


Education of Compliance Taking Medicine with Diabetes Mellitus and Hypertension at Pekuncen, Kecamatan Sempor, Kabupaten Kebumen

Naelaz Zukhruf Wakhidatul Kiromah¹ , Ayu Nissa Ainni², Ayu Fatimah³

^{1,2,3} Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

 naela.zukhruf@unimugo.ac.id

Abstract

Non communicable diseases (PTM) such as hypertension and diabetes mellitus have increased from year to year. The results of the information survey from the Pustu (Puskesmas assistant) in Pekuncen village, it is known that public knowledge about adherence to the use of hypertension and diabetes mellitus drugs is still lacking. This is because people's behavior is still not paying attention to the importance of taking medication and changing their lifestyle so that their blood pressure and blood sugar levels are always within normal limits. The educational intervention given to 32 respondents using active and participatory learning methods resulted in an increase in the value of knowledge at the minimum and maximum scores before and after the education was carried out.

Keywords: *Compliance; Medicine; Diabetes Mellitus; Hypertension*

Edukasi Kepatuhan Penggunaan Obat Diabetes Melitus dan Hipertensi Pada Masyarakat Desa Pekuncen Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil survei dari informasi Pustu (Puskesmas pembantu) desa Pekuncen didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai kepatuhan penggunaan obat hipertensi dan diabetes melitus masih kurang. Hal tersebut dikarenakan bahwa perilaku masyarakat yang masih kurang peduli dengan pentingnya meminum obat dan memodifikasi gaya hidup agar kondisi tekanan darah dan kadar gula darah senantiasa dalam batas normal. Intervensi edukasi yang diberikan kepada 32 responden, dengan metode aktif dan *participatory learning*, menghasilkan peningkatan nilai pengetahuan pada skore minimum dan maksimum sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Kata kunci: Kepatuhan, Obat, Diabetes Melitus, Hipertensi

1. Pendahuluan

Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 [1], [2]. Penyakit yang termasuk dalam kelompok PTM antara lain hipertensi dan diabetes melitus. World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menjelaskan bahwa terdapat 1,13 miliar orang di dunia dengan hipertensi artinya bahwa jika ada 3 orang yang diperiksa maka 1

diantaranya akan terdiagnosa hipertensi dan hanya 36,8% yang rutin untuk memeriksakan kesehatan dan minum obat.

PTM lain yang menjadi trend di masyarakat saat ini selain hipertensi adalah penyakit diabetes melitus (DM). International Diabetes Federation (2015) menjelaskan bahwa Indonesia sebagai negara berkembang, menempati urutan ke tujuh di dunia untuk prevalensi penderita diabetes setelah negara India, China, Brazil, Amerika Serikat, Meksiko, dan Rumania dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes melitus sebesar 10 juta [3]. Kematian akibat DM di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah negara Sri Lanka, dengan tingginya angka prevalensi dan tingginya angka kematian yang diakibatkan oleh PTM khususnya hipertensi dan DM membutuhkan penanganan yang baik.

Desa Pekuncen merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Sempor, kabupaten Kebumen. Desa Pekuncen terdiri dari 10 rukun warga dan 20 rukun tetangga. Menurut data IDM pada tahun 2021, jumlah total penduduk adalah 2.879 jiwa dengan jumlah penduduk perempuan 1.483 jiwa dan jumlah penduduk laki-laki 1.396 jiwa. Mayoritas penduduk desa Pekuncen berusia produktif yaitu 40-64 tahun dan berprofesi sebagai buruh serta penambang pasir bagi masyarakat yang tinggalnya di dekat sungai. Sedangkan untuk usia remaja 5-14 tahun menempati jumlah ketiga terbanyak dengan 601 jiwa. Masyarakat desa Pekuncen mayoritas berpendidikan sekolah menengah, baik menengah pertama maupun menengah atas. Namun ada pula yang berpendidikan sekolah dasar, perguruan tinggi atau bahkan tidak bersekolah. Desa Pekuncen merupakan wilayah binaan Puskesmas Sempor 2. Puskesmas tersebut memiliki program Posyandu yang dilakukan satu bulan sekali namun beberapa masyarakat masih ada yang tidak mengikuti kegiatan tersebut karena kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan.

Hasil observasi terhadap Puskesmas Pembantu di Desa Pekuncen bahwa masyarakat desa Pekuncen belum pernah dilakukan penyuluhan terkait dengan pengobatan diabetes melitus dan hipertensi. Selain itu kesadaran masyarakat kaitannya dengan pentingnya pengobatan terhadap hipertensi dan DM kurang. Masyarakat tidak mau pergi ke Pustu maupun Puskesmas Sempor 2. Hal tersebut dikarenakan masyarakat masih belum mengetahui tentang faktor resiko kedua penyakit tersebut, cara pencegahan, cara penanganan dan pentingnya kepatuhan minum obat.

