



PENINGKATAN PEMAHAMAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT DIABETES MELLITUS (KENCING MANIS) DAN PENGOBATANNYA PADA MASYARAKAT RT 01 RW 01 DAN RT 07 RW 02 KELURAHAN SUKAJAYA PALEMBANG

Mustika Sari Hutabarat¹, Hotman Sinaga²

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan / TLM, mustikasarihutabarat33@gmail.com, Universitas Katolik Musi Charitas

² Fakultas Ilmu Kesehatan / TLM, hotmansinaga@gmail.com, Universitas Katolik Musi Charitas

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) is a metabolic disease characterized by increased blood glucose levels.). DM is known as the silent killer because it is often not realized by the sufferer and when it is known that complications have occurred, therefore it is necessary to take preventive measures that can be done by attending seminars or counseling related to health and conducting regular health checks. The implementation of counseling about DM disease to increase public understanding so that many people begin to regulate a healthy lifestyle and for people who have a history of DM disease can reduce the occurrence of complications. The target of the counseling is the community of RT 01 and RT 02 in Sukajaya Village, Palembang. From the results of this activity as many as 116 participants who took part in counseling and blood sugar checks, from the results of blood sugar examinations, 10 people (8.6%) had sugar levels <150 mg/dL and received medication while 106 people (91.4 %) had normal blood sugar levels.

Keywords: *Diabetes mellitus, Counseling*

ABSTRAK

Penyakit diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah.). DM dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi, oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan mengikuti seminar atau penyuluhan terkait kesehatan dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dilaksanakannya penyuluhan mengenai penyakit DM untuk meningkatkan pemahaman masyarakat sehingga banyak masyarakat yang mulai mengatur pola hidup sehat dan bagi masyarakat yang memiliki riwayat penyakit DM dapat mengurangi terjadinya komplikasi. Target penyuluhan adalah masyarakat RT 01 dan RT 02 di Kelurahan Sukajaya. Dari hasil kegiatan ini sebanyak 116 peserta yang mengikuti penyuluhan dan pemeriksaan gula darah, dari hasil pemeriksaan gula darah diperoleh hasil dengan 10 orang (8,6%) yang memiliki kadar gula <150 mg/dL dan mendapatkan pengobatan sedangkan 106 orang (91,4%) memiliki kadar gula darah normal.

Kata Kunci: Diabeter mellitus, Penyuluhan

1. PENDAHULUAN

Penyakit terbanyak yang ditemukan dalam bidang endokrinologi adalah diabetes melitus (DM) (Djokomoeljanto. 1997). Menurut Supartondo dkk (1994) prevalensi diabetes melitus (DM) di Indonesia sekitar 1,4% - 2,3%; hampir seluruhnya tergolong Diabetes Melitus Tidak Tergantung Insulin (DMTTI) dan pada tahun 2010 diperkirakan jumlah penderita DM di Indonesia mencapai 5 juta orang (Hendromartono, 1997). Menurut laporan McCarty dan Zimmet (1994), terdapat minimal 110.4 juta penderita DM didunia dengan prevalensi 1.2 – 22.0% untuk orang dewasa dan pada tahun 2010 diperkirakan menjadi 239.3 juta [1].

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Misnadiarly, 2006). DM dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014). DM dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia yang menimbulkan komplikasi[2].

Pada penderita yang diduga DM, untuk memastikan diagnosisnya perlu pemeriksaan laboratorium dan bagi penderita DM untuk pengelolaannya selanjutnya perlu pula pemeriksaan laboratorium secara periodik. Pengendalian kadar glukosa darah sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pembuluh darah (aterosklerosis), mata (retinopati diabetik), ginjal, dan saraf (neuropati). Pasien DM kemungkinan 2 – 4 kali menderita sakit jantung dan 5 kali lebih besar menderita strok dibandingkan orang bukan DM. Penderita DM kemungkinan 20 kali lebih besar menderita sakit ginjal dibandingkan orang normal. Seseorang yang telah 25 tahun mengidap DM kemungkinan 50% mengalami neuropati yang ditandai dengan rasa nyeri pada tangan, kaki, paha atau muka, gangguan pada saluran pencernaan, kehilangan sensasi, kelemahan otot, dan impotensi, penyakit infeksi karena sistem imun menurun [3].

