

**Sejarah Artikel**

Diterima :  
September 2023

Revisi :  
November 2023

Disetujui :  
Desember 2023

p-ISSN-2747-2094  
e-ISSN 2963-637X

**EDUKASI PENGENALAN, PENCEGAHAN DAN PENGELOLAAN  
DIABETES MELITUS PADA PESERTA PROLANIS DI KPRJ PRIMA  
HUSADA CINERE, DEPOK**

***EDUCATION ON INTRODUCTION, PREVENTION AND MANAGEMENT  
OF DIABETES MELLITUS FOR PROLANIS PARTICIPANTS AT KPRJ  
PRIMA HUSADA CINERE, DEPOK***

**Siti Nur Fauziah\*, Renny Septiani Mokodongan**

\*Penulis Korespondensi: fauzhia@poltekkesgenesismedicare.ac.id

Politeknik Kesehatan Genesis Medicare, Kota Depok, Indonesia

**Abstrak**

Dalam pengelolaan diabetes, untuk mencapai kendali glukosa darah yang baik diperlukan penatalaksanaan holistik meliputi edukasi, aktivitas fisik, pemberian obat-obatan dan pemantauan glukosa darah. Pemantauan glukosa darah mandiri merupakan pemeriksaan glukosa darah berkala yang dilakukan dengan menggunakan glukometer oleh penderita sendiri atau keluarganya. Sebagian besar pasien prolanis KPRJ Prima Husada memiliki glukosa darah yang tidak terkontrol, walaupun rutin mengkonsumsi obat. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, sulit mengatur pola makan dan jarang berolahraga merupakan faktor utama penyebab tidak terkontrolnya glukosa dalam darah pasien. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi dalam bentuk informasi kepada masyarakat tentang bagaimana pencegahan dan pengelolaan diabetes melitus agar diabetes dapat dikendalikan dengan baik. Hasil kegiatan tergambar dari edukasi yang berjalan dengan baik dan kondusif. Edukasi dilakukan di KPRJ Prima Husada Cinere dengan 35 peserta. Peserta menyimak materi yang disampaikan dan menunjukkan antusiasme yang cukup baik pada saat diskusi.

**Kata Kunci:**

- Lansia
- Kader Kesehatan
- Diabetes Melitus

**Abstract**

*In diabetes management, to achieve good blood glucose control, holistic management is needed including education, physical activity, medication administration and blood glucose monitoring. Independent blood glucose monitoring is a periodic blood glucose examination carried out using a glucometer by the patient himself or his family. Most of KPRJ Prima Husada's prolanis patients have uncontrolled blood glucose, whereas they take medication regularly. This is caused by an unhealthy lifestyle, difficulty in managing diet and lack of exercise, which are the main factors causing uncontrolled glucose in the patient's blood. This community service aimed to provide education in the form of information to the public about how to prevent and manage diabetes mellitus so that diabetes can be well controlled. The results of the activities were reflected in the education which ran well and was conducive. Education was carried out at KPRJ Prima Husada Cinere with 35 participants. Participants listened to the material presented and showed quite good enthusiasm during the discussion.*

**Keywords:**

- Elderly
- Health Cadre
- Diabetes Mellitus

## **1. PENDAHULUAN**

Diabetes merupakan suatu penyakit menahun (kronis), di mana berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar glukosa darah jauh dari normal, yang biasanya terjadi baik akibat kelainan jumlah insulin, kerja insulin maupun keduanya. Pencegahan dan pengendalian DM tipe 2 di Indonesia difokuskan pada individu agar tetap sehat, individu beresiko tidak jatuh ke kondisi diabetes dan orang yang telah menderita diabetes dapat mengontrol penyakitnya sehingga mampu menghindari komplikasi diabetes. Pemerintah melalui Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 (Peraturan Pemerintah RI, 2018), Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018 (Peraturan Menteri Dalam Negeri, 2018) dan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 (Peraturan Menteri Kesehatan, 2019) telah menetapkan bahwa upaya pengendalian diabetes melitus merupakan salah satu layanan minimal yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah. Dengan harapan, semua penderita diabetes melitus bisa terkontrol dan menerima tatalaksana dengan baik guna menghindari komplikasi dan menurunkan beban biaya akibat DM tipe 2 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Komplikasi yang dapat timbul akibat DM tipe 2 antara lain penyakit kardiovaskular, stroke, penyakit ginjal, gangguan penglihatan, gangguan syaraf, penyakit arteri perifer, luka diabetes hingga dapat meningkatkan resiko kematian (Sari & Yamin, 2018).

