BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol. 4 No 4, 2023, pp. 3083-3090
DOI: https://doi.org/10.31949/jb.v4i4.6589

e-ISSN 2721-9135
p-ISSN 2716-442X

Duta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Lima Pilar Management Diabetes Mellitus di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2022

Yana Setiawan[1*], Armi Armi[1]
Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Bekasi, Jawa Barat, Indonesia
*e-mail korespondensi: yana@medikasuherman.ac.id

Abstract
Indonesia is in fifth position with the number of diabetes sufferers of 19.47 million. The prevalence of diabetes mellitus in West Java is ranked 21st out of 36 provinces. In 2020 in Bekasi Regency, Diabetes Mellitus sufferers who received health services according to standards numbered 22,573 with a percentage of 9.32% of 242,169 sufferers. DM is a group of metabolic diseases with abnormalities in insulin secretion, insulin action, or both which cause glucose to not be able to enter the cells, resulting in a buildup of glucose in the blood which is called hyperglycemia. Socialization activities and mentoring training related to Community Ambassadors in Implementing the Five Pillars of Diabetes Mellitus Management at the Mekar Mukti Health Center through an approach with Health Cadres / Posyandu at the Mekar Mukti Health Center, North Cikarang District, Bekasi Regency (33 people), June-August 2023. Suggestions: Cadres to continue to motivate families with DM in implementing the 5 pillars of managing DM treatment so that DM sufferers do not experience more serious complications.
Keywords: *Diabetes mellitus; 5 Pillars of DM; managing DM treatment*

Abstrak
Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Prevalensi diabetes Mellitus di Jawa Barat menempati peringkat 21 dari 36 provinsi. Pada tahun 2020 di Kabupaten Bekasi penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 22.573 dengan persentase 9.32% dari 242.169 penderita. DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga terjadi penumpukan glukosa di dalam darah yang disebut hiperglikemia. Kegiatan sosialisasi dan pelatihan pendampingan terkait Duta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Lima Pilar Management Diabetes Mellitus Di Puskesmas Mekar Mukti melalui pendekatan dengan Kader Kesehatan / Posyandu yang ada di Puskesmas Mekar Mukti Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi (33 orang), waktu Juni-Agustus 2023. Saran: Kader untuk terus memotivasi keluarga dengan DM dalam melaksanakan 5 pilar menajamen pengobatan DM agar penderita DM tidak mengalami komplikasi yang lebih berat.
Kata Kunci: Diabetes Melitus; 5 pilar DM; manajemen pengobatan DM

Accepted: 2023-08-25 Published: 2023-10-12

PENDAHULUAN

Provinsi Jawa Barat mempunyai luas wilayah 35.377,76 Km2 atau sekitar 1.85 % dari luas wilayah Indonesia dengan jumlah penduduk tahun 2020 sebanyak 48.274.162 jiwa dengan Indeks Pembangunan Manuasia (IPM) 72,09 meningkat sebesar 0,06 poin dibandingkan tahun 2019 sebesar 72,03. Derajat kesehatan masyarakat suatu daerah salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan dan tenaga kesehatan terutama dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2021 mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia (Pahlevi, 2021), Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak

19,47 juta. Prevalensi diabetes Mellitus di Jawa Barat menempati peringkat 21 dari 36 provinsi. Pada tahun 2020 di Kabupaten Bekasi penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 22.573 dengan persentase 9.32% dari 242.169 penderita (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2021). Diabetes Melitus Tipe II paling sering ditemukan sekitar 90 – 95% dari keseluruhan pasien Diabetes Melitus (Syamsiyah, 2017). Selain itu penemuan dini juga dapat dilakukan di puskesmas dan rumah sakit/fasilitas kesehatan lain. Pada tahun 2020 di Kabupaten Bekasi presentase Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 22.573 dengan persentase 9.32 %, serta jumlah penderita yakni sebesar 242.169.

Isu-isu penting ini apabila dihadapi dengan arif bijaksana, maka merupakan sebuah peluang dan sekaligus pula tantangan untuk pembangunan sektor kesehatan di masa datang dalam melaksanakan berbagai upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan visi Indonesia 2033 "Tumbuh Berkeadilan dan Berkelanjutan dan visi Departemen Kesehatan "Masyarakat yang Mandiri dan Berkeadilan (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2021).

Diabetes mellitus dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit kencing manis atau penyakit menahun yang di tandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah sebagai akibat dari adanya gangguan sistem metabolisme di dalam tubuh. hal ini dapat disebabkan oleh gagalnya organ pankreas untuk memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan (Suraika (2012) dalam Isnaini & Ratnasari, 2018).

DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga terjadi penumpukan glukosa di dalam darah yang disebut hiperglikemia (Cho, 2017). DM dapat menimbulkan bebagai macam komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, seperti retinopati, retinopati perifer, nefropati, stroke, hingga infark miokard (Singh AK, Loscalzo J, 2019 dalam Ramadhan dkk, 2020). Tujuan utama penatalaksanaan DM adalah untuk mencegah komplikasi dan menormalkan aktivitas insulin dalam tubuh. Penatalaksanaan DM terdiri atas lima pilar yaitu :

a. Edukasi atau pendidikan kesehatan
b. Nutrisi.
c. Latihan jasmani
d. Terapi farmakologis.
e. Monitoring kadar gula darah.

Peran kader dalam peningkatan kesehatan dimasyarakat sangat dibutuhkan karena kader adalah orang atau kumpulan orang yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam sebuah organisasi, baik sipil maupun militer, yang berfungsi sebagai pemihak dan atau membantu tugas dan fungsi pokok organisasi tersebut. Kader Kesehatan adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) dalam (Yusro, 2011) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Hambatan yang paling sering dilaporkan untuk keterlibatan keluarga adalah jadwal sibuk keluarga. Keluarga mungkin mengalami kelelahan yang dapat menyebabkan keterlibatan keluarga tidak memadai dalam perawatan keluarga (PUSPITASARI, 2022). Dukungan keluarga adalah

bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram, dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit dengan bentuk dukunagn baik secara moral atau material. Dari beberapa uraian di atas dsangat jelas bagaimna peran kader dan keluarga dalam membantu tenaga kesehatan melaksanakan upaya propomotif dan preventif serta kuratif dan rehabilitatif dalam mendampingi anggota keluarga yang menderita DM, tugas-tugas atau suatu konsep fungsional yang dimiliki oleh seseorang atau kader, yang berkedudukan dimasyarakat yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam rangka membangun kemandirian masyarakat. Pemberdayaan diartikan sebagai upaya untuk memberikan daya (*empowerment*) atau penguatan (*strengthening)* kepada masyarakat. Sehingga dalam upaya mengatasi masalah diabetes mellitus sangat dibutuhkan dimana kader dan keluarga sebagai Duta DM dengan pendekatan Lima Pilar dapat menjalankan perannya agar anggota keluarga atau masyarakat termotivasi untuk melakukan pengobatan dan perawatan secara masksimal terhadap penyakit Diabetes Mellitus khususnya di wilayah Puskesmas Mekar Mukti karena selama ini belum maksimal pelaksanaan Duta DM dengan pendekatan Lima Pilar.

Gambar Gedung Puskesmas Mekar Mukti

METODE

Metode pelaksanaan dalam memecahkan masalah kepada mitra melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah melalui Langkah berikut, yaitu:

1. Observasi dan identifikasi permasalahan terkait diabetes melitus
2. Sosialisasi dan Edukasi mengenai pentingnya pelaksanaan lima pilar management DM
3. Pelatihan pendampingan dalam pelaksanaan lima pilar management DM

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahap Persiapan	
Survey	Identifikasi permasalahan&kebutuhan mitra (permasalahan spesifik yang dialami mitra)
Pembentukan Tim PKM	Pembentukan Tim disesuaikan dengan jenis kepakaran untuk menyelesaikan permasalahan mitra

Pembuatan Proposal	Pembuatan proposal untuk menawarkan solusi permasalahan & penyediaan dana dalam pelaksanaan solusi bagi Mitra
Koordinasi Tim & Mitra	Perencanaan pelaksanaan program secara konseptual, operasional dan pembagian tugas dari Tim & Mitra
Tahap Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan di Lokasi Mitra	
Sosialisasi dan Edukasi mengenai Diabetes Melitus dan Peran Duta dalam Pelaksanaan Lima Pilar Management DM	Kegiatan dilaksanakan melalui pemaparan materi dan diskusi (30 menit)
Pelatihan pendampingan dalam pelakdsanaan Lima Pilar Management DM	Kegiatan dilaksanakan melalui pemaparan materi, diskusi (30 menit)
Evaluasi Program	
Dilakukan dengan membandingkan kondisi mitra sebelum dan sesudah pelaksanaan program. Indikator keberhasilan program dengan adanya perubahan positif dari mitra setelah pelaksanaan program	
Pelaporan	
Penyusunan laporan dilakukan sebagai bentuk pertanggung jawaban atas pelaksanaan program untuk kemudian dilakukan publikasi	