Pasien yang didiagnosis prediabetes, maka harus dilakukan pemantauan tiap tahun atau tiap 3 tahun untuk mendeteksi kemungkinan pasien telah menderita diabetes. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan glukosa puasa atau 2 jam postprandial atau HbA1c (Diabetes care, 2016). Bila pasien yang didiagnosis diabetes, maka harus dilakukan pemeriksaan setiap hari atau beberapa kali per hari untuk memantau kadar glukosa. Dengan hasil kadar glukosa tersebut penatalaksanaan dilakukan [4].

2. TINJAUAN PUSTAKA

Gula darah merupakan molekul gula sederhana atau glukosa yang menjadi sumber energi utama untuk setiap sel dan jaringan tubuh. Glukosa dihasilkan dari proses pencernaan makanan yang mengandung karbohidrat, seperti nasi, roti, kentang, buah-buahan, dan camilan yang mengandung gula. Setelah karbohidrat dipecah menjadi glukosa, molekul gula ini akan dialirkan dalam darah untuk diproses menjadi energi bagi sel-sel tubuh. Namun, sel tubuh tidak dapat langsung mengubah glukosa menjadi energi. Dalam proses ini, tubuh membutuhkan peran insulin. Insulin merupakan hormon dari pankreas yang membantu penyerapan glukosa oleh sel tubuh. Hormon ini dilepaskan saat gula darah meningkat. Fungsi insulin adalah untuk menjaga agar gula darah tetap dalam rentang normal, tidak terlalu tinggi (hiperglikemia) atau terlalu rendah (hipoglikemia). Adanya gangguan insulin bisa membuat tubuh sulit menjaga kadar gula dalam darah tetap normal. Jika dibiarkan, hal ini bisa berujung menjadi penyebab diabetes [5].

Kadar gula darah yang normal dalam satuan miligram per desiliter (mg/dL) untuk Gula darah puasa (setelah tidak makan selama 8 jam): 70-99 mg/dL, satu sampai dua jam setelah makan: kurang dari 140 mg/dL, gula darah sewaktu: kurang dari 200 mg/dL, gula darah sebelum tidur: 100-140 mg/dL. Kadar gula darah di atas rentang tersebut mengindikasikan prediabetes atau diabetes. Prediabetes merupakan kondisi saat gula darah lebih tinggi dari normal, tapi belum tergolong sebagai diabetes. Seseorang dapat dikatakan memiliki gula darah tinggi jika gula darah sewaktunya lebih dari 200 mg/dL, atau 11 milimol per liter (mmol/L). Sementara itu, seseorang disebut memiliki gula darah rendah jika kadarnya turun drastis di bawah 70 mg/dL. Mengalami salah satu dari kondisi tersebut menandakan bahwa kadar glukosa darah Anda sudah tidak lagi normal [6].

Pada umumnya, perubahan kadar gula darah sewaktu-waktu masih termasuk wajar jika angkanya tidak berubah sangat drastis dalam waktu cepat. Menjaga kadar gula darah agar tetap berada dalam batas normal sangatlah penting. Ini merupakan kunci utama dari pencegahan diabetes melitus bagi orang yang sehat serta pengobatan bagi orang-orang yang telah terdiagnosis dengan penyakit ini. Selain penyakit kardiovaskuler, DM

yang tidak terkontrol juga merupakan salah satu penyebab utama penyakit ginjal dan kebutaan pada usia di bawah 65 tahun, dan juga amputasi [7]. Selain itu, diabetes juga menjadi penyebab terjadinya amputasi (yang bukan disebabkan oleh trauma), disabilitas, hingga kematian. Dampak lain dari diabetes adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun [8].