Prevalensi DM cukup tinggi dan jumlahnya terus meningkat dengan cepat. Pada tahun 2015, jumlah penderita DM di dunia mencapai 415 jiwa dan diperkirakan pada tahun 2040 mencapai 642 jiwa. Sedangkan menurut data Global Status Report on NCD WHO tahun 2014, terdapat 422 juta jiwa di dunia menderita DM dan setiap tahunnya terdapat 1,5 juta jiwa yang meninggal dunia. Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat ke-7 jumlah penderita DM terbanyak di dunia. Menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2013 terdapat jumlah pasien DM di Indonesia sebanyak 12,1 juta jiwa dan diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat (Sholikah et al., 2021).

Dalam upaya penanggulangan dan pencegahan DM tipe 2, pemerintah bersama BPJS Kesehatan selaku Badan Pelaksana telah menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). PROLANIS merupakan sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan proaktif dan dilaksanakan secara terintegrasi. Bentuk kegiatannya dapat berupa konsultasi media, edukasi, *home visit*, evaluasi pemahaman, aktifitas kelompok dan pemantauan status kesehatan (Khasanah et al., 2019).

Menurut (Yusmiyati, 2021) untuk hasil yang maksimal, penanganan yang tepat terhadap penyakit DM sangat diperlukan dan harus diperhatikan oleh penderita DM tipe 1 dan 2. Penanganan DM dapat dikelompokkan dalam lima pilar, yaitu:

1. Edukasi;
2. Perencanaan makan;
3. Latihan jasmani;
4. Intervensi farmakologis;
5. Pemeriksaan gula darah.

Edukasi menjadi bagian pengendalian dan pencegahan DM tipe 2 yang lebih baik. Sebenarnya pasien DM banyak yang mengetahui anjuran diet, akan tetapi banyak pula yang tidak mematuhi. Anggapan betapa tidak menyenangkan diet merupakan salah satu faktor penyebab ketidakinginan penderita diabetes untuk melakukannya. Karena merasa bahwa pola hidup dan makannya serba terbatas. Selain itu, waktu pelayanan poliklinik yang singkat sehingga tidak bisa berkonsultasi secara detail mengenai penyakitnya. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan mengenai DM tipe 2 seperti kontrol gula darah yang baik, diet dan komplikasi yang dapat terjadi (Soelistijo Soebagijo Adi, 2019).

Dalam pengelolaan diabetes, untuk pencapaian kendali glukosa darah yang baik diperlukan penatalaksanaan holistik meliputi edukasi, aktivitas fisik, pemberian obat-obatan dan pemantauan glukosa darah. Pemantauan glukosa darah mandiri merupakan pemeriksaan glukosa darah berkala yang dilakukan dengan menggunakan glukometer oleh penderita sendiri atau keluarganya. Pemantauan tersebut bisa dilakukan setelah penderita mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan tentang cara pemeriksaan glukosa mandiri tersebut. Mulai dari bagaimana cara desinfeksi sapai membaca hasil pemeriksaan. Pemeriksaa glukosa dilakukan dengna prosedur yang tepat, sesuai arahan tenaga kesehatan (Kshanti et al., 2019).

