

PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN MANDIRI ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA TEMUIRENG KECAMATAN PETARUKAN KABUPATEN PEMALANG

Dwi Fijianto^{*)1)}; Tri Sakti Wirotomo²⁾; Yuni Sandra Pratiwi³⁾

^{1,2,3)}Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

E-mail: viaradwi@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kategori penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional maupun lokal. Salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan penderita setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi DM tipe-2 di berbagai penjuru dunia. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan pendidikan dan pelatihan kepada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita DM agar dapat mengetahui dan mendemonstrasikan cara merawat kesehatan terutama kaki pada pasien penderita DM secara mandiri. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan kegiatan melakukan screening kepada keluarga yang menderita DM, didapatkan 2 keluarga yang didalamnya menderita DM dan membutuhkan pendampingan dalam pelatihan perawatan mandiri penderita DM. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan setelah didapatkan keluarga yang akan dilakukan pendampingan. Kegiatan yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan dan perawatan kesehatan kaki secara mandiri. Hasil pengabdian didapatkan 2 keluarga mampu melakukan perawatan kesehatan kaki penderita DM secara mandiri. Program pendidikan dan perawatan DM pada keluarga telah dilaksanakan dan memberikan manfaat bagi peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam perawatan mandiri anggota keluarga yang menderita DM.

Kata kunci: *Diabetes mellitus, keluarga, perawatan mandiri*

Abstract

[FAMILY ASSISTANCE IN SELF CARE OF FAMILY MEMBERS SUFFERING WITH DIABETES MELLITUS IN TEMUIRENG, PETARUKAN, PEMALANG] *It is commonly known, Diabetes Mellitus (DM) is a non-communicable disease which is a global, regional, national and local public health problem. It is one type of metabolic diseases that always increases sufferers every year in countries around the world. Many various epidemiological studies have shown a tendency to increase the incidence and prevalence of type 2 DM in various parts of the world. Thus, this activity aims to provide education and training to families whose family members suffer from DM so that they can know and demonstrate how to take care of health, especially the feet in patients with DM independently. The implementation of the activity begins with screening for families suffering from DM. It obtained 2 families with the problem, and needed assistance in self-care training for DM patients. The implementation of community service is carried out after obtaining the family who will be assisted. The activities are health education and foot health care independently. The result shows two families with the problem stated were able to take care of the patient's foot health independently. This program has been implemented and has been proven to provide benefits for increasing family knowledge and skills in self-care for family members suffering from DM.*

Keywords: *Diabetes mellitus, family, self-care*

1. Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kategori penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional maupun lokal. Salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan penderita setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Diabetes merupakan serangkaian gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin, sehingga menyebabkan kekurangan insulin baik absolut maupun relatif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015; Sarwono dkk, 2007).

Berdasarkan perolehan data International Diabetes Federation (IDF) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2013 sebesar 382 kasus dan diperkirakan pada tahun 2035 mengalami peningkatan menjadi 55% (592 kasus) diantara usia penderita DM 40-59 tahun (International Diabetes Federation, 2013).

Ketidakpatuhan menjadi salah satu hambatan dalam pencapaian tujuan pengobatan Diabetes Mellitus. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan pada pasien DM. Keberhasilan suatu pengobatan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan; sikap dan keterampilan petugas; sikap dan gaya hidup pasien beserta keluarganya; dan dipengaruhi juga kepatuhan pasien terhadap program pengobatan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang patuh terhadap diet DM sebanyak 65,7%, sedangkan pasien yang tidak patuh 34,3% (Gustina, Suratun, & Heryati, 2014). Hasil terapi tidak akan optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya dapat berakibat fatal (Setiawan & Suhartono, 2005).

Penelitian yang melibatkan pasien berobat jalan menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien tidak minum obat sesuai dengan dosis yang seharusnya (Basuki, 2009). Upaya meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya dilakukan melalui pendidikan kesehatan kepada pasien. Pendidikan kesehatan diperlukan karena penyakit DM adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga perlu peningkatan pengetahuan untuk merubah gaya hidup (Juleka, Asdie, & Susetyowati, 2005). Pendidikan kesehatan diharapkan mampu mengubah pengetahuan dan kepatuhan pasien.

Pengetahuan yang dimiliki pasien diharapkan dapat menjadi dasar untuk perubahan sikap dan gaya hidup sehingga akan merubah perilaku serta dapat meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan yang dijalani (Siregar, 2006). Kepatuhan menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran tenaga kesehatan seperti menjalankan terapi farmakologi dan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin setiap bulan bagi penderita (Safitri, 2013). Hal ini dapat membantu pasien untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mengurangi kecacatan serta mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