Komplikasi yang terjadi pada penderita DM mengakibatkan terjadinya angka kematian dan angka kesakitan bukan hiperglikemi. Diabetes melitus biasa disebut dengan penyakit yang mematikan karena menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan keluhan. Keluhan pada penderita DM disebabkan oleh banyak hal diantaranya karakteristik individu meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit dan dapat dipengaruhi juga dengan faktor penanganan yang meliputi diet, aktivitas fisik, terapi obat, dan pemantauan glukosa darah [5].

Ada pun kegiatan penyuluhan dan pengobatan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat RT 01 dan RT 07 mengenai penyakit diabetes mellitus agar masyarakat dapat menjaga pola hidup sehat sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyakit Diabetes Mellitus yang dapat menyebabkan komplikasi penyakit.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pegabdian kepada masyarakat ialah dengan memberi ceramah, pemeriksaan sampel gula darah peserta, dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter spesialis yang tergabung dalam tim pengabdian kepada masyarakat. Ceramah yang disampaikan bertujuan untuk memaparkan materi terkait dengan diabetes mellitus.

Pelaksanaan pemeriksaan gula darah dilakukan setelah ceramah dilakukan dengan memeriksa gula darah peserta menggunakan alat POCT (*Point of Care Test*) yang dikerjakan oleh mahasiswa-mahasiswi TLM (Teknologi Laboratorium Medis) tk 4 yang telah memiliki pengalaman praktek dalam pemeriksaan di laboratorium. Setelah pemeriksaan dilakukan selanjutnya bagi peserta PKM yang memiliki hasil kadar gula diluar nilai normal dapat melakukan konsultasi dengan dokter dan mendapatkan pengobatan yaitu obat diabetes Metformin dan multivitamin.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Penyuluhan dan Pengobatan Penyakit Diabetes Mellitus dilakukan di kantor Kelurahan Sukajaya Palembang. Sasaran peserta penyuluhan dan pengobatan adalah masyarakat RT 01 dan RT 07 RW 02 Kelurahan Sukajaya Kecamatan Sukarame dengan criteria umur > 20 tahun dan peserta yang memiliki kadar gula darah lebih dari 150 mg/dL. Data Perencanaan Peserta Penyuluhan dan Pengobatan.

Berdasarkan data survey yang telah dilakukan data perencanaan peserta penyuluhan dan pengobatan pada RT 01 dan RT 07, diketahui persentase jumlah pria sebesar 48 % dan perempuan 58%. Usia peserta penyuluhan dan pengobatan di atas 20 tahun.



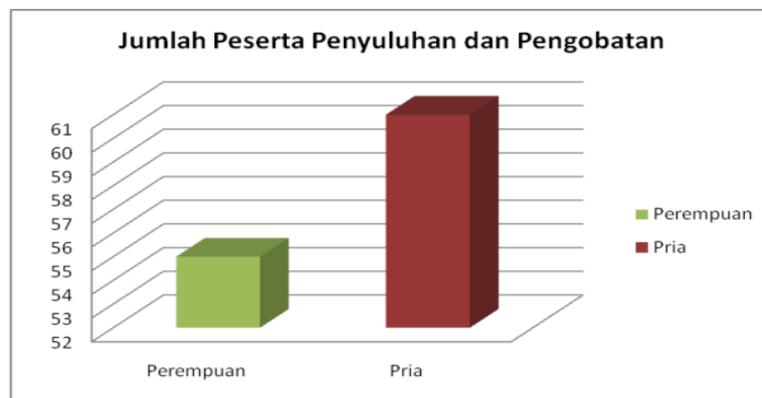
Gambar 1. Penyuluhan Penyakit Diabetes Millitus

1. Jumlah Peserta Penyuluhan dan Pengobatan

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pengobatan masyarakat RT 01 dan 07 yang mengikuti kegiatan penyuluhan dan pengobatan sebanyak 116 (24%) orang.

