



Edukasi Perawatan Diabetes Mellitus (DM) di Bangsal Interne RSUD M.Zein Kota Painan

Putri Dafriani^{1*}, Roza Marlinda², Harinal Afri Resta³

^{1,2,3} Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Syedza Saintika

*Email : putridafrianiabd@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronik yang kejadiannya cukup tinggi di Kota Painan, khususnya RSUD.M.Zein. Berdasarkan laporan rekam medis, DM dan komplikasinya menjadi salah satu penyakit dengan biaya perawatan yang tinggi melalui BPJS. Berdasarkan wawancara dari pasien dan keluarga pasien yang dirawat di bangsal interne didapatkan rendahnya tingkat pengetahuan pasien dan keluarga dengan perawatan DM. Berdasarkan masalah tersebut, tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi tentang perawatan DM menggunakan metode penyuluhan. Hasil yang didapatkan adalah terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang perawatan DM setelah penyuluhan. Kesimpulannya adalah penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan DM sehingga diharapkan juga mempengaruhi perilaku pasien.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, penyuluhan, pengetahuan

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease with a high incidence in Painan City, especially RSUD.M.Zein. Based on medical record reports, DM and its complications are one of the diseases with high treatment costs through BPJS. Based on interviews with patients and their families of patients treated in the internal ward, it was found that the level of knowledge of patients and families with DM care was low. Based on these problems, the goal of this community service is to provide education about DM care using health education methods. The results obtained were that there was an increase in participants' knowledge about DM care after education. The conclusion is that education can increase patient and family knowledge about DM care so that it is expected to also affect patient behavior.

Keywords: Diabetes Mellitus, Health Education, knowledge



PENDAHULUAN

DM adalah salah satu masalah kesehatan pada manusia saat ini (Dafriani Putri, 2019). Kejadian yang terus meningkat membuat permasalahan ini membutuhkan perhatian yang serius dari semua pihak. Salah satunya adalah petugas kesehatan. DM menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi akibat hiperglikemia (Derek, M.I, Rottie, J.V, Kallo, 2017). Komplikasi ini meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Salah satu target penatalaksanaan DM adalah pengendalian kadar gula darah (Widodo et al., 2016).

Komplikasi DM terjadi antara 5-10 tahun berikutnya. Hal ini bisa dicegah dengan mengendalikan kadar gula darah. Gula darah yang terkontrol membantu mengurangi angiopati pada pembuluh darah (Marinda et al., 2016). Angiopati menjadi penyebab komplikasi pada jantung, ginjal, pembuluh darah, retina dan lain-lain.

Pengendalian kadar gula darah dapat dilakukan dengan beberapa hal yaitu pengaturan pola makan, aktivitas fisik, konsumsi obat-obatan secara teratur, rutin mengecek kadar gula darah dan pengendalian stress dan obesitas (Dafriani Putri, 2017). Hal ini harus dipahami dengan baik oleh pasien dan keluarga dengan DM. Pentingnya pengetahuan tentang ini membuat perawat sebagai petugas Kesehatan harus memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga (Majid, N., Muhasidah, M., & Ruslan, 2019).

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi Kesehatan melalui penyuluhan kepada pasien dan keluarga yang dirawat di bangsal interne RSUD. M.Zein.

METODE

Metode yang digunakan dalam pemecahan permasalahan adalah penyuluhan Kesehatan. Pasien diberikan materi tentang perawatan DM meliputi definisi DM, penyebab DM, tanda dan gejala DM, komplikasi DM dan perawatan DM. Sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan Kesehatan peserta diberikan kuisisioner. Data pada kuisisioner nanti akan diolah dan disajikan secara deskriptif menggunakan tabel. Analisis dilakukan secara deskriptif setiap pertanyaan yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan dilakukan pada hari Jum'at, 9 April 2021, Pukul 10.20 – 11.05 WIB di ruang Interne RSUD M. Zein Painan. Sebelum kegiatan dimulai maka semua tempat dan peralatan sudah disiapkan terlebih dahulu. Kemudian mengadakan kontrak waktu dengan pasien berkaitan dengan tempat dan waktu akan dilaksanakannya penyuluhan, sedangkan materi penyuluhan sudah dipersiapkan sebelum kegiatan dengan menggunakan *infocus*, laptop dan *leaflet*.

