

Pendidikan Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Pada Keluarga Di Kelurahan Pahandut Palangkaraya

TOMI SAPUTRA

Program Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Abulyatama

* Corresponding Author: khairuman_fikes@abulyatama.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received
Revised
Accepted
Available online

Kata Kunci:

Pendidikan Kesehatan, Diabetes Melitus, Keluarga

Keywords:

Health Education, Diabetes Melitus, Family

ABSTRACT

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi normal yang ditandai dengan hiperglikemia puasa dan postprandial, aterosklerosis dan penyakit vaskular mikroangiopati. DM dapat disebabkan karena pola makan atau factor genetik. Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pahandut Palangka Raya menunjukkan kurangnya pengetahuan keluarga (67%) mengenai penyakit DM dapat menjadi factor predisposisi terjadinya DM pada anggota keluarga. Pendidikan adalah upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberi informasi, memberi kesadaran dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Metode pelaksanaan kegiatan adalah dengan menggunakan strategi pendidikan kesehatan bagi keluarga di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. Kegiatan yang dilakukan adalah dengan melaksanakan pendidikan kesehatan kepada keluarga di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

ABSTRACT

Diabetes Melitus (DM) is a disease characterized by blood glucose levels exceeding normal which is characterized by fasting and postprandial hyperglycemia, atherosclerosis and microangiopathic vascular disease. DM can be caused due to diet or genetic factors. Research conducted in Pahandut Palangka Raya Village showed a lack of family knowledge (67%) regarding DM can be a predisposing factor for the occurrence of DM in family members. Education is an effort to make people behave or adopt health behaviors by means of persuasion, persuasion, appeal, invitation, giving information, giving awareness and so on, through activities called education or health promotion. The method of implementing the activity is to use a health education strategy for families in Pahandut Palangka Raya. The activities carried out are by carrying out health education to families in Pahandut Palangka Raya.

This is an open access article under the [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.



Copyright © 2021 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa Getsempena

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan kelainan defisiensi atau resistensi insulin yang absolute atau relative ditandai oleh gangguan metabolisme karbohidrat protein dan lemak[1]. Gejala yang timbul adalah akibat kurangnya sekresi insulin atau ada insulin yang dikaitkan dengan gangguan mikrovaskular dan makrovaskular, gangguan neuropatik dan lesi dermatik.

Tahun 2012 dilaporkan bahwa terdapat 1,5 juta penduduk mengalami kematian akibat DM dengan prevalensi sekitar 2,7% Seluruh kematian akibat DM di dunia, 70% kematian terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Tahun 2013, proporsi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun dengan DM adalah 6,9 persen.

Prevalensi DM yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (3,0%) dari 2.777.211 jumlah penduduk, DKI Jakarta (3,0%), dari 7.609.272 jumlah penduduk, Sulawesi Utara (2,4%) dari 1.698.831 jumlah penduduk dan Kalimantan Timur (2,3%), dari 2.753.491 jumlah penduduk. Data daerah Kalimantan Tengah (1,2%) dari 1.608.217 jumlah penduduk sudah terdiagnosis dokter dan (0,4%) belum pernah terdiagnosis DM oleh dokter tetapi dalam 1 bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dalam jumlah banyak dan berat badan turun [3].

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada 10 keluarga di Kelurahan Pahandut Palangka Raya terdapat 8(80%) keluarga memiliki pengetahuan yang kurang tentang DM dan 2 (20%) keluarga memiliki pengetahuan yang cukup tentang DM.

DM merupakan kelainan defisiensi atau resistensi insulin yang absolute atau relative ditandai oleh gangguan metabolisme karbohidrat protein dan lemak. Ketidaktahuan masyarakat tentang penyakit DM menyebabkan banyak masyarakat yang baru mengetahui menderita penyakit DM setelah melakukan

pemeriksaan di rumah sakit dan oleh dokter terdiagnosis menderita penyakit DM. Berpedoman pada pencegahan jauh lebih baik dari pada pengobatan, sudah selayaknya pencegahan DM harus mendapat perhatian. Salah satu cara yang terbaik untuk pencegahan ialah meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan bagi keluarga.

Pendidikan kesehatan tersebut dapat menambah pengetahuan keluarga untuk mengetahui penyakit DM. Dalam penatalaksanaan DM terdapat lima pilar diantaranya diet, latihan, pemantauan, terapi dan pendidikan. Jika keluarga tidak mengetahui penyakit DM, penyebab, faktor resiko terkena DM, tanda dan gejala, cara pencegahan, dan penanganan DM, maka angka kejadian penyakit DM akan terus meningkat dari tahun-ketahun. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatanperorangan, keluarga atau masyarakat.

Menurut Prof. Dr. M.J Langevelt, pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang dilakukan pada anak untuk menjadi dewasa. Ciri orang dewasa ditunjukkan oleh kemampuan secara fisik, mental, moral, sosial, dan emosional. Berdasarkan GBHN (Garis-Garis Besar Haluan Negara), pendidikan adalah usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup [4].

Perawat memiliki peran yang penting dalam membantu masyarakat mencegah DM yaitu melalui upaya preventif dan promotif. Perawat memiliki peran untuk melakukan pencegahan dini terhadap gangguan sistem endokrin terutama masalah DM. Dalam pengertian yang sangat luas, preventif diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat sedangkan promotif, perawat memberikan sosialisasi dan promosi kesehatan tentang pentingnya mengetahui, memahami penyakit DM untuk mencegah DM.

