

Peningkatan Keterampilan Perawatan Mandiri Melalui “Diabetes Class” Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Peserta PROLANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan

Sugiharto^{1*}, Eva Mudaliya¹, Maya Riskiana¹, Pria Bagus Pambudi¹

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

*Email: sugiharto@umpp.ac.id

Abstrak

Keywords:

Diabetes Class;
Diabetes Mellitus
Tipe 2; Information-
Motivation-
Behavioral Skills
Model; Perawatan
Mandiri Diabetes;
PROLANIS

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan lanjut. Sehingga pengetahuan perawatan mandiri merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan perawatan mandiri diabetes. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah membentuk “Diabetes Class” yang dapat memberikan pendidikan kesehatan secara komprehensif dan terstruktur mengenai diabetes dan perawatannya. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini melalui tiga (3) tahapan yaitu 1) perencanaan kegiatan yang meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan, 2) pelaksanaan kegiatan, dan 3) tahap evaluasi berupa monitoring dan evaluasi kegiatan. Semua proses ini dilakukan sendiri oleh diabetisi peserta PROLANIS, sedangkan Tim pengabdian dan petugas puskesmas bertindak sebagai fasilitator. Berdasarkan pengkajian data awal, tingkat pengetahuan para diabetisi masih rendah yaitu rata-rata 10.81 (SD = 5.67). Sesuai dengan kesepakatan para diabetisi, Diabetes Class dilaksanakan setiap hari Jumat jam 06:00 – 09:00 WIB. Untuk tempat pelaksanaannya di ruang pertemuan Puskesmas Kedungwuni 2. Media edukasi yang digunakan adalah peta “Langkah Tepat Menuju Perawatan Diabetes Yang Baik”. Sebanyak 31 diabetisi peserta PROLANIS berpartisipasi dalam diabetes class yang dilaksanakan delapan (8) kali pertemuan. Secara umum para diabetisi peserta “Diabetes Class” menunjukkan antusiasme dalam berpartisipasi di dalam kelas. Rata-rata peningkatan pengetahuan peserta “Diabetes Class” setelah mengikuti program “Diabetes Class” sebesar 4.69, SD = 9.26. Tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus dan perawatannya mengalami peningkatan yang signifikan ($t = -2.025$; $p = 0.05$). Peningkatan motivasi pun signifikan ($t = 3.979$; $p = .000$) terjadi pada para peserta “Diabetes Class”.

1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan lanjut (1). Indonesia pada tahun 2017 masih pada posisi sepuluh besar Negara dengan populasi DM terbanyak di dunia dengan 10.3 juta jiwa terdiagnosa DM. Angka tersebut diproyeksikan akan meningkat menjadi 16.7 juta jiwa pada tahun 2045 (2). Hal tersebut menjadi ancaman, karena akan dapat meningkatkan beban ekonomi dan kesehatan bagi bangsa. Berdasarkan data tersebut, maka kiranya diperlukan tindakan preventif terhadap ancaman komplikasi dan kematian dini akibat DM.

Komplikasi atau kematian dini tersebut dapat dicegah dengan cara menjaga kadar gula darah pada kondisi normal melalui perawatan diabetes mandiri (1, 3). Implementasi perawatan diabetes mandiri tersebut juga direkomendasikan oleh ADA (4). Lima perawatan diabetes mandiri yang dianjurkan antara lain pola makan sehat, aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, minum obat antidiabetes, dan perawatan kaki (5). Di Kabupaten Pekalongan, pelaksanaan perawatan diabetes mandiri tersebut masih sangat rendah (5). Untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan perawatan diabetes mandiri maka berbagai strategi harus dilakukan. Strategi yang paling mendasar adalah tindakan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri akan pentingnya perawatan diabetes mandiri (6, 7). Program pendidikan kesehatan dan dukungan akan perawatan mandiri merupakan program wajib yang harus dijalankan oleh penyedia pelayanan kesehatan (1).

Seiring dengan kebijakan dunia, di Indonesia juga per 1 Januari 2017 diterapkan istilah Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK). Setiap fasilitas kesehatan harus berkomitmen untuk memberikan pelayanan berupa Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). PROLANIS adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif khusus bagi peserta BPJS yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertujuan

untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dilaksanakan secara terintegrasi antara peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2017). Kegiatan PROLANIS antara lain konsultasi medis, edukasi, *home visit*, *reminder*, aktifitas kelompok, dan pemantauan status kesehatan yang mudah dijangkau, berkelanjutan dan bermutu bagi peserta (8).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dijalankan PROLANIS saat ini masih menggunakan pendekatan konvensional dengan kegiatan utama pemberian pendidikan kesehatan dan senam yang dilaksanakan sekali dalam sebulan. Pendekatan psikologis berupa motivasi mendalam dan juga pemantauan praktik perawatan mandiri belum dilaksanakan. Selain itu, sistem penyuluhan kesehatan dan pendekatan yang dilakukan belum berdasarkan teori model. Berdasarkan fenomena tersebut maka perlu kiranya dibentuk “**Kelas Diabetes**” yang dapat memberikan pendidikan kesehatan secara komprehensif dan terstruktur. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para diabetisi tipe 2 dalam pelaksanaan perawatan mandiri diabetes.

2. METODE

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka solusi yang dapat dilakukan yaitu dengan mengadakan kelas diabetes, yaitu kelas khusus untuk para diabetisi tipe 2 peserta PROLANIS. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan. Pengabdian ini mengaplikasikan *Information-Motivation-Behavioral Model* teori yang tepat untuk pemberian edukasi pada diabetisi. Penekanan teori ini adalah *patient empowerment*, dimana pasien dituntut untuk aktif dan berpartisipasi dalam proses pencarian pengetahuan. Selain itu, dalam PKM ini media edukasi yang digunakan adalah peta “Langkah Tepat Menuju Perawatan Diabetes yang Baik”, yang merupakan adopsi dari *Diabetes Conversation Map*

yang direkomendasikan oleh *American Diabetes Association* sebagai media edukasi bagi para diabetisi.