Berdasarkan uraian di atas, diperlukan upaya nyata untuk mengadakan kegiatan penyuluhan dan edukasi masyarakat mengenai kepatuhan penggunaan obat diabetes melitus dan hipertensi agar terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pengobatan hipertensi dan diabetes melitus.

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dilaksanakan pada bulan juli dimulai dari persiapan sampai dengan evaluasi kegiatan. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat desa Pekuncen terutama peserta Posyandu desa Pekuncen, Kecamatan Sempor, Kabupaten Kebumen berjumlah 30 orang. Metode yang digunakan adalah *active learning and participatory learning* melalui beberapa tahapan yaitu observasi/survei, perencanaan kegiatan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan.

Tahap awal dalam pelaksanaan kegiatan PkM adalah melakukan observasi dan identifikasi pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus dan hipertensi serta melakukan wawancara terhadap Puskesmas pembantu yang berkaitan dengan pengobatan diabetes melitus dan hipertensi. Tahap kedua adalah melakukan persiapan kegiatan

dimana tahapan ini menyiapkan materi penyuluhan, kegiatan yang akan dilakukan bersama tim PkM.

Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi senam sehat selama 30 menit, kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah, selanjutnya kegiatan penyuluhan secara langsung dan tidak langsung. Penyuluhan secara langsung dilakukan dengan presentasi menggunakan slide (*power point*) secara luring. Penyuluhan tidak langsung dilakukan menggunakan media brosur mengenai kepatuhan penggunaan obat diabetes melitus dan hipertensi.

Tahap evaluasi yang dilakukan pada kegiatan PkM adalah evaluasi dampak yaitu dengan melakukan pretest dan posttest pada saat sebelum dan setelah kegiatan. Evaluasi ini juga digunakan untuk menilai apakah intervensi atau materi yang diberikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan masyarakat.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan masyarakat diawali dengan senam pagi seperti pada gambar 3.1 dan kemudian pemeriksaan Kesehatan (gambar 3.2) terhadap 30 peserta yang dilakukan oleh petugas dari Puskesmas Sempor 2 dan dibantu oleh tim kegiatan PkM. Hasil pemeriksaan Kesehatan dapat dilihat pada tabel 3.1. Berdasarkan hasil pemeriksaan Kesehatan diperoleh terdapat 10 peserta dan gula darah 6 peserta sedangkan 14 peserta mengalami gejala penyakit lain seperti demam, pusing dan pegel atau nyeri otot sebanyak 14 peserta. Walaupun begitu semua peserta mengikuti penyuluhan Kesehatan mengenai hipertensi dan diabetes melitus.



Gambar 3.1 Senam sehat

Tabel 3.1 Hasil pemeriksaan Kesehatan masyarakat

Nama Penyakit	Ya	%
Hipertensi	10	33,33
Gula darah tinggi	6	20
Penyakit lain	14	46,67
TOTAL	30	100%



Gambar 3.2 Pemeriksaan Kesehatan

Karakteristik usia peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan mayoritas berusia 51-60 tahun (tabel 3.2) dan peserta yang mengalami gejala gula darah tinggi dan hipertensi sebagian besar berusia diatas 50 tahun. Semua peserta yang mengikuti pemeriksaan Kesehatan berjenis kelamin perempuan. Faktor utama penyebab ketidakpatuhan yaitu jenis kelamin, efek samping pengobatan, status social ekonomi dan stress yang dirasakan karena penyakitnya. Jenis kelamin perempuan merupakan faktor prediktif karena perempuan memiliki aktivitas yang tinggi sehingga akan berakibat pada kelalaian untuk minum dan menembus obat [4]. Penelitian oleh [5] memperlihatkan mayoritas pasien patuh adalah laki-laki sebesar 51,4%.

Tabel 3.2 Kriteria usia peserta penyuluhan

No	Kriteria Usia (tahun)	Jumlah	%
1.	30-40	2	6,67
2.	41-50	2	6,67
3.	51-60	16	53,33
4.	61-70	4	13,33
5.	71-80	5	16,67
6.	81-90	1	3,33
TOTAL		30	

Pernyataan oleh Zharotun (2015) mengatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka tingkat kepatuhan pengobatan akan menurun dan penelitian Natalia (2014) menguraikan bahwa lansia yang tidak dapat menyesuaikan dengan kemundurannya tersebut akan frustrasi dan akan muncul sikap penolakan dengan keadaan yang dijalaninya jika kondisi ini berlanjut maka lansia akan bersikap tidak peduli dengan penyakitnya dan tidak patuh dengan anjuran kesehatan terkait minum obat.