Pasien prolanis di KPRJ Prima Husada terdiri dari pasien hipertensi dan DM atau keduanya. Edukasi perlu dilakukan pada penderita diabetes karena penatalaksanaannya bersifat komprehensif, meminum obat dan kontrol secara rutin dan berkala merupakan kunci utama dalam mengendalikan glukosa darah sehingga tetap terkontrol sehingga menurunkan resiko terjadinya komplikasi. Pasien prolanis KPRJ Prima Husada sebagian besar glukosa darahnya tidak terkontrol, walaupun rutin mengonsumsi obat. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, sulit mengatur pola makan dan jarang berolahraga merupakan faktor utama penyebab tidak terkontrolnya glukosa dalam darah pasien.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Ruang Tunggu Klinik Pratama Rawat Jalan Prima Husada di Jalan Cinere Raya Blok F1 No. 1 pada hari Rabu, 13 September 2023 pukul 08.00-09.30. Jumlah peserta sebanyak 35 orang yang merupakan pasien Prolanis KPRJ Prima Husada. Sebagian peserta merupakan penderita diabetes melitus. Edukasi ini dilakukan secara Luring di Ruang tunggu KPRJ Prima Husada, edukasi berbasis multimedia dengan menampilkan slide power point yang diproyeksikan dengan alat proyektor. Edukasi dilakukan karena adanya permohonan dari pihak KPRJ prima Husada untuk menjadi narasumber dalam agenda edukasi pasien peserta Prolanis. Kegiatan diawali dengan penyampaian materi, materi diawali dengan penjelasan tentang apa yang dimaksud dengan diabetes melitus, bagaimana gejala klinisnya, bagaimana penanganannya, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Pada sesi tanya jawab, audiens cukup antusias memberikan tanggapan baik dalam bentuk pertanyaan maupun pernyataan dan terakhir menjelaskan cara pemeriksaan glukosa mandiri dengan beberapa penderita yang disaksikan oleh peserta lainnya. Target edukasi diabetes ini adalah untuk menambah wawasan serta kesadaran pasien penderita diabetes melitus dan atau peserta tentang bagaimana penanganan dan pengendalian diabetes melitus secara mandiri. Edukasi ini harus dilakukan berkala untuk Upaya membantu pencegahan komplikasi serius terhadap pasien diabetes.

Dengan dilaksanakannya kegiatan ini harapannya masyarakat lebih peduli dengan edukasi dan pemantauan glukosa secara mandiri. Tidak hanya fokus dengan terapi obat atau pola makan saja tetapi juga secara beriringan meningkatkan upaya pengelolaan diabetes melitus untuk menekan kasus komplikasi. Lembaran kuesioner diisi oleh peserta dalam rangka evaluasi. Selain itu, pelaksana (pemateri) menanyakan langsung dengan para peserta kegiatan dengan membentuk grup forum diskusi (*Forum Group Discussion*).

## **3. HASIL DAN DISKUSI**

Diabetes melitus merupakan penyakit yang diakibatkan metabolisme yang mengalami gangguan secara genetik dan klinis dengan dampak berupa hilangnya toleransi terhadap karbohidrat. Jika gangguan klinis telah berkembang penuh, maka diabetes melitus ditandai dengan adanya hiperglikemia puasa dan post-prandial, arteriosklerosis dan penyakit vaskular mikroangiopati (Gimi & Boy, 2022). Kegagalan sel beta pankreas yang diiringi dengan resistensi insulin pada sel otot dan hati merupakan patofisiologi utama kerusakan pada DM tipe 2 (Noradina et al., 2022).

Edukasi sangat dibutuhkan dalam upaya penanganan diabetes yang tepat. Pada dasarnya tujuan edukasi pada diabetes adalah upaya perawatan mandiri sehingga seakan

pasien menjadi dokternya sendiri dan dapat mengetahui kapan pasien harus berobat kedokter untuk mendapatkan pengarahan yang lebih lanjut. Edukasi yang baik akan menghasilkan kontrol diabetes yang baik dan mencegah bahkan mengurangi perawatan dirumah sakit dan komplikasi diabetes melitus itu sendiri.