Pengabdian masyarakat ini melalui tiga tahap, yaitu tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan. Dan tahap ketiga adalah monitoring dan evaluasi kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Tahap Perencanaan

Pada tahap persiapan ini dilakukan pengkajian pengetahuan dan keterampilan para diabetisi dalam perawatan diabetes mandiri. Berdasarkan hasil analisa, tingkat pengetahuan para diabetisi masih rendah yaitu rata-rata 10.81 (SD = 5.67). Tahap selanjutnya adalah menyusun kontrak belajar, dimana para diabetisi yang berminat dan ingin bergabung dalam *Diabetes Class* menandatangani *informed consent*. Hasil kesepakatan antara para diabetisi, *diabetes class* akan dilaksanakan setiap hari Jumat jam 06:00 – 09:00 WIB. Untuk tempat pelaksanaannya di aula pertemuan Puskesmas Kedungwuni 2. Sedangkan untuk jadwalnya adalah sebagai berikut:

- 06:00 – 06:30: Registrasi dan pemeriksaan GDS dan tekanan darah.
- 06:30 – 07:30: Senam diabetes seri 7.
- 07:30 – 09:00: Pembelajaran di kelas.

Adapun materi pembelajaran meliputi:

1. Diabetes secara umum dan mitos-mitos seputar diabetes.
2. Patofisiologi diabetes mellitus.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darah.
4. Komplikasi-komplikasi akibat diabetes mellitus.
5. Pola makan sehat.
6. Pengobatan diabetes mellitus.
7. Aktivitas fisik bagi diabetisi.
8. Perlunya dukungan emosional dan sosial.

Semua materi tersebut tertuang dalam peta “Langkah Tepat Menuju Perawatan Diabetes Yang Baik”.

3.2 Tahap Pelaksanaan

Sebanyak 31 diabetisi peserta PROLANIS berpartisipasi dalam *diabetes class* ini. *Diabetes class* dilaksanakan sebanyak delapan kali pertemuan. Peserta sangat aktif dan antusias dalam proses pembelajaran. Kelas berjalan sangat kondusif dan interaktif.

3.3 Tahap Evaluasi

Sebagai tahap terakhir adalah evaluasi proses pelaksanaan “*Diabetes Class*”. Secara umum para diabetisi peserta “*Diabetes Class*” menunjukkan antusiasme dalam berpartisipasi di dalam kelas. Rata-rata peningkatan pengetahuan peserta “*Diabetes Class*” setelah mengikuti program “*Diabetes Class*” sebesar 4.69, SD = 9.26. Tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus dan perawatannya sebelum dan sesudah mengikuti program “*Diabetes Class*” ditemukan peningkatan yang signifikan ($t = -2.025$; $p = 0.05$). Peningkatan motivasi pun terjadi pada para peserta “*Diabetes Class*”. Peningkatan motivasi terjadi sangat signifikan antara sebelum dan sesudah mengikuti program “*Diabetes Class*” yaitu ($p = .000$) dengan nilai $t = 3.979$.

4. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan bagi para diabetisi yang menderita penyakit kronis perlu pendekatan interaktif yang dapat memotivasi diabetisi untuk belajar. Strategi pembelajaran yang melibatkan dua arah dan berdasarkan pengalaman dalam kehidupan sehari-hari diabetisi lebih menarik dan lebih efektif. Sebagaimana yang dilaksanakan dalam program *Diabetes Class*, para peserta lebih antusias dan aktif dalam proses pembelajaran dan lebih termotivasi untuk selalu datang disetiap pertemuan. Peningkatan pemahaman dan keterampilan diabetisi dalam perawatan mandiri pun terlihat pada hasil analisa data.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, BAPPEDA Kabupaten Pekalongan.

REFERENSI

- [1] American Diabetes Association [ADA]. (2017). Standards of Medical Care in Diabetes-2017 Abridged for Primary Care Providers. *Clin Diabetes*, 35(1), 5-26. doi:10.2337/cd16-0067.
- [2] International Diabetes Federation [IDF]. (2017). IDF Diabetes Atlas. 8. Retrieved from <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetesatlas.html>
- [3] Coyle, M. E., Francis, K., & Chapman, Y. (2013). Self-management activities in diabetes care: A systematic review. *Australian Health Review*, 37(4), 513-522.
- [4] Haas, L., Maryniuk, M., Beck, J., Cox, C. E., Duker, P., Edwards, L., . . . Standards Revision Task, F. (2012). National standards for diabetes self-management education and support. *Diabetes Care*, 35(11), 2393-2401. doi: 10.2337/dc12-1707.
- [5] Sugiharto S, Stephenson M, Hsu Y-Y, Fajriyah NN. Diabetes self-management education training for community health center nurses in Indonesia: A best practice implementation project. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 2017;15(9): 2390-7.
- [6] Rodriguez, K. M. (2013). Intrinsic and extrinsic factors affecting patient engagement in diabetes self-management: Perspectives of a certified diabetes educator. *Clinical Therapeutics*, 35(2), 170-178. doi: 10.1016/j.clinthera.2013.01.002.
- [7] Shrivastava, S., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of diabetes and Metabolic Disorders*, 12(1), 14.
- [8] BPJS Kesehatan. (2016). *Panduan praktis PROLANIS* (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).