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini menggunakan beberapa tahap yaitu:

1. Melakukan pengajuan ijin kegiatan Pengabdian Masyarakat kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi yaitu melalui bagian KESBANGPOL Kabupaten Bekasi, Dinas Kesehatan dan Puskesmas Mekar Mukti.
2. Melakukan observasi dan identifikasi permasalahan terkait diabetes melitus
   Melakukan observasi dan mengidentifikasi permasalahan terkait dengan pasien DM dengan melakukan koordinasi kepada Pihak Mitra yaitu Puskesmas Mekar Mukti dimana hasil wawancara dengan Bidan Penanggung Jawab (Data) didapatkan bahwa dalam 11 bulan terakhir jumlah Masyarakat penderita DM yang berkunjung ke Puskesmas Mekar Mukti adalah sebanyak 1231 pasien DM atau dengan rata-rata perbulan adalah 112 orang dan belum ada DUTA DM di masyarakat. Hasil wawancara dengan 3 orang pasien DM menyampaikan bahwa terkait DUTA DM di keluarga atau Masyarakat belum ada sehingga terkait pengobatan atau penatalaksanaan terapi dilakukan secara mandiri (kekhawatiran lupa) dengan datang ke Puskesmas dan terkadang tidak control karena tidak ada yang mendampinginya.
3. Melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai pentingnya pelaksanaan lima pilar management DM kepada kader Kesehatan.
   Kegiatan sosialisasi terkait Duta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Lima Pilar Management Diabetes Mellitus Di Puskesmas Mekar Mukti melalui pendekatan dengan Kader Kesehatan/Posyandu yang ada di Puskesmas Mekar Mukti Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi (33 orang). Kegiatan pelaksanaan ini dilakukan mulai pengkajian terkait pemahaman tentang penyakit DM, pemahaman terkait 5 pilar manajemen DM, ada tidaknya disekitar tempat tinggal kader Masyarakat yang menderita DM dan peran kader terhadap Masyarakat yang menderita DM. Dari hasil pengkajian tersebut sangat jelas bahwa mayoritas kader belum memahami terkait manajemen pengobatan DM melalui 5 pilar dan pemahaman tentang DM. DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan kelainan sekresi

insulin, kerja insulin, atau keduanya yang menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga terjadi penumpukan glukosa di dalam darah yang disebut hiperglikemia (Cho, 2017). DM dapat menimbulkan bebagai macam komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, seperti retinopati, retinopati perifer, nefropati, stroke, hingga infark miokard (Singh AK, Loscalzo J, 2019 dalam Ramadhan dkk, 2020). Tujuan utama penatalaksanaan DM adalah untuk mencegah komplikasi dan menormalkan aktivitas insulin dalam tubuh.

Penatalaksanaan DM terdiri atas lima pilar yaitu:

a. Edukasi atau pendidikan kesehatan yang merupakan penyampaian perilaku hidup sehat yang berkaitan dengan modifikasi gaya hidup dan manajemen makanan. Edukasi yang dilakukan kepada pasien diabetes mellitus dibutuhkan untuk pengelolaan penyakit diabetes yang optimal yang membutuhkan perubahan perilaku dari diabetes. Edukasi dengan tujuan promosi hidup sehat, perlu selalu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan holistik secara penting.
b. Nutrisi. Penyandang DM perlu diberikan penekanan mengenai pengaturan jadwal makan jenis dan jumlahnya secara teratur, terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau Insulin (Puspitasari, 2022).
c. Latihan jasmani. Latihan jasmani yang dianjurkan untuk pasien diabetes adalah 3-5 kali seminggu selama 30-45 menit secara teratur atau aktifitas lainnya seperti senam kaki. Latihan jasmani sebaiknya disesuaikan dengan umur dan status kesegaran jasmani. Intensitas latihan jasmani pada penyandang DM yang relatif sehat bisa ditingkatkan, sedangkan pada penyandang DM yang disertai komplikasi intesitas latihan disesuaikan dengan masing-masing individu.
d. Terapi farmakologis. Terapi farmakologis ini diberikan bersama dengan pengaturan makan danlatihan jasmani (gaya hidup sehat). Terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan bentuk suntikan.
e. Monitoring kadar gula darah. Monitoring kadar gula darah diajarkan bagi pasien DM tentang bagaimana cara memonitor kadar gula darah di rumah dan kapan waktu harus melakukan monitor gula darah mandiri dan waktu kontrol ke pelayanan kesehatan.