Kepatuhan yang buruk pada obat antidiabetik menyebabkan pengaruh glukosa darah yang tidak sesuai dengan pengobatan kegagalan, percepatan perkembangan

komplikasi, dan peningkatan kematian [6]. Menurut [7] ketidakpatuhan akan berdampak pada rendahnya kualitas hidup, resiko komplikasi dan outcome yang buruk pada penderita diabetes melitus.

Kegiatan penyuluhan Kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan kelompok dan penyuluhan masa, sedangkan kegiatannya dilakukan oleh Puskesmas, rumah sakit, dan Dinas Kesehatan maupun lembaga-lembaga lainnya. Promosi Kesehatan maupun edukasi merupakan Pendidikan atau Latihan mengenai pengetahuan dan ketrampilan pengelolaan DM dan hipertensi yang diberikan kepada masyarakat [8]. Pengetahuan yang baik merupakan kunci keberhasilan manajemen penyakit. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat maka dapat meningkatkan kepatuhan bahkan pencegahan penyakit DM dan hipertensi [9]. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di desa Pekuncen RW.02 cukup antusias mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal sampai akhir seperti pada gambar 3.3. Hal tersebut menunjukkan tingginya kebutuhan masyarakat akan pemberian informasi Kesehatan serta tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat yang semakin membaik.



Gambar 3.3 Kegiatan penyuluhan kepatuhan penggunaan obat

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan pretest dan posttest pada saat sebelum dan setelah kegiatan. Hal tersebut dilakukan untuk menilai perubahan pengetahuan masyarakat dan menilai apakah intervensi atau materi yang diberikan dapat berdampak signifikan terhadap perubahan pengetahuan masyarakat. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang DM dan hipertensi. Hal tersebut dibuktikan dari pretest yang dilakukan, persentase nilai yang diperoleh yaitu 45,67% dan persentase nilai posttest yang diperoleh yaitu 88,46%. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kepatuhan penggunaan obat DM dan hipertensi berhasil dilakukan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kepatuhan penggunaan obat diabetes melitus dan hipertensi dalam kategori baik.

Ucapan Terima Kasih (jika ada)

Kami mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong, Puskesmas Sempor 2, Posyandu RW-02 Desa Pekuncen, serta semua yang mendukung kegiatan program pengabdian ini.

Referensi

- [1] Riskesdas, “Riset Kesehatan Dasar 2013,” Jakarta, 2013.
- [2] Riskesdas, “Riset Kesehatan Dasar 2018,” Jakarta, 2018.
- [3] I. D. Federation, “IDF Diabetes Atlas,” Seventh ed., International diabetes federation, 2015.
- [4] V. . Srikartika, A. . Dwi, and R. . Suci, “Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan Obat Pasien diabetes melitus tipe 2,” *J. Manaj. dan Pelayanan Farm.*, vol. 6, no. 3, 2016.
- [5] H. Majed, A. Ismael, H. Khatlan, and M. Shazly, “Adherence of Type-2 Diabetic Patients to Treatment.,” *Kuwait Med. J.*, vol. 46, no. 3, pp. 225–232, 2014.
- [6] S. Badi, A. Abdalla, L. Altayeb, M. Noma, and M. . Ahmed, “Adherence to Antidiabetic Medications Among Sudanese Individuals With Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey.,” *J. Patient Exp.*, vol. 7, no. 2, pp. 163–168, 2020, doi: <https://doi.org/10.1177/2374373519831073>.
- [7] L. . Garcia-Perez, M. Alvarez, T. Dilla, V. Gil-Guillen, and D. Orozco-Beltran, “Adherence to therapies in patients with type 2 diabetes.,” *Diabetes Ther.*, vol. 4, no. 2, pp. 175–194, 2013, doi: 194. <https://doi.org/10.1007/s13300-013-0034-y>.
- [8] N. Putri and M. Isfandiari, “Average Blood Sugar and Diabetes Mellitus Type II Management Analysis.,” *J Berl Epidemiol*, vol. 1, no. 2, pp. 234–243, 2013.
- [9] M. M. Rissa *et al.*, “Edukasi Diabetes Mellitus dan Cara Penggunaan Obat,” *J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 6, no. Perkeni 2015, pp. 293–297, 2022.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