Dalam penatalaksanaan diabetes, upaya perubahan gaya hidup menuju pola hidup sehat sangat penting dilakukan dalam upaya mencapai pengendalian diabetes, serta selalu menjadi lini pertama baik bagi pasien yang baru maupun pasien yang sudah kronis. Untuk mencapai perubahan gaya hidup tersebut dibutuhkan edukasi yang berjalan terstruktur dan terus menerus bagi pasien diabetes maupun keluarganya. Edukasi sedapat mungkin dilakukan secara berkala. Mulai pada saat penderita terdiagnosa diabetes, setiap bulan atau enam bulan pada saat evaluasi hasil laboratorium atau ketika penderita datang dengan berbagai keluhan yang ternyata terjadi ketidaktepatan terapi sehingga glukosa darahnya tidak terkontrol.



**Gambar 1. Penyampaian materi edukasi**

Pada sesi materi, pemateri menyampaikan tentang pemeriksaan-pemeriksaan laboratorium untuk penegakan diagnosa DM. sebagian besar sangat antusias menyimak materi tersebut, seperti ditunjukkan pada Gambar 1. Beberapa di antaranya memberikan pertanyaan kepada pemateri. Pertanyaan disampaikan sesuai dengan kondisi penderita DM. Hal-hal yang dialami penderita DM, baik keluhan klinis maupun kesulitan dalam mengupayakan pola hidup sehat. Sebagian penderita DM hanya fokus mengkonsumsi obat saja tanpa melakukan perubahan gaya hidup, namun setelah kegiatan edukasi beberapa

penderita berupaya untuk komitmen dan konsisten menjaga pola makan serta menerapkan pola hidup sehat.



**Gambar 2. Sesi tanya jawab**

Kegiatan edukasi cukup berhasil dilakukan, hal ini tergambar dari aktifnya peserta pada sesi tanya jawab (Gambar 2) dan baiknya para peserta menjawab pertanyaan dalam kuesioner. Peserta sepakat berkomitmen untuk mulai belajar memperbaiki gaya hidup secara perlahan. Selain itu, para peserta juga berharap edukasi tetap dilakukan secara berkala, baik oleh faskes maupun dari *stakeholder* lainnya.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Pemberian edukasi pasien DM diharapkan membuat penyakit diabetes pasien lebih terkontrol dan secara tidak langsung meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Selain itu, adanya peningkatan pengetahuan pada pasien DM diharapkan mampu meningkatkan progresivitas penyakit, mengurangi terjadinya komplikasi DM tipe 2 dan meningkatkan kepatuhan pasien untuk berobat serta memantau kadar gula darahnya (Putri et al., 2021).

**Tabel 1. Jawaban Kuesioner**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Apa yang dimaksud dengan diabetes melitus?	35	0
2	Apa penyebab penyakit diabetes melitus?	35	0
3	Apa saja tanda dan gejala diabetes melitus?	33	2
4	Di bawah ini manakah yang bukan termasuk akibat dari DM?	32	3
5	Hal apa saja yang harus kita lakukan untuk mengontrol DM?	35	0
6	Jenis makanan apa saja yang harus dihindari untuk pasien DM?	35	0
7	Pencegahan DM apa saja?	34	1
8	Makanan yang harus dimakan pada saat mengalami DM?	35	0
9	Yang termasuk dalam pengelolaan DM adalah ...	32	3
10	Di bawah ini merupakan pemeriksaan glukosa darah, kecuali ...	33	2
TOTAL		339	11

Salah satu media untuk menyampaikan informasi kesehatan selain media advokasi, media massa, media entertainment dan internet yaitu penyuluhan (Aminuddin et al., 2023). Komunikasi kesehatan mampu mengubah perilaku individu, membentuk sikap dan menambah pengetahuan, dengan cara meningkatkan kesadaran dan menambah pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, masalah-masalah kesehatan dan solusi kesehatan (Arda, 2019). Keberhasilan pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini dapat ditentukan dari pemberian *pretest* dan *posttest*. Dari hasil *pretest* dan *posttest* yang sudah diberikan, diketahui bahwa tingkat pengetahuan pasien sudah cukup baik, ditunjukkan pada Tabel 1.

