutlah maka diadakan kegiatan PkM kepada warga di wilayah Kelurahan Duren Sawit.

METODE

Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 02 Agustus

2023 di Aula Kantor Kelurahan Duren Sawit pada pukul 08.30-10.00 WIB yang dihadiri oleh 45 responden. Kuesioner *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah diadakan penyuluhan oleh tim dosen dan mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini diawali dengan berkoordinasi antara tim pelaksana dengan pihak Kelurahan Duren Sawit untuk membahas permasalahan dan solusi yang ditawarkan hingga disepakati untuk melakukan penyuluhan dan edukasi kader terkait tatalaksana diabetes melitus tipe II di Kelurahan Duren Sawit. Kegiatan ini melibatkan warga di wilayah Kelurahan Duren Sawit. Kegiatan inti diawali dengan memberikan *pre-test* melalui pengisian kuesioner untuk mengetahui kemampuan awal mereka terhadap cara strategi pengobatan untuk deteksi dan penyembuhan tuberculosis. Setelah pengisian kuesioner *pre-test*, dilanjutkan dengan pemberian materi sesuai urutan acara yang telah dicanangkan. Acara kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab seputar materi yang diberikan dan apresiasi dari panitia kepada masyarakat yang aktif berdiskusi. Setelah semua rangkaian acara inti selesai, kemudian dilanjutkan dengan *post-test* yaitu pengisian kuesioner setelah diberikan penyuluhan. Beberapa dokumentasi kegiatan PkM ditampilkan pada gambar 1 di bawah ini.



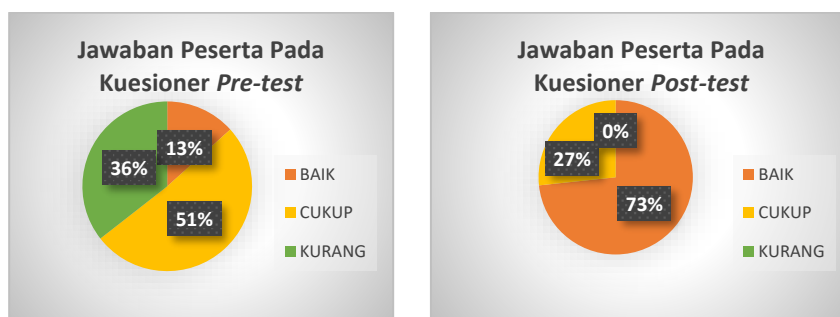
Gambar 1. Dokumentasi pelaksanaan PkM

Data demografi peserta penyuluhan ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Data demografi peserta

No	Kategori	Jumlah (Ntotal = 45)
1	Jenis kelamin	Laki-laki = 0 Perempuan = 45
2	Usia	21-29 = 9 30-39 = 12 40-49 = 19 50-59 = 1 60-69 = 4
3	Pendidikan	SD/Sederajat = 2 SMP/Sederajat = 3 SMA/Sederajat = 23 Diploma 3 = 9 Sarjana = 8
4	Pekerjaan	Ibu rumah tangga = 38 Karyawan = 2 Wiraswasta = 1 Pensiunan = 1 Guru = 3

Pengukuran pengetahuan peserta dilakukan melalui pemberian kuesioner. Jawaban dari masing-masing responden kemudian diklasifikasikan ke dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Sebaran klasifikasi pengetahuan peserta disajikan pada gambar 2. Pada saat pemberian kuesioner *pre-test* terlihat bahwa mayoritas peserta berada dalam kategori cukup 51% diikuti oleh kategori kurang dan baik dengan masing-masing nilai sebesar 36% dan 13%. Sedangkan pada kuesioner *post-test* tidak ada peserta yang berada pada kategori pengetahuan kurang. Hanya terdapat 2 kategori yaitu baik dan cukup dengan nilai masing-masing 73% dan 27%.



Gambar 2. Sebaran Jawaban Peserta untuk Kuesioner *Pretest* dan *Posttest*

Ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta dapat diukur melalui

peningkatan nilai sebelum dan sesudah penyuluhan berdasarkan data dari kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Indikator pernyataan untuk penelitian ini terlihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Persentase Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

No	Indikator Pernyataan	% Jawaban benar		Kenaikan skor
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	
1	Kadar gula darah puasa dikatakan normal jika kadarnya > 126 mg/dl	77	79	2%
2	Pada penderita diabetes yang insulinnya tidak bisa dihasilkan sama sekali termasuk dalam Diabetes tipe 1	64	65	1%
3	Pada penderita diabetes yang insulinnya ada tapi jumlahnya kurang, atau mengalami resistensi termasuk dalam Diabetes tipe 2	66	69	3%
4	Penderita DM yang tidak diobati gula darahnya biasanya meningkat	71	72	1%
5	Jika saya menderita diabetes, anak-anak saya beresiko tinggi terkena diabetes	50	55	5%
6	Penyakit diabetes dapat disembuhkan	56	58	2%
7	Kadar gula darah puasa 210 berarti nilainya sangat tinggi	80	80	0%
8	Cara terbaik memeriksa penyakit diabetes adalah pemeriksaan urin	47	49	2%
9	Olahraga teratur akan meningkatkan produksi insulin	38	40	2%
10	Reaksi insulin disebabkan terlalu banyak makanan yang dikonsumsi	77	80	2%

Kuesioner yang digunakan berisi pilihan jawaban benar dan salah, dimana tabel 2 menunjukkan persentase responden yang menjawab benar untuk *pre-test* dan *post-test*. Terlihat bahwa untuk setiap pertanyaan pada *pre-test* mengalami kenaikan pada *post-test* dengan kenaikan tertinggi pada pernyataan ke-5 dimana peserta sudah memahami jika mereka menderita diabetes, makan anak-anak mereka beresiko tinggi terkena diabetes. Sedangkan pada pernyataan ke-7 tidak terjadi perubahan skor untuk *pre-test* dan *post-test*, peserta sudah paham kadar gula darah puasa 210 berarti nilainya sangat tinggi. Selama kegiatan berlangsung terlihat

keaktifan peserta dalam bertanya dan memperhatikan penyampaian materi oleh tim dosen Beberapa warga yang aktif selama kegiatan berlangsung diberikan apresiasi oleh tim dosen.

KESIMPULAN

Setiap pertanyaan pada *pre-test* mengalami kenaikan pada *post-test* dengan kenaikan tertinggi pada pernyataan ke-5 dan pada pernyataan ke-7 tidak terjadi perubahan skor untuk *pre-test* dan *post-test*. Salah satu faktor penyebab DM adalah ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet, antara lain pendidikan, pengetahuan, kejenuhan dalam pengobatan, dan keinginan untuk sembuh, sehingga mengakibatkan komplikasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes IKIFA dan pihak Kelurahan Duren Sawit atas terwujudnya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Febrinasari, RP., Sholikhah, TA., Pakha, DN & Putra, SE. 2020. *Buku Saku Diabetes Melitus Untuk Awam*. UNS PRESS. Surakarta
- International Diabetes Federation. Type 2 Diabetes. 2020. <https://idf.org/about-diabetes/type-2-diabetes/>. Diakses 26 Januari 2022
- International Diabetes Federation. 2021. IDF Diabetes Atlas, 10th Edition.
- Kshanti, IAM *et al.* 2021. *Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri 2021*. PERKENI. Jakarta
- Zamaa, MS & Sainudin, S. 2019. Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jambura Nursing Journal*, 1 (1), 11-18