

## Pelatihan *Coaching* Klinik dan Pemberdayaan Masyarakat dalam upaya mencegah Komplikasi Diabetes Mellitus

Nunik Purwanti<sup>1\*</sup>, Syiddatul Budury<sup>2</sup>, Siti Maimunah<sup>3</sup>, Erika Martining Wardani<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

\*e-mail korespondensi: noniek@unusa.ac.id

### Abstract

*Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder caused by the pancreas not producing enough insulin. The implementation of the service aims to teach Cadres and the community Clinical Coaching and Community Empowerment in preventing Diabetes Mellitus Complications as an effort to improve people's quality of life.*

*There are three implementations of community service, namely pre-activity, activity and post-activity. Pre-activity consists of implementation strategy meetings, site surveys, preparation of facilities and infrastructure. The implementation of the activities carried out cadre training, counseling, physical activity demonstrations, and pretest and post test. Implementation of post-activity evaluation and preparation of activity reports. Evaluation is designed by comparing the condition of knowledge and awareness after the implementation of community service. Evaluation after counseling by preparing activity reports.*

*The results showed that before the provision of health education and training, all of them had less knowledge of 9 (60%). After providing counseling, 9 (60%) had good knowledge, 40% sufficient knowledge and 0% less knowledge. The results of the Mann Whitney test obtained a p value of 0.000 less than 0.05 meaning that there is an influence of health education and Clinical Coaching and Community Empowerment in preventing Diabetes Mellitus Complications.*

*There is a significant difference between the average ability before and after training. It is hoped that community service in the form of managing herbal lagar materials can utilize existing materials in the surrounding environment for health, especially diabetes mellitus.*

**Keywords:** *coaching; diabetes mellitus*

### Abstrak

Diabetes mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin. Pelaksanaan pengabdian bertujuan mengajarkan Kader dan masyarakat *Coaching* Klinik dan Pemberdayaan Masyarakat dalam mencegah Komplikasi Diabetes Mellitus sebagai upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ada tiga yaitu pra kegiatan, kegiatan dan pasca kegiatan. Pra kegiatan terdiri rapat strategi pelaksanaan, survei lokasi, persiapan sarana dan prasarana. Pelaksanaan kegiatan melakukan pelatihan kader, penyuluhan, demonstrasi aktifitas fisik, dan pretest dan post test. Pelaksanaan pasca kegiatan melakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dirancang dengan membandingkan kondisi pengetahuan dan kesadaran setelah pelaksanaan pengabdian. Evaluasi sesudah penyuluhan dengan pembuatan laporan kegiatan.

Hasil di dapatkan bahwa pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan dan pelatihan seluruhnya mempunyai pengetahuan kurang 9 (60%). Sesudah pemberian penyuluhan didapatkan pengetahuan baik sebanyak 9 (60%), pengetahuan cukup sebanyak 40% dan pengetahuan kurang sebanyak 0%. Hasil uji mann whitney di dapatkan nilai p value 0,000 kurang dari 0,05 berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dan *Coaching* Klinik dan Pemberdayaan Masyarakat dalam mencegah Komplikasi Diabetes Mellitus.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata kemampuan sebelum dan sesudah pelatihan. Diharapkan dapat pengabdian masyarakat dalam bentuk pengelolaan bahan herbal lagar masyarakat dapat memanfaatkan bahan yang ada di lingkungan sekitar untuk Kesehatan terutama diabetes mellitus.

**Kata Kunci:** *Coaching; diabetes mellitus*

Accepted: 2023-07-15

Published: 2023-10-02

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus menurut merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin, atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Terdapat beberapa jenis dari diabetes melitus (DM) yaitu diabetes

mellitus tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes melitus tipe gestasional, dan diabetes melitus tipe lainnya. Negara berkembang pesat, banyak makan makanan. Indonesia banyak masyarakat yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat. Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah menurunnya tingkat kesadaran masyarakat untuk berolahraga tetapi konsumsi makanan yang berlebihan sehingga memicu terjadinya penyakit Diabetes Mellitus (Eko Rusdiansyah, Yeriko Cossato G, Wendi, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penderita DM di Internasional dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Indonesia Diabetes Federation (IDF) juga memprediksi adanya kenaikan pada penderita DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Decroli et al., 2019). Menurut Riskerdas 2018 daerah Jawa timur tercatat 2.02% atau sejumlah 98.5666 jiwa penderita DM. Untuk kabupaten probolinggo tercatat 1.66% atau 2.889 sebagai penderita diabetes melitus. Menurut International Diabetes Federation, menyatakan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif yang artinya penyakit yang seringkali muncul seiring dengan pertambahan usia (Ferlitasari et al., 2022).