#### **4. SIMPULAN**

Kegiatan edukasi tentunya memiliki manfaat yang sangat baik dalam upaya pencegahan dan pengelolaan diabetes melitus. Penderita tidak hanya memahami gejala klinis dari penyakit DM tetapi mereka juga memahami kapan glukosa darah terkontrol dan tidak terkontrol. Penderita DM juga mampu mengubah gaya hidupnya dimana sebelumnya penderita hanya fokus pada penekanan glukosa darah dengan terapi obat tetapi tidak melakukan pemantauan berkala dan mandiri. Para peserta kegiatan juga berharap kegiatan edukasi seperti ini tetap dilaksanakan berkala sebagai alarm atau rem bagi para penderita dan pasien dengan riwayat untuk tetap mengupayakan pola hidup sehat.

## 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat tidak lupa mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pengelola KPRJ yang telah menugaskan tim pelaksana untuk menjadi edukator dan fasilitator dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Selain itu kami juga menyampaikan terimakasih banyak kepada para peserta dan petugas kesehatan di KPRJ Prima Husada. Terakhir, kami ucapkan terimakasih kepada sivitas akademi Politeknik Kesehatan Genesis Medicare yang telah memberikan arahan dan dukungan dalam kegiatan ini.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, A., Yenny Sima, Nuril Cholifatul Izza, Nur Syamsi Norma Lalla, & Darmi Arda. (2023). Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Diabetes Melitus bagi Masyarakat. *Abdimas Polsaka*, 7–12. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.25>
- Arda, D. (2019). *Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit Knowledge Nurse About Therapeutic Communication in Hospitals*. 10(2), 74–78. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.117>
- Gimi, S., & Boy, E. (2022). Pemeriksaan Kesehatan Upaya Pencegahan Dan Edukasi Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Masyarakat Kelurahan Sitirejo I. *Jurnal Implementasi Husada*, 3(4), 217–220. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH/article/view/11901>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Khasanah, U., Anwar, S., & Sofiani, Y. (2019). Edukasi Masyarakat Dalam Peningkatan Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi dan DM Desa Kaliasin Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, September 2019, 1–10. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/5432>
- Kshanti, I. A. M., Wibudi, A., Sibaani, R. P., Saraswati, M. R., Dwipayana, I. M. P., Mahmudji, H. A., Tapahary, D. L., & Pase, M. A. (2019). Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 28 halaman.
- Noradina, Herlina, M., Mastari, E. S., & Tampubolon, C. M. (2022). Edukasi Kesehatan tentang Faktor Risiko dan Pencegahan Diabetes di Kelurahan Labuhan Deli, Medan Marelان Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(2), 38–43.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri. (2018). *PERMENDAGRI No 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal*. 1540. [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2019). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN* (Vol. 2, Issue 1). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019>
- Peraturan Pemerintah RI. (2018). PP No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. *Kementerian Hukum Dan HAM*, 1–35. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/67029/pp-no-2-tahun-2018>
- Putri, D. P., Prabowo, N. A., Myrtha, R., Apriningsih, H., & Hermawati, B. D. (2021). Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Melalui Pemberdayaan Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Uns. *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada*

- Masyarakat*, 5(2), 224. <https://doi.org/10.25077/logista.5.2.224-229.2021>
- Sari, C. W. M., & Yamin, A. (2018). Edukasi Berbasis Masyarakat untuk Deteksi Dini Diabetes Melitus Tipe 2. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 29–38. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17127>
- Sholikhah, T. A., Febrinasari, R. P., & Pakha, D. N. (2021). Edukasi Penyakit Diabetes Melitus dan Cara Pemeriksaan Glukosa Darah Secara Mandiri. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(2), 49–55.
- Soelistijo Soebagijo Adi, et all. (2019). Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *Perkeni*, 133.
- Yusmiyati. (2021). *STRATEGI EDUKASI BAGI PASIEN DM*. <https://rsa.ugm.ac.id/2021/11/strategi-edukasi-bagi-pasien-dm/>