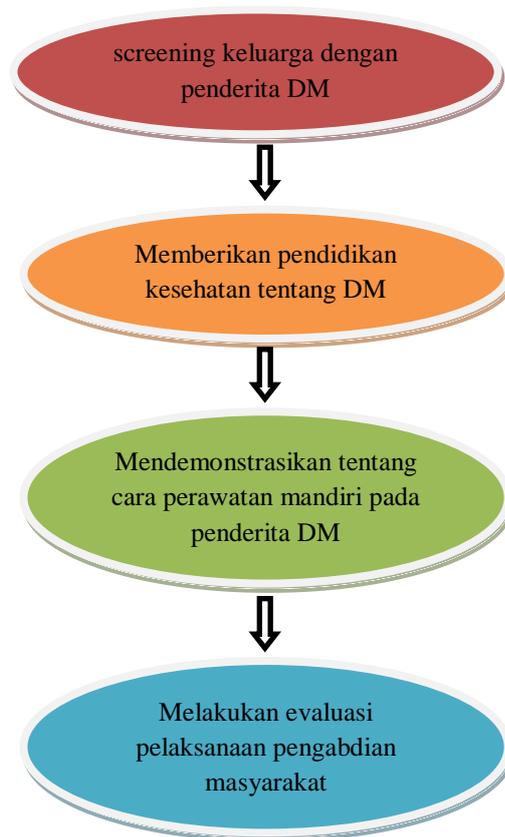
Epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi DM tipe-2 di berbagai penjuru dunia. Penderita DM di Desa Temuireng kecamatan Petarukan juga semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan permasalahan tersebut, dapat dilihat bahwa peningkatan pengetahuan bagi penderita DM sangat diperlukan untuk meningkatkan kesehatannya. Peningkatan kesehatan penderita DM dapat dilakukan dengan diadakannya pengabdian masyarakat untuk pendampingan terhadap keluarga dengan anggota keluarga yang menderita DM di Desa Temuireng Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang Jaya.

Keluarga dan penderita DM belum mampu untuk melakukan perawatan mandiri di rumah untuk mempertahankan kesehatan terutama kesehatan kaki penderita DM. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan pendidikan dan pelatihan kepada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita DM agar dapat mengetahui dan mendemonstrasikan cara merawat kesehatan terutama kaki pada pasien penderita DM secara mandiri.

2. Metode

Metode pelaksanaan kegiatan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit DM, diet DM, dan pencegahan DM serta pelatihan perawatan mandiri pada penderita DM. Pelatihan yang diberikan meliputi senam kaki DM, dan perawatan kaki DM. Pengabdian masyarakat pada situasi kondisi pandemic dengan menerapkan protokol kesehatan, penulis menganjurkan untuk selalu mematuhi penerapan 3M (Mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak). Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di Desa Temuireng Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang Jaya. Dalam pelaksanaan kegiatan tim bermitra dengan Pemerintah Desa Temuireng, Kader dan Keluarga dengan anggota keluarga yang menderita DM. Mitra berpartisipasi dalam proses *screening* penderita DM yang akan diberikan pendampingan perawatan mandiri serta mengkoordinasikan jadwal pelaksanaan kegiatan agar semua peserta pendampingan dapat ikut serta dalam pelaksanaan. Kegiatan dilaksanakan selama 4 Minggu, dimulai pada tanggal 7 Desember 2020 s/d 2 Januari 2021. Evaluasi pelaksanaan dilaksanakan dengan menggunakan wawancara dan observasi oleh tim pengabdian selama pendampingan terhadap keluarga dengan memberikan pertanyaan langsung dan mendemonstrasikan ulang pelatihan yang diberikan. Metode pelaksanaan dapat dilihat pada diagram 1 berikut:

Diagram 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat



3. Hasil dan Pembahasan

Hasil yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah 2 keluarga yang dilakukan pendampingan memahami tentang penyakit DM dan mampu melakukan perawatan mandiri terhadap keluarga yang menderita DM. Pemahaman keluarga terhadap DM dan perawatan mandiri meningkat dari semula hanya bisa menjawab 30% pertanyaan dengan benar, setelah dilakukan pengabdian masyarakat dapat menjawab 90% pertanyaan dengan benar. Sedangkan untuk keterampilan melakukan perawatan mandiri sebelum dilakukan pengabdian masyarakat adalah 100% tidak bisa, setelah dilakukan pengabdian masyarakat menjadi 100% bisa melakukan perawatan mandiri DM. Hasil pengabdian diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan anggota keluarga yang menderita DM.

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan mandiri bagi penderita penyakit DM di keluarga. Perubahan yang terjadi adalah perubahan yang positif, karena terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada keluarga yang dilakukan pendampingan di Desa Temuireng Kecamatan Petarukan Kabupaten Pematang Jaya. Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada keluarga tersebut karena adanya kegiatan pendampingan yang dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan dan juga pelatihan keterampilan perawatan mandiri bagi penderita DM. Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan diperlukan karena penyakit DM adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga perlu peningkatan pengetahuan untuk merubah gaya hidup (Juleka et al., 2005; Pratama, 2016). Penelitian lain menjelaskan bahwa dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 (Harwadi, Ibrahim, & Hayaty, 2015; Manurung, 2019).

