



Pendidikan Kesehatan Diabetes Melitus Di Ruang Mahoni Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji

Adi Dwi Susanto^{1*}, Nurry Ayuningtyas Kusumastuti²

¹Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Yatsi Madani

²Program Studi KebidanaProgram Diploma 3, Universitas Yatsi Madani

[*adiwaek3@gmail.com](mailto:adiwaek3@gmail.com)

Info Artikel

Masuk:

25 Jan 2024

Diterima:

27 Jan 2024

Diterbitkan:

31 Jan 2024

Kata Kunci:

Pendidikan,
Kesehatan,
Diabetes

Abstrak

Latar Belakang : Diabetes Melitus merupakan sebuah penyakit menahun yang berpotensi fatal, terjadi karena kurangnya produksi insulin oleh pankreas atau ketidakmampuan tubuh memanfaatkan insulin secara efektif untuk mengatur glukosa darah (Kemenkes, 2018). World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sebagian besar kasus DM berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat, menyumbang sekitar setengah dari total kasus DM di seluruh dunia (Riskesdas, 2018). International Diabetes Federation (IDF) melaporkan angka mencengangkan, dengan 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) menderita DM, dan 6,7 juta meninggal setiap tahunnya akibat penyakit ini. Tiongkok, India, dan Pakistan menjadi negara dengan prevalensi DM tertinggi, sedangkan Indonesia berada di peringkat kelima dengan jumlah penderita mencapai 19,47 juta, atau sekitar 10,6% dari total penduduk (Pahlevi, 2021). Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018, dengan kategori usia penderita terbesar terletak pada rentang usia 55-64 tahun (6,3%) dan 65-74 tahun (6%). Perempuan memiliki prevalensi DM yang lebih tinggi (1,8%) dibandingkan dengan laki-laki (1,2%). Prevalensi di perkotaan mencapai 1,9%, sedangkan di perdesaan sebesar 1,0% (Riskesdas, 2018). Tujuan : tujuan dari laporan ini untuk menganalisa pengetahuan pasien dan keluarga pasien mengenai penyakit diabetes melitus serta kerutinan pasien penderita diabetes untuk mengontrol kadar gula darah dan mengonsumsikan obat diabetes. Hasil : hasil dari kegiatan pendidikan kesehatan ini diharapkan pasien dan keluarga pasien dapat memahami dan mengenal mengenai penyakit diabetes melitus dan diharapkan dapat rutin mengontrol kadar gula darah.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah terbesar DM diperkirakan berasal dari Asia Tenggara dan Pasifik Barat, terhitung sekitar setengah kasus DM di dunia (Riskesdas, 2018). Menurut International Diabetes Federation (IDF) mencatat 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes dan 6,7 juta atau I tiap 5 detik kematian akibat DM. Tiongkok menjadi negara dengan prevalensi DM tertinggi sebanyak 140,87 juta, India 74,19 juta Pakistan 32,96 juta dan Indonesia berada di posisi kelima tertinggi prevalensi DM di dunia sebanyak 19,47 juta dari 179,72 juta jumlah penduduk atau sekitar 10,6%. IDF mencatat 81% penderita DM tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. IDF memperkirakan 44% orang dewasa penderita DM yang belum terdiagnosa (Pahlevi, 2021).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur 2 15 tahun meningkat dari tahun 2013 sebesar 1,5% menjadi 2%. Prevalensi DM semua umur sebesar 1,5%. Kategori usia penderita DM terbesar berada pada rentang usia 55-64 tahun sebesar 6,3% dan 65-74 tahun sebesar 6%. Selain itu, penderita DM di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebesar 1,8%) daripada laki-laki sebesar 1,2%. Prevalensi penderita DM di perkotaan sebesar 1,9% dan 1,0% di perdesaan (Riskesdas, 2018).

