



## **PATUHI ATURAN MINUM OBAT AGAR DIABETES MELITUS (DM) TERKONTROL DI KANTOR CAMAT PADANG UTARA**

**Nova R<sup>1\*</sup>, Abdullah.D<sup>2</sup>, Khomeini<sup>3</sup>, Wahyuni S<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Baiturrahmah

\*Email: riki\_nova@fk.unbrah.ac.id

### **ABSTRAK**

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif. Diabetes melitus berhubungan dengan risiko aterosklerosis dan merupakan predisposisi untuk terjadinya kelainan mikrovaskular seperti retinopati, nefropati dan neuropati. Data Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa proporsi diabetes di Indonesia pada tahun 2013 meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2007. Proporsi diabetes melitus di Indonesia sebesar 6,9 %, toleransi glukosa terganggu (TGT) sebesar 29,9% dan glukosa darah puasa (GDP) terganggu sebesar 36,6%. Proporsi penduduk di pedesaan yang menderita diabetes melitus hampir sama dengan penduduk di perkotaan. Prevalensi diabetes melitus meningkat dari 1,1 persen (2007) menjadi 2,1 persen (2013). Kepatuhan minum obat DM adalah salah satu upaya yang harus ditegakkan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes melitus. Untuk mencapai tujuan tersebut maka tim dosen Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah melakukan sosialisasi kepada penyandang DM maupun kepada masyarakat bagaimana cara mengendalikan glukosa darah, tekanan darah, berat badan, dan profil lipid, melalui pengelolaan pasien secara komprehensif.

**Kata kunci** : Diabetes Melitus, kepatuhan, mikrovaskular, obat

### **ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is a collection of symptoms that arise in a person caused by an increase in blood glucose levels due to a progressive decrease in insulin secretion. Diabetes mellitus is associated with the risk of atherosclerosis and predisposes to microvascular disorders such as retinopathy, nephropathy and neuropathy. Riskesdas data (2013) shows that the proportion of diabetes in Indonesia in 2013 almost doubled compared to 2007. The proportion of diabetes mellitus in Indonesia was 6.9%, impaired glucose tolerance (TGT) was 29.9% and fasting blood glucose (GDP) was disrupted by 36.6%. The proportion of the population in rural areas who suffer from diabetes mellitus is almost the same as the population in urban areas. The prevalence of diabetes mellitus increased from 1.1 percent (2007) to 2.1 percent (2013). Diabetes mellitus medication adherence is one of the efforts that must be enforced so that it can improve the quality of life of people with diabetes mellitus. To achieve this goal, the team of lecturers from the Faculty of Medicine, Baiturrahmah University conducted socialization to people with diabetes as well as to the public on how to control blood glucose, blood pressure, weight, and lipid profile, through comprehensive patient management.*

*Keyword:* compliance, drug, Diabetes mellitus, microvascular

### **PENDAHULUAN**

Diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya

peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif.<sup>1</sup> Diabetes melitus berhubungan dengan risiko aterosklerosis dan merupakan predisposisi



untuk terjadinya kelainan mikrovaskular seperti retinopati, nefropati dan neuropati.<sup>2</sup> Data Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa proporsi diabetes di Indonesia pada tahun 2013 meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2007. Proporsi diabetes melitus di Indonesia sebesar 6,9 %, toleransi glukosa terganggu (TGT) sebesar 29,9% dan glukosa darah puasa (GDP) terganggu sebesar 36,6%. Proporsi penduduk di pedesaan yang menderita diabetes melitus hampir sama dengan penduduk di perkotaan. Prevalensi diabetes melitus meningkat dari 1,1 persen (2007) menjadi 2,1 persen (2013).<sup>3,4</sup>

Penyakit diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, gangguan pada mata, ginjal dan syaraf. Penyandang diabetes melitus mempunyai risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah otak, 5 kali lebih mudah menderita ulkus/gangren, 7 kali lebih mudah mengidap gagal ginjal terminal, dan 25 kali lebih mudah mengalami kebutaan akibat kerusakan retina daripada pasien non diabetes. Usaha untuk menyembuhkan kembali menjadi normal sangat sulit jika sudah terjadi penyulit, karena kerusakan yang terjadi umumnya akan menetap. Usaha pencegahan diperlukan lebih dini untuk mengatasi penyulit tersebut dan diharapkan akan sangat bermanfaat untuk menghindari terjadinya berbagai hal yang tidak menguntungkan.<sup>5</sup>

DM ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Diagnosis tidak dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatis dengan bahan darah plasma vena. Pemantauan hasil pengobatan

dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan glukosa darah kapiler dengan glukometer.<sup>5</sup> Berbagai keluhan dapat ditemukan pada penyandang DM. Kecurigaan adanya DM perlu dipikirkan apabila terdapat keluhan klasik, seperti:

- Keluhan klasik DM: poliuria, polidipsia, polifagia dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya.
- Keluhan lain: lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita.