Pengetahuan pada penderita DM sangat mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan DM secara mandiri, terutama dalam hal pengaturan diet DM. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan pengaturan diet sebelum dan sesudah

diberikan edukasi diabetes meliitus(Putri & Pritasari, 2017; Restuning P, 2015). Kepatuhan dalam perawatan mandiri DM membutuhkan manajemen perawatan diri yang baik dari penderita DM sesuai dengan hasil penelitian Kurniawati dkk yang mengungkapkan bahwa edukasi tentang manajemen perawatan DM dapat meningkatkan self management pada pasien DM (Kurniawati, Huriah, & Primanda, 2019).

Pengabdian masyarakat yang penulis lakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan keterampilan perawatan mandiri DM terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penderita DM. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gandini dkk yang menjelaskan bahwa Penerapan pendidikan kesehatan oleh perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pasien DM tipe 2, akan tetapi belum dapat memperbaiki kadar gula darah (Gandini, Pranggono, & Ropi, 2015).

Pengabdian kepada masyarakat terbukti memberikan efek yang positif dalam meningkatkan pengetahuan bagi keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu tim pengabdian masyarakat melakukan rencana tindak lanjut dengan melakukan kunjungan rutin minimal tiga bulan sekali untuk mereview kembali pengetahuan keluarga mengenai pengetahuan dan sikap dalam perawatan DM secara mandiri di Desa Temuireng Kecamatan petarukan Kabupaten Pemalang. Kegiatan ini merupakan bentuk rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh penulis.

Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terdapat pada gambar di bawah ini:



Gambar 1. Pendampingan dan pemberian pendidikan kesehatan tentang DM dan perawatannya kepada keluarga



Gambar 2. Pendampingan dan pemberian pendidikan kesehatan tentang DM dan perawatannya kepada keluarga



Gambar 3. Pendampingan dan pelatihan perawatan mandiri kaki penderita DM



Gambar 4. Pendampingan dan pelatihan perawatan mandiri kaki penderita DM

4. Simpulan dan Saran

Pengabdian masyarakat dengan melakukan pendampingan perawatan mandiri pada keluarga dengan penderita DM terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri kepada keluarga yang menderita DM di rumah. Keberlanjutan dari program kegiatan ini dilakukan dengan rencana pertemuan berkala tiga bulan sekali untuk *refresh* kembali pengetahuan keluarga dan penderita DM terhadap pengetahuan mengenai DM dan perawatan mandiri pada penderita DM. Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, tim pengabdian akan senantiasa melaksanakan program dan akan lebih berfokus pada program pengabdian masyarakat pada lingkup keluarga dengan riwayat/penderita penyakit diabetes mellitus.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis sampaikan kepada Keluarga yang menjadi objek pendampingan dalam pengabdian masyarakat serta Pemerintah Desa Temuireng Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang Jawa Tengah yang telah bekerja sama menjadi mitra pengabdian masyarakat dan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan dana dan mendukung pelaksanaan pengabdian masyarakat ini serta pihak-pihak yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian pengabdian dan laporan pengabdian masyarakat.

6. Daftar Pustaka

- Basuki. (2009). *Teknik penyuluhan diabetes melitus*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Gandini, A. L. A., Pranggono, E., & Ropi, H. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, perilaku dan gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Husada Mahakam*, III(9), 474–482.
- Gustina, Suratun, & Heryati. (2014). Factors associated with compliance diet of diabetes mellitus. *JKep.*, 2(3), 97–107.
- Harwadi, H., Ibrahim, K., & Hayaty, H. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada pasien DM tipe 2 di irna non bedah penyakit dalam RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2014. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 04(02), 35–44.
- International Diabetes Federation. (2013). *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition*. Available from: www.idf.org/diabetesatlas.
- Juleka, Asdie, A. H., & Susetyowati. (2005). Hubungan pola makan dengan pengendalian kadar glukosa darah pengidap diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di RSU Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 2(1), 13–21.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, T., Huriyah, T., & Primanda, Y. (2019). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap self management pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, XII(li), 588–594.
- Manurung, R. D. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pasien diabetes mellitus dalam proses penyembuhan luka di klinik Asri Wound Care Center Medan Tahun 2019. *Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan*, 28.
- Pratama, P. A. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pasien tentang pengelolaan diet diabetes mellitus di Puskesmas Boyolali I. *Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Putri, N. A., & Pritasari. (2017). The effect of nutrition education on knowledge, attitude, and food pattern of type 2 diabetes patients at Puskesmas Kecamatan Ciracas. *Argipa*, 2(2), 54–64.
- Restuning P, D. (2015). Diabetes education in improving the effectiveness of compliance with setting diet in type 2 diabetes mellitus. *Mutiara Medika*, 15(1), 37–41.
- Safitri, I. N. (2013). Kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe II ditinjau dari locus of control. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 01(02), 273–290.
- Sarwono dkk. (2007). *Pedoman diet diabetes mellitus*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Setiawan, B., & Suhartono, E. (2005). Stres oksidatif dan peran antioksidan pada diabetes melitus. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 55(2), 87–90.
- Siregar. (2006). *Sikap kepatuhan dalam tindakan*. Jakarta: Mitra Media.