



PKM PERAWATAN LUKA PADA PASIEN DM (DIABETES MELITUS) DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG

Agustika Antoni¹, Dian Rahmi^{2*}, Sari Setiarini³
AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH PADANG
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
Email : dian_rahmi90@yahoo.co.id,

ABSTRAK

Diperkirakan, jumlah penduduk berusia di atas 65 tahun akan meningkat dari 524 juta pada tahun 2010 menjadi 1,5 milyar pada tahun 2050, sehingga untuk pertama kalinya populasi penduduk lansia akan melebihi penduduk usia di bawah 15 tahun. Salah satu efek dari penuaan adalah meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular (PTM). Penyakit tidak menular sangat erat kaitannya dengan proses degenerasi dan penuaan. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif, sehingga PTM banyak muncul pada usia lanjut. Pada kelompok umur di atas 55 tahun, penyakit kardiovaskular telah menjadi penyebab kematian terbesar. (Pusat Data dan Informasi, 2014). Penyakit DM merupakan penyakit penyebab kematian nomor enam di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013. Secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi penyakit DM di Indonesia mencapai 21,3 juta orang (Diabetes Care, 2004). Penyakit DM merupakan masalah yang serius dan berdampak terhadap produktifitas. Sekitar 1126 orang lansia di kelurahan air pacah ada sekitar 26 % bermasalah dengan kesehatannya seperti menderita penyakit tidak menular. Kebanyakan keluarga tidak mampu merawat lansia di rumah dengan menderita penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus dan penyakit lainnya. Keluarga merupakan orang terdekat dari penderita yang bisa diandalkan dalam perawatan sampai akhir hayat hidupnya. Berdasarkan hasil pengabdian dapat dilihat dari 10 orang masyarakat di Puskesmas Andalas Kota Padang, sebanyak 5 orang (55%) masih dikategorikan kurang pengetahuannya tentang perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus). Setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 3 orang (30 %) yang masih kurang pengetahuannya. Maka dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat di Puskesmas Andalas Padang sebesar (50%) setelah dilakukan penyuluhan. Sekitar 7 orang (85%) masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus) dengan nilai 60-100.

ABSTRACT

It is estimated that the number of people aged over 65 years will increase from 524 million in 2010 to 1.5 billion in 2050, so that for the first time the elderly population will exceed the population under 15 years of age. One of the effects of aging is the increasing incidence of non-communicable diseases (NCDs). Non-communicable diseases are closely related to the process of degeneration and aging. With increasing age, physiological functions decrease due to degenerative processes, so that PTM appears a lot in the elderly. In the age group above 55 years, cardiovascular disease has become the biggest cause of death. (Data and Information Center, 2014). DM is the sixth leading cause of death in Indonesia. Based on the results of Riskesdas in 2013. Epidemiologically,



it is estimated that in 2030 the prevalence of DM in Indonesia will reach 21.3 million people (Diabetes Care, 2004). DM is a serious problem and has an impact on productivity. About 1126 elderly people in the Air Pacah sub-district, about 26% have problems with their health such as suffering from non-communicable diseases. Most families are unable to care for the elderly at home with non-communicable diseases such as cardiovascular disease, diabetes mellitus and other diseases. The family is the closest person to the patient who can be relied on in care until the end of his life. Based on the results of the service, it can be seen from 10 people in the Andalas Public Health Center, Padang City, as many as 5 people (55%) are still categorized as lacking knowledge about wound care in DM (diabetes mellitus) patients. After counseling as many as 3 people (30%) who still lack knowledge. So it can be concluded that the increase in community knowledge at the Andalas Padang Health Center was (50%) after counseling. About 7 people (85%) of the community have good knowledge about wound care in DM patients (diabetes mellitus) with a value of 60-100

PENDAHULUAN

Peningkatan populasi lanjut usia terjadi hampir di semua negara di dunia, baik negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Diperkirakan, jumlah penduduk berusia di atas 65 tahun akan meningkat dari 524 juta pada tahun 2010 menjadi 1,5 milyar pada tahun 2050, sehingga untuk pertama kalinya populasi penduduk lansia akan melebihi penduduk usia di bawah 15 tahun. Salah satu efek dari penuaan adalah meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular (PTM). Berdasarkan WHO, empat jenis PTM yang utama adalah penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner dan stroke), diabetes, penyakit pernafasan kronis (penyakit paru obstruktif kronis dan asma), dan kanker. Saat ini, PTM telah menjadi penyebab kematian utama di dunia. PTM terutama terdapat di negara kurang berkembang dan negara berkembang, di mana hampir 80% kematian akibat PTM terjadi. Oleh karena itu, Indonesia sebagai salah satu negara berkembang tentunya harus lebih waspada (Dan et al., 2015).