Hasil pemeriksaan yang tidak memenuhi kriteria normal atau DM, maka dapat digolongkan ke dalam kelompok prediabetes yang meliputi: toleransi glukosa terganggu (TGT), glukosa darah puasa terganggu (GDPT). Diagnosis prediabetes dapat juga ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan HbA1c 5,7-6,4%.

## **METODE**

Metode pendekatan yang digunakan untuk merealisasikan kegiatan ini dengan program penyuluhan ini diadakan pada hari Minggu, 8 Januari 2022 bertempat di Kantor Camat Padang Utara. Kegiatan ini ditujukan untuk masyarakat khususnya penderita DM di wilayah kerja Kantor Camat Padang Utara. Kegiatan ini telah dilaksanakan oleh para dosen Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah dan bekerjasama dengan tenaga kesehatan di Kantor Camat Padang Utara.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada sesi pertama pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan atau menambah wawasan masyarakat, khususnya penderita diabetes melitus. Salah satunya adalah dengan penyuluhan. Dengan dilakukan penyuluhan tentang patuhi aturan minum obat agar diabetes melitus terkontrol di

kantor camat Padang Utara. menurut teori ajzen (2005), mengemukakan bahwa sikap merupakan suatu disposisi untuk merespon secara positif atau negatif suatu perilaku. sikap terhadap perilaku ditentukan oleh percaya tentang konsekuensi dari sebuah perilaku yang disebut sebagai sikap percaya. setiap sikap percaya akan menghasilkan sikap yang dinamakan kepatuhan. semakin individu memiliki evaluasi bahwa suatu perilaku akan menghasilkan konsekuensi positif maka individu akan cenderung bersikap baik terhadap perilaku tersebut. Motivasi pasien dan dukungan keluarga salah satu faktor penting untuk dapat terealisasinya kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat DM, sehingga point yang diharapkan adalah :

1. Meningkatkan pengetahuan tentang penyakitnya sehingga dapat mencegah komplikasi penyakitnya secara dini
2. Mampu memahami tentang cara konsumsi obat anti diabetes melitus yang tepat dan teratur. Karena dengan konsumsi obat anti DM secara tepat dan teratur mampu menurunkan terjadinya komplikasi yang dapat muncul akibat DM yang disandang penderita yang akan menurunkan kualitas hidup penderita
3. Mampu mengaplikasikannya sendiri dengan cara minum obat anti DM secara tepat dan teratur

Tujuan penatalaksanaan secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes, yang meliputi:<sup>7</sup>

1. Tujuan jangka pendek: menghilangkan keluhan DM, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi akut
2. Tujuan jangka panjang: mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati.
3. Tujuan akhir pengelolaan adalah turunnya morbiditas dan mortalitas DM.

Untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan pengendalian glukosa darah, tekanan darah, berat badan, dan profil lipid, melalui pengelolaan pasien secara komprehensif. Terapi farmakologis memegang peranan penting terhadap pengendalian kadar glukosa darah penderita DM. Terapi farmakologis diberikan bersama dengan pengaturan makan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan bentuk suntikan.

Pengabdian ini telah dilakukan kepada masyarakat bertempat di Kantor Camat Padang Utara dengan bukti dokumentasi sebagai berikut:



Gambar 1; Narasumber memaparkan materi



Gambar 2: Dosen tim pengabdian



Gambar 3: pemeriksaan kadar Gula Darah masyarakat



Gambar 4; Dosen dan mahasiswa sebagai Tim pengabdian masyarakat FK UNBRAH

## SIMPULAN

Pengabdian Kepada Masyarakat adalah salah satu kegiatan bagian dari Tri Darma Perguruan Tinggi berupa kegiatan penyuluhan dan atau sosialisasi hasil-hasil penelitian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen. Penyuluhan tentang patuhi aturan minum obat agar diabetes melitus terkontrol di kantor camat Padang Utara ini bertujuan untuk menambah pengetahuan masyarakat khususnya penderita DM tentang cara konsumsi obat anti DM sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat muncul akibat DM yang disandang penderita yang akan menurunkan kualitas hidup penderita

## DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association. 2015. Classification and Diagnosis of Diabetes. Diabetes Care; Vol 38(Suppl. 1): S8-16
2. Boedisantoso, R.A., Soegondo, S., Suyono, S., Waspadji, S., Yulia, Tambunan dan Gultom. 2009. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: FKUI.
3. Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
4. Waspadji, S. 2009. Komplikasi Kronik Diabetes: Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Ed V, Jilid III. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam
5. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013
6. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas Sixth Edition. International Diabetes Federation (IDF). 2013.
7. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, PB. PERKENI. Jakarta. 2015
8. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Petunjuk Praktis: Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus, PB. PERKENI. Jakarta. 2015
9. Notoatmojo, S.. Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi 1. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya. 2010
10. Ajzen, I *Attitudes, personality, and behavior*. Network: Open University Press. 200