Sebelum penyuluhan dilakukan dibagikan kuisisioner pretes kepada peserta. Peserta mengisi kuisisioner selama 15 menit. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan selama 30 menit. Berikut ini adalah struktur kegiatan



Tabel 1. Struktur Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Media
1	Pembukaan	3 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam2. Memperkenalkan diri3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi4. Menyampaikan pokok pembahasan5. Kontrak waktu	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan dan menyimak3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas	Kata-kata/kalimat
2	Pelaksanaan	12 menit	Penyampaian materi <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan pengertian2. Menjelaskan penyebab3. Menjelaskan tanda dan gejala4. Menjelaskan factor resiko5. Menjelaskan upaya pencegahan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti	Leaflet
3	Penutup	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Tanya jawab2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya3. Melakukan evaluasi4. Menyampaikan kesimpulan materi5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	<ol style="list-style-type: none">1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan2. Mendengar3. Memperhatikan4. Menjawab salam	Kata-kata/kalimat



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan



Gambar 2. Proses Tanya Jawab dengan Responden

Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan peserta. Peningkatan pengetahuan tentang perawatan DM dapat mempengaruhi sikap dan perilaku pasien tentang perawatan DM (Dafriani, P., & Dewi, 2019). Perubahan perilaku dapat memberikan pengaruh yang baik bagi pasien. Pola makan yang terjaga dapat mengendalikan kadar gula darah (Dafriani, 2017). Aktifitas fisik yang

sedang membantu meningkatkan kesensitifan insulin sehingga menurunkan kadar gula darah (Wulandari, D., & Kurnianingsih, 2018). Pengendalian obesitas melalui pola makan dan aktifitas fisik membuat kadar gula darah juga mengalami penurunan (Dafriani, P., & Marlinda, 2020). Hasil penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 2. Hasil Pretes dan Postes

Pre Test	Post Test
1. 70% pasien tidak tau pengertian DM	1. 95% pasien paham tentang pengertian DM
2. 80% pasien tidak tau penyebab DM	2. 90% pasien paham penyebab DM
3. 50% Pasien tau tentang tanda dan gejala DM	3. 90% Pasien paham tentang tanda dan gejala DM
4. 70% Pasien tidak tau komplikasi dari DM	4. 85% Pasien paham komplikasi dari DM
5. 75 % Pasien tidak tau pengobatan DM	5. 90% Pasien paham pengobatan DM
6. 85% Pasien tidak tau perawatan DM	6. 90% Pasien paham perawatan DM

SIMPULAN

Perawat sebagai petugas Kesehatan sebaiknya melakukan penyuluhan Kesehatan yang teratur kepada pasien dan keluarga. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan perawatannya. Akibatnya perilaku kesehatan pasien dan keluarga dapat berubah kearah yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dafriani, P., & Dewi, R. I. S. (2019). Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 45–50.
- Dafriani, P., & Marlinda, R. (2020). EDUKASI DAN DEMONSTRASI SENAM KAKI DIABETES PADA PASIEN DIABETES MELLITUS



- (DM) DI RSUD RASIDIN KOTA PADANG. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 2(1), 64–69.
- Dafriani, P. (2017). *Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang*. 13(2).
- Dafriani Putri. (2017). Hubungan Obesitas dan umur dengan kejadian diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Medika Sainatika*, 8(2), 17–24.
- Dafriani Putri, S. A. N. dan W. M. (2019). *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 02(09), 72–77.
- Derek, M.I, Rottie, J.V, Kallo, V. (2017). Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Kasih Gmim Manado. *E-Journal Keperawatan*, 5(1), 2.
- Majid, N., Muhasidah, M., & Ruslan, H. (2019). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN POLA MAKAN DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 8(2), 23–30.
- Marinda, F. D., Suwandi, J. F., & Karyus, A. (2016). Tatalaksana Farmakologi Diabetes Melitus Tipe 2 pada Wanita Lansia dengan Kadar Gula Tidak Terkontrol Pharmacologic Management of Diabetes Melitus Type 2 in Elderly Woman with Uncontrolled Blood Glucose. *J Medula Unila*, 5(2), 7. www.unila.ac
- Widodo, C., Tamtomo, D., & Prabandari, A. N. (2016). Hubungan Aktifitas Fisik, Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Diabetik Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Fasyankes Primer Klaten. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(2), 63–69. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i2.11237>
- Wulandari, D., & Kurnianingsih, W. (2018). Pengaruh usia, stres, dan diet tinggi karbohidrat terhadap kadar glukosa darah. *INFOKES Journal*, 8(1).