Penyakit tidak menular sangat erat kaitannya dengan proses degenerasi

dan penuaan. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif, sehingga PTM banyak muncul pada usia lanjut. Pada kelompok umur di atas 55 tahun, penyakit kardiovaskular telah menjadi penyebab kematian terbesar. Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang (Pusat Data dan Informasi, 2014). Penyakit DM merupakan penyakit penyebab kematian nomor enam di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, proporsi DM sebesar 6,9% dimana angka ini naik jika dibandingkan dengan hasil riskesdas tahun 2007 yang sebesar 5,8%. Secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi penyakit DM di Indonesia mencapai 21,3 juta orang (Diabetes Care, 2004). Penyakit DM merupakan masalah yang serius dan berdampak terhadap produktifitas.

Penderita Diabetes Melitus dapat tetap produktif sampai akhir hayatnya jika penderita dapat mempertahankan



kadar gula darahnya dalam batas normal. Hal ini bisa terwujud bila penderita di bantu oleh keluarganya dalam perawatan. Peran serta masyarakat terutama keluarga sangat dibutuhkan untuk meminimalisir dampak dari penyakit DM. Salah satu rekomendasi WHO untuk menangani pasien DM adalah dengan menyusun strategi yang efektif yang terintegrasi, berbasis masyarakat melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor termasuk swasta. Sehingga pengembangan kemitraan dengan berbagai unsur di masyarakat dan lintas sektor yang terkait dengan DM di setiap wilayah merupakan kegiatan yang penting dilakukan. Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) dalam press release tanggal 20 Desember 2006 juga telah mengeluarkan Resolusi Nomor 61/225 yang mendeklarasikan bahwa epidemic Diabetes Melitus merupakan ancaman global dan serius sebagai salah satu penyakit tidak menular yang menitik-beratkan pada pencegahan dan pelayanan diabetes di seluruh dunia (Sutandi, 2012).

Penderita DM bias lebih produktif dan tidak mempunyai komplikasi, jika kadar gula darah penderita DM dapat terjaga secara terus menerus dalam batas normal, Dalam mewujudkan penderita DM lebih produktif maka perlu bantuan keluarga dalam perawatannya (Sutandi, 2012). Menurut Achjar dan Henny (2010), keluarga mempunyai 5 tugas pokok yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, keluarga mampu memutuskan tindakan perawatan yang tepat bagi keluarga yang sakit, keluarga mampu merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, keluarga mampu memodifikasi

lingkungan dalam perawatan anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam perawatan anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan pengamatan dilapangan, sangat sedikit keluarga yang mau berpartisipasi dalam perawatan anggota keluarga lansia menderita penyakit tidak menular seperti Diabetes Melitus dan penyakit kardiovaskulerlainnya karena sebagian besar keluarga mengatakan “sakit waktu usia tua merupakan penyakit yang sudah biasa dan perlu di obati dengan serius”.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan hanya menjadi tanggungjawab pemerintah, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (depkes, 2012).



METODE

1. Perencanaan

Pelaksanaan kegiatan dirancang mulai dari perencanaan. Berikut ini adalah rancangannya;

- a. Penyusunan proposal
- b. Pengurusan perizinan
- c. Pembelian Alat dan bahan
- d. Persiapan materi

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dilakukan penyuluhan dan pelatihan terhadap keluarga dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga cara perawatan penderita penyakit tidak menular pada lansis. Kegiatan dilakukan dengan rancangan selama empat hari dengan penyuluhan dan latihan keterampilan. Dalam kegiatan ini mitra berpartisipasi sebagai peserta pelatihan, mengajak anggota keluarga yang mempunyai lansis yang menderita penyakit tidak menular untuk mengikuti penyuluhan dan pelatihan cara perawatan berbagai penyakit tidak menular di rumah.

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dan pelatihan dilakukan, Berikut indikator keberhasilan yang ingin dicapai:

- 1 80 % meningkatkan pengetahuan keluarga dengan memberikan penyuluhan tentang penyakit tidak menular pada lansia
- 2 Lebih 90% keluarga mampu mengukur gula darah sewaktu di rumah secara mandiri.

3 Lebih 90% keluarga mampu melakukan cara perawatan luka Diabetes Melitus secara mandiri di rumah dengan teknik steril

4 Lebih 90% keluarga mampu melakukan cara pengolahan dan menghidangkan makanan penderita penyakit tidak menular

5 Terbentuknya minimal satu kelompok persatuan keluarga penderita penyakit tidak menular

4. Refleksi

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan di akhir kegiatan dengan membandingkan antara target dengan capaian. Jika terdapat kekurangan-kekurangan pada pelaksanaan maka akan di tindaklanjuti dengan membuat dan meningkatkan kegiatan. Harapan jika kegiatan ini sudah selesai keluarga telah memiliki kemampuan untuk merawat anggota keluarga yang menderita penyakit tidak menular dengan mandiri.