Penyebab tingginya angka kejadian Diabetes mellitus banyak faktor yang menyebabkannya diantaranya kurang gerak atau olah raga, makan makanan manis, siap saji. Masyarakat berpikir bahwa semua penyakit dapat diatasi dengan mengkonsumsi obat-obatan, berbeda dengan Diabetes Mellitus selain mengkonsumsi obat-obatan juga harus diit dan olah raga. Menurut American Diabetes Association (ADA) terdapat 2 faktor risiko diabetes mellitus yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah riwayat diabetes pada keluarga, usia  $\geq 45$  tahun, etnik, riwayat melahirkan bayi  $> 4000$  gram atau DM gestasional. Faktor risiko yang dapat diubah adalah obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, rokok dan alkohol, serta diet tidak sehat (Pangestika et al., 2022). Permasalahan Diabetes Mellitus tidak bisa dianggap ringan, perlu Kerjasama dari berbagai pihak. Jika kejadian Diabetes Mellitus dibiarkan angka kejadiannya akan semakin meningkat. Terpenting dari itu semua, penyakit Diabete Mellitus jika tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi diantaranya adalah gangrene dan terparah jika gangrene tidak ditangani dapat menyebabkan amputasi pada daerah kaki.

Merawat pasien Diabetes Mellitus merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan, dukungan manajemen diri merupakan dasar dari perawatan di harapkan dapat mengubah perilaku pasien, namun kenyataannya prevalensi pasien Diabetes Mellitus di Indonesia semakin meningkat. Peningkatan pemahaman masyarakat mengenai Diabetes Mellitus banyak cara yang bisa dilakukan salah satunya adalah dengan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai pelatihan Coaching Klinik dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya mencegah komplikasi Diabetes Mellitus. Health coaching telah dikembangkan di beberapa negara sebagai intervensi perubahan perilaku yang efektif yang diintegrasikan dengan asuhan pasien dengan berbagai studi telah dilakukan ((Jaata & Astuti, 2023).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan serangkaian program yang memberikan pelatihan coaching klinik dan pemberdayaan masyarakat kepada kader. dengan tujuan memberikan pelatihan dan pengetahuan baru terkait diabetes melitus di Banyu urip Surabaya, sehingga kader lansia dan warga memiliki pengetahuan baik dan mampu dijadikan contoh masyarakat. Program pelatihan coaching klinik dan pemberdayaan masyarakat yaitu program Masyarakat dengan tujuan menurunkan angka kejadian Diabetes dengan Kegiatan Aktif, Rekreasi, dan Inovatif, program ini merupakan program inovasi yang ditujukan kepada seluruh masyarakat Desa Kebonsari baik yang sebagai penderita diabetes melitus maupun yang tidak menderita diabetes melitus dengan tujuan untuk tercapainya masyarakat yang bebas diabetes. Program yang dibuat ini merupakan hasil observasi serta survei kondisi lingkungan dan kebiasaan penduduk dari Banyu urip Surabaya terkait kejadian diabetes melitus.

