

SOSIALISASI DIABETES MELITUS DI DESA BATAN, BANYUDONO, BOYOLALI

Haryoto , Peni Indrayudha, Cita Hanif Muflihah

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta,
Jalan. A. Yani Tromol Pos 1, Pabelan Kartasura, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia 57102

 har254@ums.ac.id

Abstract

Indonesia's health development is directed towards achieving health problem solving for a healthy life for every population in order to realize an optimal degree of health. Health problems can be influenced by lifestyle, diet, work environment, exercise and stress. Lifestyle changes especially in large cities, lead to an increasing prevalence of degenerative diseases, such as heart disease, hypertension, hyperlipidemia, diabetes mellitus. The counseling activities carried out are to provide diabetes mellitus material in the form of disease recognition, causes, symptoms, and prevention. Community service activities were attended by 21 participants. Before and after giving material about diabetes mellitus, participants were given questionnaires as pretests and post-tests.

Keywords: Health, degenerative, diabetes mellitus, counseling

SOSIALISASI DIABETES MELITUS DI DESA BATAN, BANYUDONO, BOYOLALI

Abstrak

Pembangunan kesehatan Indonesia diarahkan guna mencapai pemecahan masalah kesehatan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga dan stres. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan adalah dengan memberikan materi diabetes melitus berupa pengenalan penyakit, penyebab, gejala, dan pencegahan. Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti 21 peserta. Sebelum dan sesudah pemberian materi tentang diabetes melitus, peserta diberi kuisioner sebagai *pretest* dan *post-test*. Hasil analisis statistik menunjukkan ada peningkatan sebelum dan sesudah penyuluhan tetapi tidak signifikan secara statistik dengan nilai $p > 0,05$. The results of the statistical analysis showed an increase before and after counseling but was not statistically significant with a p value of > 0.05 .

Kata kunci: Kesehatan, degeneratif, diabetes melitus, penyuluhan

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan Indonesia diarahkan guna mencapai pemecahan masalah kesehatan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga dan stres. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus dan lain-lain. Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan memaparkan materi tentang diabetes mellitus kepada warga kemudian mahasiswa Fakultas Farmasi mengajukan atau

memberikan kuesioner kepada warga tentang pemahaman mereka tentang diabetes mellitus. Tujuan kegiatan ini adalah selain memberikan pengetahuan dan informasi tentang diabetes mellitus kepada warga setempat namun juga menyadarkan warga setempat untuk hidup sehat agar tercapainya pencegahan sejak dini penyakit diabetes mellitus dan pengurangan angka penderita diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil data Kemenkes Tahun 2015 Jumlah Penderita diseluruh dunia Jumlah penderita di seluruh dunia tahun 1998 yaitu 150 juta, tahun 2000 yaitu 175,4 juta diperkirakan tahun 2010 yaitu 279 juta. Berdasarkan data Prevalensi penyakit Diabetes Militus di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 0,7% sedangkan prevalensi Diabetes Militus (D/G) sebesar 1,1%. Data ini menunjukkan cakupan diagnosis Diabetes Millitus oleh tenaga kesehatan mencapai 63,6%, lebih tinggi dibandingkan cakupan penyakit asma maupun penyakit jantung. Prevalensi nasional Penyakit Diabetes Melitus adalah 1,1% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala.

Pada sosialisasi ini penulis ingin mengungkapkan hal-hala yang ada di lokasi pengabdian sebagai berikut:

1. Pengetahuan masyarakat mengenai penyaki Diabetes Militus, pencegahan, dan penatalaksanannya secara nonfarmakologis atau perubahan gaya hidup, serta penggunaan obat Diabetes Militus yang rasional masih rendah;
2. Rendahnya pengetahuan tentang pola makan (*life Stile*) warga untuk mengendalikan kadar gula darah.

Dalam mengatasi permasalahan tersebut akan dilaksanakan kegiatan penyuluhan dan pelatihan bagi warga masyarakat Batan khusus yang menderita penyakit Diabetes Militus tentang pencegahan, penatalaksanaan secara nonfarmakologis serta penggunaan obat dan tentang pola makan untuk mengendalikan kadar gula dalam darah. atau perubahan gaya hidup, serta penggunaan obat Diabetes Militus yang rasional masih rendah, melaksanakan pelatihan bagi kader dan masyarakat penderita diabetes mellitus tentang pemeriksaan kadar gula darah dasar, mengukur berat badan bagi penderita penyakit diabetes mellitus.