METODE PENELITIAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan

adalah melalui pendidikan kesehatan yang diberikan pada keluarga di Kelurahan Pahandut Kota Palangka Raya. Kegiatan ini dilakukan pada bulan November tahun 2017. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini adalah menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di keluarga, mengarahkan cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup sehari-hari, menolong keluarga agar mampu secara mandiri mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat. Sasaran primer dari kegiatan ini adalah keluarga, yang merupakan unit terkecil masyarakat.

Guna mencapai perilaku sehat masyarakat, maka harus dimulai pada tatanan keluarga. Keluarga adalah tempat persemaian manusia sebagai anggota masyarakat, bila persemaian itu jelek maka jelas akan berpengaruh pada masyarakat. Sasaran sekunder adalah para kader kesehatan di wilayah tempat tinggal keluarga. Ruang lingkup kegiatan ini adalah pada upaya peningkatan kesehatan melalui kegiatan preventif dan promotif yaitu pelayanan bagi keluarga yang sehat, agar tetap sehat dan bahkan meningkat status kesehatannya.

Metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah dengan ceramah dan Tanya jawab. Media yang digunakan adalah dengan LCD proyektor dan leaflet yang dibagikan kepada keluarga yang mengikuti pendidikan kesehatan. Pelaksana kegiatan pendidikan kesehatan adalah tim pengabdian masyarakat dari STIKes Eka Harapan yang terdiri dari edukator, fasilitator, observer, notulis, dokumentator.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sebagai kontribusi institusi pendidikan dalam upaya turut serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di Kelurahan Pahandut Kota Palangka Raya. Kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat berjalan dengan baik dan mendapat respon yang positif dari keluarga. Keluarga yang hadir dalam kegiatan pendidikan kesehatan adalah sebanyak 35 orang.



Gambar 1. Tim Pengabdian Masyarakat STIKes Eka Harap Palangka Raya.

Edukasi yang diberikan pada kegiatan pendidikan kesehatan ini mengenai penyakit DM yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penanganan, komplikasi. Tahap kegiatan yang dilakukan oleh tim dengan masing-masing tugasnya adalah sebagai berikut:

Kegiatan pertama yang dilakukan oleh educator adalah membuka kegiatan dengan memberikan salam pembuka, memperkenalkan diri dan tim, menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan pendidikan kesehatan dan melakukan kontrak waktu dengan peserta.



kegiatan berlangsung, observer memiliki tugas untuk melakukan pengamatan terhadap jalannya kegiatan dan mencatatnya. Notulis melaksanakan kegiatan pencatatan kejadian-kejadian

Gambar 2. Kegiatan Pembukaan

1. Selanjutnya educator menyajikan materi pendidikan kesehatan dengan metode memberikan ceramah selama 30 menit kepada keluarga. Media yang digunakan oleh educator selama menyajikan materi adalah dengan LCD Proyektor. Posisi educator beradadi depan menghadap keluarga yang hadir, sesekali berjalanmendekati barisan duduk peserta.
2. Setelah educator selesai menyajikan materi, selanjutnya adalah sesi Tanya

jawab dan diskusi selama 30 menit. Selama kegiatan diskusi berlangsung, fasilitator sangat berperan aktif untuk merangsang peserta agar aktif bertanya mengenai topik yang sedang dibahas. Selama kegiatan berlangsung fasilitator duduk menyebar bersama dengan peserta kegiatan. Peserta sangat antusias dengan materi yang diberikan, mereka mengungkapkan sangat bermanfaat karena sebelumnya tidak terlalu mengetahui terkait penyakit DM.

3. Sesi akhir dari kegiatan adalah *feed back* yang diberikan oleh edukator. Memberikan apresiasi kepada peserta karena telah yang berlangsung yaitu bagaimana peran dari tim, peserta dan lingkungan sekitar. Sedangkan dokumentator adalah melakukan dokumentasi selama kegiatan berlangsung dengan media kamera.

Kegiatan terakhir adalah penutup, educator menutup kegiatan. Gambar



Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda [5].

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

Informasi merupakan sesuatu yang dapat diketahui oleh seseorang untuk meningkatkan pengetahuan, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

KESIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat ini dapat menjadi sumber informasi bagi petugas kesehatan terutama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada tatanan komunitas terkait pendidikan kesehatan tentang Diabetes Melitus. Sebaiknya kegiatan ini dilakukan secara rutin oleh petugas kesehatan sebagai tindak lanjut bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, Andri. 2012. *Buku saku keperawatan pasien dengan gangguan fungsi endokrin*. Tangerang selatan. Binarupa Aksara.
- Baradero, Mary, dkk. 2009. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Endokrin*. Jakarta EGC
- Budiman & Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika
- Dalimartha Setiawan, Adrian Felix. 2014. *Makanan dan Herbal Untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Jakarta: Penebar Swadaya.\
- Kemenkes riset kesehatan dasar: Riskesdas. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan KementrianRI*. Jakarta
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi kesehatan ilmu perilaku* Jakarta. Rineka Cipta
- Notoadmojo. 2010. *Promosi Kesehatan Dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmojo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Smeltzer and Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 vol. 2*. Soegondo, Sidartawan, dkk. 2009. *Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.