## METODE

Metode pengabdian masyarakat yang mengenai pelatihan coaching dan pemberdayaan masyarakat ada beberapa tahapan. Tahap pertama yang dilakukan adalah pra kegiatan. Didalam pra kegiatan ada rapat strategi pelaksanaan, yaitu dilakukan dengan melibatkan ketua RT 02 Kelurahan Banyu urip beserta kader Kesehatan untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan. Selanjutnya melakukan survei lokasi. Survei lokasi dilakukan satu hari sebelum dilakukan kegiatan untuk mengatur tata letak perlengkapan dan bentuk kegiatan. Tahap selanjutnya yaitu persiapan sarana dan prasarana meliputi persiapan tempat pelaksanaan kegiatan, persiapan leaflet, modul dan video coaching klinik diabetes mellitus.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Sasaran kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah kader kesehatan dan warga di RT 02 Kelurahan Banyu urip dimana dalam pelaksanaan tim pengabdian masyarakat akan memberikan sosialisasi ke Kader dan warga di Balai Banyuurip Surabaya, kegiatan akan dibagi menjadi 4 sesi dengan distribusi pelaksanaan adalah sebagai berikut: 1) pelatihan kader, yaitu pemberian edukasi serta demonstrasi pada kader terkait coaching klinik Diabetes Mellitus sebelum pelaksanaan penyuluhan kepada warga; 2) penyuluhan, yaitu pada kegiatan ini memberikan pemaparan mengenai coaching klinik Diabetes mellitus bagi warga yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap perawatan diri dengan menjalankan coaching klinik sehingga tidak terjadi komplikasi. Penyuluhan atau pemaparan materi akan disampaikan oleh pemateri pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi (praktik langsung); 3) Demonstrasi aktivitas fisik, yaitu Setelah pemberian penyuluhan selesai kegiatan akan dilanjutkan dengan melihat dan mempraktekkan dari gerakan aktifitas fisik yang dilakukan secara langsung oleh warga dengan pendampingan dari tim pengabdian masyarakat; 4) Pre test dan post test, yaitu kegiatan menguji tingkat pengetahuan sasaran mengenai materi yang akan disampaikan, dalam hal ini adalah pengetahuan mengenai coaching klinik diabetes mellitus mellitus. Kegiatan ini dilakukan sebelum pemaparan oleh pemateri. Uji tingkat pengetahuan menggunakan selebar kuisisioner yang berisi pertanyaan terkait materi yang akan diberikan untuk diberikan kepada warga serta diisi sesuai kemampuan warga. Post-test adalah kegiatan menguji tingkat pengetahuan sasaran mengenai materi yang telah disampaikan oleh pemateri. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan warga dari sebelum mendengarkan paparan penyuluhan dengan pengetahuan setelah mendengarkan paparan penyuluhan yang telah disampaikan oleh pemateri.

Tahap selanjutnya adalah pasca kegiatan yaitu langkah akhir kegiatan dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dirancang dengan membandingkan kondisi pengetahuan dan kesadaran awal sebelum intervensi sosialisasi dengan peningkatan pengetahuan dan kesadaran setelah pelaksanaan pengabdian. Pengukuran pengetahuan sebelum penyuluhan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal tentang Diabetes mellitus. Sedangkan evaluasi sesudah penyuluhan dengan pembuatan laporan kegiatan bertujuan sebagai laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan. Disamping itu setelah pelaksanaan coaching klinik Diabetes mellitus, maka diadakan pemeriksaan tekanan darah dan tes kolesterol secara gratis untuk warga.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pelatihan coaching klinik dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya mencegah komplikasi Diabetes Mellitus ini dilaksanakan pada pukul 08.00 – selesai di balai Kader banyu Urip Surabaya. Sebelum kegiatan ini dimulai, dilakukan briefing terkait mekanisme kegiatan yang akan berlangsung guna kelancaran kegiatan. Seluruh kegiatan ini dilakukan oleh dosen dan

mahasiswa PKL prodi S1 Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Pada kegiatan ini diawali dengan pengisian daftar hadir oleh setiap masyarakat di Banyu urip Surabaya yang hadir. Setelah mengisi daftar absensi peserta diharapkan menyiapkan diri untuk melakukan kegiatan sesi 1 yaitu senam. Kegiatan senam ini dilakukan dengan tujuan agar masyarakat dapat melakukan aktivitas fisik. Aktifitas fisik menurut (Liswanti & Cordita, 2016) dapat menurunkan kadar glikemik, meningkatkan fungsi sel beta pankreas serta mengurangi masa lemak dalam tubuh.