3. Metode

Pengabdian ini dilakukan dengan metode *quasi-experimental design* yaitu metode yang dilakukan dengan memberikan intervensi kepada subyek tanpa memodifikasi atau mengendalikan variabel-variabel seperti usia dan tingkat pendidikan yang kemungkinan dapat mempengaruhi pengetahuan subyek. Untuk mengetahui efek atau pengaruh pemberian informasi tentang diabetes melitus melalui penyuluhan, dilakukan dengan membandingkan pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan dengan pengisian kuisisioner oleh responden. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner untuk menilai pengetahuan responden terhadap diabetes melitus yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya (Karuniawati, et al, 2021). Responden mengisi kuisisioner sebelum dilakukan penyuluhan sebagai *pretest*. Setelah *pretest* dikumpulkan, selanjutnya disampaikan materi melalui presentasi dan dilanjutkan diskusi dan tanya jawab. Diskusi dan tanya jawab dengan peserta ditujukan supaya bisa lebih memahami peserta tentang topik penyuluhan dan mengeksplorasi sampai sejauh mana peserta menerima informasi tentang topik penyuluhan. Kuisisioner (*post-test*) pertanyaannya sama dengan kuisisioner *pretest* selanjutnya diisi oleh peserta penyuluhan.

Data dianalisis secara deskriptif dan analitik. Analisis secara deskriptif dilakukan untuk mengetahui prosentasi responden yang meliputi prosentase umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan skor responden. Soal *pretest* dan *post-test* terdiri dari 12 pertanyaan yang terkait dengan penyakit diabetes melitus. Jawaban yang benar mendapatkan nilai 1 sehingga total nilai berjumlah 12, sedangkan jawaban yang salah mendapatkan nilai 0. Semua jawaban benar kemudian dirata – rata:

$$\text{Rata – rata jawaban benar} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\% \quad (1)$$

Analisis secara analitik digunakan untuk menilai pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus dengan uji t berpasangan karena data berdistribusi normal.

**Tabel 1. Rancangan Pengabdian
Perlakuan**

1	X	2
<i>Pre-test</i> (pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner)	Penyampaian informasi (informasi yang dilakukan yaitu dengan penyuluhan)	<i>Post-test</i> (pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner yang sama)

4. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berupa penyuluhan kesehatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 10 September 2022 bertempat di Balai Desa Batan, Banyudono, Boyolali. Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh dosen dan mahasiswa Fakultas Farmasi UMS.



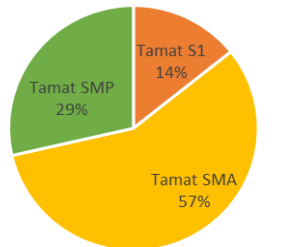
Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan di Balai Desa Batan, Banyudono

Peserta yang berpartisipasi selama penyuluhan berlangsung sebanyak 21 orang. Peserta merupakan ibu-ibu PKK perwakilan setiap dukuh yang ada di desa Batan. Ibu-ibu PKK tersebut merupakan sasaran antara yang strategis yang akan meneruskan informasi materi penyuluhan kepada warga di dukuh masing-masing. Peserta penyuluhan mendapatkan soal *pretest* yang bertujuan untuk menggali informasi penyakit diabetes melitus sebelum diberikan materi. Materi disampaikan melalui presentasi dengan bantuan power point. Setelah penyampaian materi selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab. Setelah penyampaian materi, peserta mendapatkan soal *posttest* untuk dikerjakan secara individu yang digunakan untuk mengukur keberhasilan penerimaan dan materi yang disampaikan atau mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan penyakit diabetes melitus warga masyarakat desa Batan. Pemberian informasi dalam penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah. Pemilihan metode dalam penyuluhan kesehatan harus selalu memperhatikan besar atau jumlah kelompok sasaran serta tingkat pendidikan dari sasaran. Untuk sasaran dengan jumlah lebih dari 15 orang, metode yang baik salah satunya adalah metode ceramah (Rakhmadany, 2010).

Peserta yang berpartisipasi adalah ibu-ibu PKK desa Batan dengan latar pendidikan yang berbeda-beda. Pendidikan berpengaruh pada pola pikir seseorang untuk menghadapi masalah, dalam hal ini masalah kesehatan. Sebagian besar peserta berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu 57%, Sarjana sebanyak 14%, dan Sekolah Menengah Pertama sebanyak 29%. Status pekerjaan

peserta mayoritas adalah tidak bekerja sebanyak 76%, sedangkan yang bekerja sebanyak 24%. Karakteristik peserta dapat dilihat pada gambar 2.

Presentase Pendidikan Peserta



■ Tamat S1 ■ Tamat SMA ■ Tamat SMP

Presentase Status Pekerjaan Peserta



■ Bekerja ■ Tidak Bekerja

Gambar 2. Karakteristik Peserta Penyuluhan di Desa Batan

Data skor kuisioner *pretest* dan *post-test* dianalisis dengan menggunakan pendekatan statistika. Data skor kuisioner dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2.