Tabel 1. Frekuensi Distribusi Peserta Penyuluhan

Jenis	jumlah	%
Perempuan	55	47,41 %
Pria	61	52,58 %



Gambar 2. Grafik Jumlah Peserta Penyuluhan



Gambar 3. Kegiatan Konsultasi dengan Dokter

Tabel 2. Frekuensi Distribusi Penyuluhan dan Pengobatan DM Berdasarkan Jumlah Peserta

Jenis Pengobatan	Jumlah
Pengobatan DM dengan Metformin	10 orang
Pengobatan dengan mendapatkan vitamib dan lain-lain	106 orang
Total	116

Berdasarkan hasil data penyuluhan dan pengobatan didapati sebanyak 24% (116) orang yang bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan dan pengobatan dari warga RT 01 dan RT 07, diantaranya 55 (47%) perempuan dan 61 (53%) orang pria yang bersedia hadir mengikuti kegiatan ini. Adapun jumlah peserta yang ditargetkan hanya 100 orang dan jumlah peserta yang hadir sebanyak 116 orang yang mengikuti kegiatan ini dikarenakan kegiatan dilaksanakan pada hari sabtu dimana dikhawatirkan banyak warga RT 01 dan 07 yang memiliki aktivitas di pagi hari sehingga jumlah peserta penyuluhan dan pengobatan hanya 100 peserta.

Melihat bahwa dewasa ini penyakit DM tidak hanya disebabkan oleh factor genetika namun banyak disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat. Hal ini dibuktikan dari data prevalensi diabetes melitus (DM) di Indonesia sekitar 1,4% - 2,3%; hampir seluruhnya tergolong Diabetes Melitus Tidak Tergantung Insulin (DMTTI) dan terdapat minimal 110.4 juta penderita DM didunia dengan prevalensi 1.2 – 22.0%, maka dari itulah perlu nya ada pengetahuan yang benar mengenai faktor apa saja yang memicu terjadinya penyakit DM pada penderita dan penyakit komplikasi apa saja yang ditimbulkan dari penyakit tersebut.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Jumlah peserta penyuluhan dan pengobatan yang hadir memenuhi target yang diharapkan yaitu sebanyak 116 orang, hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian masyarakat sudah sadar akan pentingnya penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit DM

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Aquarista, N, "Perbedaan karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 dengan dan tanpa penyakit jantung koroner," *J. Berk. Epidemiol.*, 2016, doi: 10.20473/jbe.v5i1.2017.

- [2] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI, 2014.
- [3] 6(1). <http://doi.org/10.1186/s13613-015-0104-6> Deye N. Vincent F. Michel P. Ehrmann S. Da Silva D. Piagnerelli M. ... Laterre P.-F. (2016). Changes in cardiac arrest patientsâ€™ temperature management after the 2013 â€œTTMâ€• trial: Results from an international survey. *Annals of Intensive et al.*, “Stroke and nutrition: A review of studies,” *Int. J. Prev. Med.*, 2013, doi: 10.1159/000354245.
- [4] Admin, Febri Fitriani, and RA Fadilla, “PENGARUH SENAM DIABETES TERHADAP PENURUNAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS,” *J. Kesehat. dan Pembang.*, 2020, doi: 10.52047/jkp.v10i19.54.
- [5] R. P. Febrinasari, T. Sholikhah Agusti, D. Pakha Nasirochim, and S. Putra Erdana, “Buku Saku Diabetes Melitus,” *UNS Press*, 2020.
- [6] C. C. C. L. Wu *et al.*, “Recommendations for standards of monitoring during anaesthesia and recovery (4th Ediction),” *Anesth. Analg.*, 2015, doi: 10.1186/1756-0500-6-276.
- [7] S. Trisnawati, S. K., & Setyorono, “Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat,” *J. Ilm. Kesehat.*, 2013.
- [8] Kementerian Kesehatan RI, “InfoDatin Situas Demam Berdarah Dengue,” *Journal of Vector Ecology*. 2018.