Gambar 1. Kegiatan Senam

Setelah kegiatan senam berakhir, dilanjutkan dengan kegiatan pembagian leaflet, poster, dan pemaparan materi. Setelah leaflet dibagikan kepada seluruh peserta, materi akan dipaparkan. Pemaparan materi yang diberikan berupa pengertian Diabetes Mellitus, pembagian Diabetes Mellitus, penyebab, gejala dan cara penanganannya terutama yang terpenting adalah dengan melakukan olah raga atau senam. Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap diabetes melitus. Sebelum memberikan materi kepada peserta, dilakukan pre test untuk mengukur tingkat pengetahuan, setelah itu di berikan penyuluhan, setelah itu diberikan post test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan pengetahuan mengenai Diabetes Mellitus.



Gambar 2 Kegiatan penyuluhan masyarakat

Adapun hasil dari pengukuran pre test dan post test dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 dibawah ini :

Tabel 1. Pengetahuan sebelum di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan (pre test) pada masyarakat Banyu Urip Tahun 2023

Pengetahuan	Pre test	Prosentase
<b>kurang</b>	9	60
<b>Cukup</b>	6	40
<b>Baik</b>	0	0
<b>Total</b>	15	100

Berdasarkan tabel 1 di dapatkan bahwa pengetahuan masyarakat sebelum pemberian pendidikan kesehatan dan pelatihan seluruhnya mempunyai pengetahuan kurang 9 (60%).

Pengetahuan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan (posttes) dapat dilihat pada table 2 yaitu :

Tabel 2 Pengetahuan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan (posttest) pada masyarakat RT 17 tahun 2022

Pengetahuan	Pre test	Prosentase
<b>kurang</b>	0	0
<b>Cukup</b>	6	40
<b>Baik</b>	9	60
<b>Total</b>	15	100

Dari Tabel 2 didapatkan hasil bahwa pengetahuan baik sebanyak 9 (60%), pengetahuan cukup sebanyak 40% dan pengetahuan kurang sebanyak 0%.

Peningkatan pengetahuan pada peserta banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya metode penyampaian materi. Penagruh peningkatan pengetahuan peserta atau masyarakat, menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2016) dalam (Kurniawan et al., 2020) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita DM di Puskesmas Boyolali 1 dengan nilai sig 0,0001. Selain itu masyarakat dan kader sebelumnya juga sudah banyak diberikan penyuluhan dengan topik penyakit lain, sehingga sudah terbiasa dengan penyerapan pengetahuan yang baru.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Terjadinya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan Kesehatan.
2. Peserta pelatihan sangat antusias dalam mengikuti pelatihan PKM. Berdasarkan kuesioner, peserta pelatihan juga menyatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan peserta dan analisis data statistik bertambah. Selain itu, peserta PKM puas mengikuti pelatihan. Administrasi pelatihan memiliki prosedur yang teratur, terjalin komunikasi yang baik dan harmonis antar tim pelaksana dengan mitra.

## DAFTAR PUSTAKA

- Decroli, E., Manaf, A., Syahbuddin, S., Syafrita, Y., & Dillasamola, D. (2019). The correlation between malondialdehyde and nerve growth factor serum level with diabetic peripheral neuropathy score. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(1), 103.
- Eko Rusdiansyah, Yeriko Cossato G, Wendi, L. M. (2023). Pelatihan Coaching clinic Sistematika Senam Aerobic. *Jurnal Dedikasi*, 3.

- Ferlitasari, S. N., Wuryanto, M. A., & Sutiningsih, D. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(1).
- Jaata, J., & Astuti, W. (2023). Efek Health Coaching tentang Diet Seimbang dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hospital Readmission pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 15(2), 174–185.
- Kurniawan, A., Firda, A., & Masfiah, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Babakan Kabupaten Banyumas. *Prosiding Seminar Nasional LPPM Unsoed*, 10(1).
- Lisiswanti, R., & Cordita, R. N. (2016). Aktivitas fisik dalam menurunkan kadar glukosa darah pada diabetes melitus tipe 2. *Medical Journal*, 5(3), 140–144.
- Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Aisyiah Medika*, 7(1), 27–31.