Peran kader dalam peningkatan kesehatan dimasyarakat sangat dibutuhkan karena kader adalah orang atau kumpulan orang yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam sebuah organisasi, baik sipil maupun militer, yang berfungsi sebagai pemihak dan atau membantu tugas dan fungsi pokok organisasi tersebut. Kader Kesehatan adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan termasuk dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) dalam (Yusro, 2011) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. Hambatan yang paling sering dilaporkan untuk keterlibatan keluarga adalah jadwal sibuk keluarga. Keluarga mungkin mengalami kelelahan yang dapat menyebabkan keterlibatan keluarga tidak memadai dalam perawatan keluarga (PUSPITASARI, 2022). Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa,

informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram, dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit dengan bentuk dukunagn baik secara moral atau material. Dari beberapa uraian di atas dsangat jelas bagaimna peran kader dan keluarga dalam membantu tenaga kesehatan melaksanakan upaya propomotif dan preventif serta kuratif dan rehabilitatif dalam mendampingi anggota keluarga yang menderita DM, tugas-tugas atau suatu konsep fungsional yang dimiliki oleh seseorang atau kader, yang berkedudukan dimasyarakat yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam rangka membangun kemandirian masyarakat. Pemberdayaan diartikan sebagai upaya untuk memberikan daya (*empowerment*) atau penguatan (*strengthening)* kepada masyarakat.

4. Kegiatan pelatihan pendampingan dalam pelaksanaan Lima Pilar Management DM.
   Kegiatan ini dilakukan agar kader terlihat lebih siap dalam menjalankan peran DUTA DM di masyarakat sekitarnya melalui 5 pilar manajemen pengbatan DM secara mandiri. Kader diberi kesempatan untuk melaksanakan manajemen pengobatan DM dengan menggunakan 5 pilar yaitu:
   a. Edukasi atau pendidikan kesehatan
   b. Nutrisi.
   c. Latihan jasmani
   d. Terapi farmakologis.
   e. Monitoring kadar gula darah.

   Hasil dari pendampingan kegiatan ini, semua kader telah memahami 5 pilar manajemen pengobatan DM agar masalah DM tidak menjadi berat/kronis bagi masyarakat yang ada disekitar kader.

Evaluasi

Upaya mengatasi masalah diabetes mellitus sangat dibutuhkan dimana kader dan keluarga sebagai Duta DM dengan pendekatan Lima Pilar dapat menjalankan perannya agar anggota keluarga atau masyarakat termotivasi untuk melakukan pengobatan dan perawatan secara masksimal terhadap penyakit Diabetes Mellitus khususnya di wilayah Puskesmas Mekar Mukti melalui 5 pilar manajemen pengobatan DM.

1. Sebelum di lakukan kegiatan ini, pihak mitra belum ada DUTA DM dengan menggunakan prinsip 5 pilar.
2. Setelah kegiatan terbentuk DUTA DM sebanyak 33 orang kader, para kader tersebut dapat melaksanakan peran Promotif, Preventif guna mencegah komplikasi yang lebih berat dari pasien DM.
3. Dapat lebih melibatkan keluarga dalam pelaksanaan 5 pilar manajemen pengobatan DM.

KESIMPULAN

Setelah kegiatan terbentuk DUTA DM sebanyak 33 orang kader, para kader tersebut dapat melaksanakan peran Promotif, Preventif guna mencegah komplikasi yang lebih berat dari pasien DM dalam pelaksanaan 5 pilar manajemen pengobatan DM. Pasien DM dengan didukung para kaderdapat meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Cho, N. H. (2017). *Pengaruh Kombinasi Senam Kaki Dan Aromaterapi Terhadap Abi Dan Tingkat Stres Pada Penderita Dm Di Puskesmas Jajag.*

Dinas Kesehatan Kab. Bekasi. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi. *Kemenkes RI*, 2013–2015.

Dinkes Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103–111.

Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *14*(1), 59–68. https://doi.org/10.31101/jkk.550

Pahlevi, R. (2021). *Jumlah Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima di Dunia*.

PUSPITASARI, D. (2022). *Keterlibatan Keluarga dalam Manajemen Gizi pada Pasien dengan Diabetes Mellitus*.

Ramadhan dkk. (2020). Hubungan Pengetahuan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II terhadap Kontrol Gula Darah Sewaktu di Puskesmas Rajeg Tangerang. *Essence of Scientific Medical Journal*, *17*(2), 29–33.

Syamsiyah, N. (2017). *Berdamai dengan Diabetes*. Bumi Medika.

Yusro, A. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*.