Secara epidemiologi telah terjadi pergeseran pola penyakit di dunia yaitu terjadi penurunan penyakit menular dan meningkatnya Penyakit Tilak Menular (PTM) yang menjadi penyebab kematian. Kasus PTM terbanyak adalah penyakit Diabetes Melitus (DM) (Syahid, 2021). Penderita DM mengalami penambahan dalam beberapa tahun terakhir. DM merupakan penyakit menahun berbahaya yang disebabkan akibat pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup (hormon yang mengontrol glukosa darah), atau kondisi tubuh tidak bisa secara baik memanfaatkan insulin untuk mengatur glukosa darah (Kemenkes, 2018).

American Diabetes Association (2016) menyatakan bahwa Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah) atau ketika tubuh tidak dapat secara aktif menggunakan insulin yang dihasilkan (World Health Organization, 2016). Diabetes Melitus (DM) adalah keadaan kronis yang terjadi ketika adanya peningkatan kadar glukosa darah karena tubuh yang tidak dapat menggunakan insulin secara efektif atau tidak menghasilkan cukup hormon insulin (International Diabetes Federation, 2017).

Klasifikasi Diabetes Melitus berdasarkan etiologi menurut Perkeni (2015) adalah sebagai berikut :

1. Diabetes melitus (DM) tipe 1 Diabetes Melitus yang terjadi karena kerusakan atau destruksi sel beta di pancreas kerusakan ini berakibat pada keadaan defisiensi insulin yang terjadi secara absolut. Penyebab dari kerusakan sel beta antara lain autoimun dan idiopatik.
2. Diabetes melitus (DM) tipe 2 Penyebab Diabetes Melitus tipe 2 seperti yang diketahui adalah resistensi insulin. Insulin dalam jumlah yang cukup 7 tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi di dalam tubuh. Defisiensi insulin juga dapat terjadi secara relatif pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dan sangat mungkin untuk menjadi defisiensi insulin absolut.
3. Diabetes melitus (DM) tipe lain Penyebab Diabetes Melitus tipe lain sangat bervariasi. DM tipe ini dapat disebabkan oleh efek genetik fungsi sel beta, efek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, endokrinopati pankreas, obat, zat kimia, infeksi, kelainan imunologi dan sindrom genetik lain yang berkaitan dengan Diabetes Melitus.
4. Diabetes melitus Gestasional adalah diabetes yang muncul pada saat hamil. Keadaan ini terjadi karena pembentukan beberapa hormone pada ibu hamil yang menyebabkan resistensi insulin.

Menurut American Diabetes Association (ADA), (2020) etiologi diabetes melitus adalah:

1. Diabetes Tipe 1

a. Faktor genetik

Pasien diabetes sendiri tidak mewarisi diabetes tipe 1 dengan sendirinya, tetapi mewarisi suatu predisposisi atau kerentanan genetik dari diabetes tipe 1, dan kerentanan genetik ini ada pada individu dengan antigen tipeHLA.

b. Faktor-faktor imunologi

Terdapat reaksi autoimun yang merupakan reaksi abnormal di mana antibodi secara langsung terarah pada jaringan manusia normal dengan bereaksi terhadap jaringan yang dianggap sebagai benda asing yaitu autoantibodi terhadap sel pulau Langerhans dan insulin endogen.

c. Faktor lingkungan

Toksin atau virus tertentu yang dapat memicu proses autoimun yang menimbulkan destruksi sel beta.

2. Diabetes Tipe 2

Mekanisme pasti yang menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin pada diabetes tipe 2 masih belum jelas. Faktor genetik berperan dalam perkembangan resistensi insulin menurut Utomo et al (2020), adalah sebagai berikut:

- a. Usia
- b. Obesitas
- c. Riwayat keluarga.