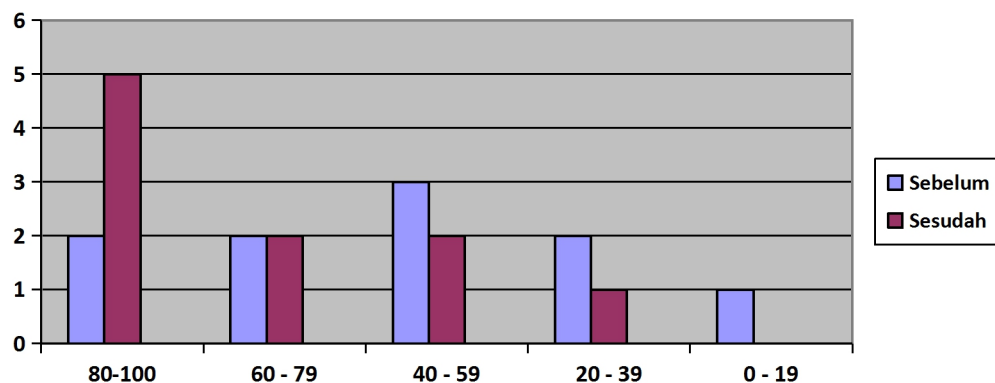
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum penyuluhan diberikan, dilakukan pengukuran terhadap pengetahuan masyarakat di Puskesmas Andalas Kota Padang dengan menggunakan alat kuesioner. Setelah penyuluhan, dilakukan lagi pengukuran untuk melihat perubahan pengetahuan masyarakat dengan hasil sebagai berikut:



Masyarakat yang berpartisipasi 10 orang

NILAI	SEBELUM	SESUDAH
80 – 100	2	5
60 – 79	2	2
40 – 59	3	2
20 – 39	2	1
0 – 19	1	0
JUMLAH	10 orang	10 orang



Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 10 orang masyarakat di Puskesmas Andalas Kota Padang, sebanyak 5 orang (55%) masih dikategorikan kurang pengetahuannya tentang perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus). Setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 3 orang (30 %) yang masih kurang pengetahuannya. Maka dapat

disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat di Puskesmas Andalas Padang sebesar (50%) setelah dilakukan penyuluhan. Sekitar 7 orang (85%) masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus) dengan nilai 60-100.

SIMPULAN

1. Rata-rata pengetahuan masyarakat di Puskesmas Andalas Kota Padang cukup baik tentang perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus)
2. Terjadinya peningkatan pengetahuan masyarakat di Puskesmas Andalas Kota Padang sesudah dilakukan penyuluhan

Saran

1. Diharapkan masyarakat memperoleh penyuluhan, dapat menyebar

luaskan informasi tentang penyuluhan perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus)

2. Diharapkan peran aktif pihak Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyuluhan perawatan luka pada pasien DM (diabetes melitus)

DAFTAR PUSTAKA

Dan, L., Ekonomi, L., Di, M., Liman, L. M. S., Arif, H., & Surjadi, C. (2015). *PREVALENSI DAN DETERMINAN PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA PRA-*



- PREVALENCE AND DETERMINANTS OF NON COMMUNICABLE DISEASES. 14(3).*
- Pusat Data dan Informasi. (2014). Infodatin : Situasi Kesehatan Jantung. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–8. Retrieved from www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf
- Achjar dan Henny,. 2010. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Sagung Seto. Jakarta.
- Antoni. A. 2013. Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji. *Jurnal Universitas Baiturrahmah*. Vol.X No.1 April 2013.
- Antoni. A. 2013. Gambaran Pelaksanaan SOP Perawatan Luka Post Operasi Oleh Perawat Pelaksana Di IRNA B Bedah Di RSUP Dr. M.Djamil Padang. *Jurnal Universitas Baiturrahmah*. Vol.XII No.1 April 2014.
- Antoni. A. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Suami Terhadap Perubahan Psikologis Istri Pada Masa Menopause di Kelurahan Pengambiran Ampalu Nan XX Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang. *Bulletin Ilmiah EKASAKTI*. Vol.XXIX No.2 Agustus 2015.
- Antoni. A. 2013. Manfaat Jus Jambu Biji (Apple Guava) Sebagai Antioksidan Terhadap Kadar Tumor Necrotic Factor Alfa (TNF-alfa) Pada Proses Penyembuhan Luka Tikus. *Jurnal Iptek Terapan*. Vol.8 No.1 Maret 2014.
- Sutandi. A. 2012. Self Management Education (DSME) Sebagai Metode Alternatif Dalam Perawatan Mandiri Pasien Diabetes Melitus Di Dalam Keluarga. STIKES Binawan. Jakarta.