Tabel 1. Profil Peserta Penyuluhan serta Data Skor Pretest dan Post-test

Peserta No	Umur (tahun)	Alamat	Status Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Pretest	Post-test	Skor Perubahan
1	58	Batan	Bekerja	S1	9	10	1
2	46	Batan	Ibu rumah tangga	SMP	12	11	-1
3	28	B. Ringin	Ibu rumah tangga	SMA	6	9	3
4	41	B. Ringin	Ibu rumah tangga	SMP	9	8	-1
5	39	B. Gede	Ibu rumah tangga	SMA	11	11	0
6	34	B. Gede	Bekerja	SMP	12	11	-1
7	29	B. Gede	Ibu rumah tangga	SMA	9	10	1
8	28	B. Kalongan	Ibu rumah tangga	S1	11	11	0
9	42	B. Kalongan	Ibu rumah tangga	SMA	7	10	3
10	41	Ngendo	Ibu rumah tangga	S1	11	11	0
11	51	Ngendo	Ibu rumah tangga	SMP	9	11	2
12	44	Ngendo	Ibu rumah tangga	SMA	11	9	-2
13	57	Tempelrejo	Ibu rumah tangga	SMA	11	11	0
14	44	Tempelrejo	Bekerja	SMP	10	11	1
15	39	B Kampung	Ibu rumah tangga	SMA	8	9	1
16	42	B Kampung	Bekerja	SMP	8	11	3
17	37	Widoro	Ibu rumah tangga	SMA	8	8	0
18	45	Ngendo	Ibu rumah tangga	SMA	10	11	1
19	38	Ngendo	Bekerja	SMA	10	9	-1
20	40	B. Pason	Ibu rumah tangga	SMA	10	8	-2
21	31	B. Pason	Ibu rumah tangga	SMA	11	11	0

Tabel 2. Hasil Uji T Berpasangan Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Diabetes Melitus Warga Desa Batan

	n	Rata-Rata ± SD	P
Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	21	9,67 ±1,62	0,258
Pengetahuan Setelah Penyuluhan	21	10,05 ±1,16	

Berdasarkan tabel 2, secara umum terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan yaitu dari 9,67 sebelum penyuluhan menjadi 10,05 setelah penyuluhan. Namun berdasarkan data statistika uji t berpasangan, diperoleh bahwa nilai $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai diabetes melitus sebelum dan sesudah penyuluhan tidak berbeda signifikan secara statistik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang karena perubahan perilakunya didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

Masyarakat telah memahami penyebab, jenis diabetes melitus, gejala dan cara pencegahan diabetes melitus. Faktor yang dapat menyebabkan tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan secara statistik sebelum dan sesudah penyuluhan adalah dimungkinkan karena paparan informasi baik itu yang berasal dari media massa dan media sosial, dimana pada saat ini setiap hari berita tentang diabetes melitus bisa diakses, namun masyarakat perlu memilih sumber informasi yang terpercaya dan tidak mengakibatkan kepanikan yang berlebihan. Selain itu, kemungkinan sebagian besar masyarakat memahami tentang kesehatan berdasarkan pengalaman sendiri ataupun pengalaman keluarga atau saudara.

Dalam masa pandemi ini banyak sumber informasi yang dapat meningkatkan kecemasan bagi masyarakat. Terutama berita peningkatan kejadian diabetes melitus yang menjadikan khawatir masyarakat.

4. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Batan, Banyudono, Boyolali dapat dituliskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Masyarakat mulai memahami tentang penyakit Diabetes Melitus, penyebabnya, serta penatalaksanaan secara nonfarmakologi melalui perubahan gaya hidup;
2. Pengetahuan masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat, pola makan atau *life style* yang dapat dilakukan sendiri di rumah secara sederhana untuk dapat dilaksanakan sebagai salah satu pencegahan dan menjaga kadar gula darah

5. Persantunan

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS), LPMPP UMS, Bapak Kepala Desa Batan, ibu-ibu PKK desa Batan, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar.

6. Referensi

- Kemkes. 2012, Penyakit Tidak Menular. Data dan Informasi Kesehatan Edisi 2, hal 1.
- Isnati, 2003, Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Militus Dengan Keterkendalian Gula Darah Di Poliklinik Rs Perjan Dr. M. Djamil Padang Tahun. Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2007, I (2)

- Murwani, Arita dan Afifin Sholeha, 2007. Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Perbaikan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Anggota Keluarga Dengan Dm Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I Kulon Progo 2007. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta. Ilmu Keperawatan Stikes Surya Global Yogyakarta Perkeni*.2011. Empat Pilar Pengelolaan Diabetes.[online]. (diupdate 11 November 2011). <http://www.smallcrab.com/> .[diakses 20 September 2016]
- Rakhmadany, 2010. *Makalah Diabetes Melitus*. Jakarta : Universitas Islam Negeri
- Waspadji, Sarwono dkk., 2009. *Pedoman Diet Diabetes Melitus*. Jakarta: FKUI
- Karuniawati, H., Yulianti, T., Dewi, L. M., Maulida, W. A., Laela, . N., & Ayu, S. M. K. 2021. Development and Psychometric Testing of Knowledge, Attitude, and Practice on Covid-19 Outbreak Questionnaire (KAPCovQ) for General Community. *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 13 (4), 100–105. <https://doi.org/10.22159/ijap.2021.v13s4.43826>