METODE

A. Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan terdiri dari :

1. Memberikan pendidikan kesehatan Diabetes Melitus
2. Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, penatalaksanaan, komplikasi dan pencegahan Diabetes Mellitus
3. Menyarankan untuk mengontrol kadar gulah darah dan rutin mengkonsumsi obat Diabetes Mellitus

Tabel 1. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahap	Kegiatan pengajar	Kegiatan audience	Metode pengajaran	Media dan alat pengajaran
Pembukaan (3 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembukaan 2. Memperkenalkan anggota kelompok 3. Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Membagikan leaflet 	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Mendengarkan keterangan penyaji 	Amalia Wafiq Hazizah	Pengeras suara
Penyajian (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali pengetahuan pasien tentang penyakit Diabetes Melitus 	Mendengarkan dan memperhatikan	Anisa dan Anisa Juliyanti	Leaflet

	2. Menjelaskan pengertian Diabetes Melitus			
	3. Menjelaskan penyebab Diabetes Melitus			
	4. Menjelaskan tanda dan gejala (Manifestasi Klinis) Diabetes Melitus			
	5. Menjelaskan penatalaksanaan atau pengobatan Diabetes Melitus			
	6. Menjelaskan komplikasi dan upaya pencegahan Diabetes Melitus			
	7. Menyarankan pasien untuk mengontrol kadar gula darah			
Evaluasi (2 Menit)	1. Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya.	Bertanya kembali mengenai penjelasan yang sudah dijelaskan	Anisa dan Juliyanti	Pengeras suara
	2. Untuk mengevaluasi pasien dan keluarga, apakah pasien dapat menjelaskan kembali materi penkes dengan bertanya			
	3. Menyimpulkan kembali materi yang disajikan.			
	4. Diharapkan 30% memahami materi.			
Penutup	1. Penyaji mengucapkan terima kasih	Menjawab salam	Amalia Wafiq Hazizah	Pengeras suara
	2. Mendoakan klien agar cepat sembuh			
	3. Mengucapkan salam penutup			

B. Waktu dan Tempat

Hari / Tanggal : Kamis, 15 Februari 2024

Waktu : 09.00 – selesai

Tempat : Ruang Mahoni

C. Peserta dan Sasaran

1. Peserta adalah pasien dan keluarga pasien di Ruang mahoni kamar 4
2. Sasaran 11 orang dari kegiatan ini adalah pasien dan keluarga pasien

D. Evaluasi

1. Proses
 - a. Pendidikan kesehatan berjalan lancar
 - b. Peserta tidak meninggalkan proses pendidikan kesehatan
2. Hasil
 - a. Peserta dapat menjelaskan penyebab Diabetes Melitus
 - b. Peserta dapat menjelaskan tanda dan gejala yang timbul pada Diabetes Mellitus
 - c. Peserta dapat menjelaskan penatalaksanaan Diabetes Melitus
 - d. Peserta dapat menjelaskan pencegahan Diabetes Melitus

E. Pengeluaran

Anggaran dana	
Pemasukan	
Iuran Anggota Kelompok @9 x 12.000	
Total	= Rp. 108.000
Pengeluaran	
Kesekretarian	
Proposal	= Rp. 30.000
LPJ	= Rp. 35.000
Leaflet	= Rp. 20.000

Total keseluruhan pengeluaran : Rp. 85.000
Sisa pengeluaran : Rp. 23.000

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pendidikan Kesehatan (PenKes) dilakukan pada Kamis tanggal 15 Februari 2024 dilakukan secara langsung di kamar 01 ruang rawat inap mahoni di Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji pada pukul 15:00 sampai dengan 16:00. Sebelum kegiatan Pendidikan Kesehatan, peserta yang hadir diminta untuk mengisi absensi pada form.

A. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan yang dilakukan secara langsung dengan peserta dan keluarga pasien memiliki hasil data sebagai berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Peserta

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-laki	7 orang
Perempuan	4 orang
Total	11 orang

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Usia Peserta

Usia	Jumlah
>30 tahun	8 orang
<30 tahun	3 orang
Total	11 orang

Hasil distribusi frekuensi dari data demografi menunjukkan peserta terbanyak adalah dengan mayoritas usia >30 tahun. Kemudian untuk hasil distribusi frekuensi dari jenis kelamin didapatkan hasil yaitu 7 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

Kegiatan Pendidikan Kesehatan dibagi menjadi beberapa tahap:

1. Tahap orientasi selama 5 menit yang berisi perkenalan diri semua mahasiswa, kemudian menjelaskan tema Pendidikan Kesehatan, tujuan dan kontrak waktu dengan peserta serta tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada peserta atas kehadirannya dalam kegiatan Pendidikan Kesehatan.
2. Tahap penyajian materi selama 10 menit, dimulai dengan menjelaskan pengertian diabetes melitus, tanda dan gejala, factor resiko, komplikasi, cara mencegah, makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi untuk mencegah diabetes melitus dan juga oleh penderita diabetes melitus. Kemudian menjelaskan cara penggunaan insulin dan cara penyimpanan insulin yang benar dan tepat.
3. Setelah materi selesai disampaikan, selanjutnya membuka sesi tanya jawab.
4. Tahap penutup dilakukan selama 5 menit oleh moderator, berisi penyampaian terima kasih kepada peserta atas kehadirannya dan kebersediannya mengikuti kegiatan Pendidikan Kesehatan. Kemudian memberikan souvenir sebagai tanda terima kasih kepada peserta.

B. Dokumentasi

Gambar 1. Mengajarkan tentang pendidikan kesehatan terhadap penyakit Diabetes Milletus

KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan Pendidikan Kesehatan di kamar 01 Ruang Rawat Inap Mahoni di Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pasien dan keluarga pasien dapat memahami pengertian diabetes melitus, tanda dan gejala, factor resiko, komplikasi, cara mencegah, makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi untuk mencegah diabetes melitus dan juga oleh penderita diabetes melitus.
2. Pasien dan peserta dapat memahami cara penggunaan insulin yang benar dan cara penyimpanan insulin yang benar.
3. Pasien dan keluarga mengetahui dan merasakan manfaat dari pengetahuan baru yang didapatkan dari Pendidikan Kesehatan agar hidup lebih sehat dan terhindar dari diabetes melitus.
4. Pasien dan keluarga merasa senang mendapatkan materi diabetes melitus.
5. Pasien dan keluarga menyatakan mau dan akan melaksanakan pola hidup sehat agar terhindar dari diabetes melitus.
6. Pasien dan keluarga sangat antusias memperhatikan dan aktif selama kegiatan Pendidikan Kesehatan berlangsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2016). Dwfinition of Diabetes Mellitus. www.diabetes.org
- IDF. (2019). IDF Diabetes Atlas, 9th edn. Brussels, Belgium. In Atlas de la Diabetes de la FID
- WHO. (2020). Definition of Diabetes Melitus and Prevalence of Diabetes Mellitus
- Decroli E. 2019. Diabetes Mellitus Tipe 2. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
- PERKENI, consensus pengelolaan dan pencegahan Diabetes Mellitus di Indonesia. Jakarta: PB Perkeni 2015: 1-2
- Kemendes. 2012. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kemendes RI.

- Kumar, A.A. 2011. "Properties of Biodegradable Polymers and Degradatin for Sustainable Development, International Journal of Chemical Engineering and Applications, 2(3),."
- Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, F., Mustafidah, N., & Annisa, L. 2019. "Prevalensi Penggunaan Fall Risk Medicine Pada Pasien Lanjut Usia Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Madiun." Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi,. <https://doi.org/10.22146/jmpf.45206> .
- Silverston, P. 2014. The Safe Clinical Assessment: A Patient Safety Focused Approach to Clinical Assessment, Nurse Education.
- Weinberg, J et al. 2011. "Foundations of Sport and Exercise Psychology (5th Ed). Champaign, IL: Human Kinetics."