

Upaya Peningkatan Kemampuan Perawatan pada Pasien Diabetes Melitus Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

Nandang Jamiat

STIKes Aisyiyah Bandung, ndgjem@yahoo.com

ABSTRAK

Penyakit *Diabetes Melitus* (DM) merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Pemerintah berupaya memberikan pelayanan kesehatan bagi penderita DM melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada penderita DM agar mampu mengendalikan kadar gula. Peningkatan kemampuan perawatan diawali dengan kemampuan pengetahuan dari peserta prolanis DM. Diperlukan upaya kegiatan edukasi bagi peserta Prolanis DM meliputi materi dan metode yang dimodifikasi, mencakup materi konsep DM, materi menyusun menu DM serta materi olahraga yang sesuai bagi penderita DM. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metoda edukasi berupa penyampaian materi diharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan melakukan perawatan bagi seluruh peserta Prolanis DM. Hasil edukasi kegiatan diperoleh peningkatan persepsi peserta Prolanis DM sebesar 6% dan mampu melakukan senam kaki DM dengan baik (83.3%). Diperlukan inovasi baru dalam memberikan pelayanan kepada peserta Prolanis DM untuk meningkatkan pengetahuan serta motivasi pemeriksaan rutin.

Kata-kata Kunci: *Diabetes Melitus*, Prolanis, Edukasi, Bandung

ABSTRACT

Diabetes Melitus (DM) is an incurable but manageable disease. The government is trying to provide health services for people with DM through chronic disease management programs (Prolanis). Prolanis held at the Puskesmas aims to provide services to DM sufferers to be able to control sugar levels. Improvement of the ability of care begins with the knowledge ability of the DM Prolanis participants. Educational activity is needed for DM Prolanis participants including modified materials and methods. DM concept material, the material compiles the DM menu and sports material that is suitable for DM sufferers. Through community service activities using education methods in the form of delivering material, it is expected that there will be an increase in knowledge and ability to provide care for all DM Prolanis participants. The results of education activities obtained an increase in the perception of DM prolanis participants by 6% and able to do DM leg exercises properly (83.3%). New innovations are needed in providing services to DM Prolanis participants to increase knowledge and motivation for routine checks.

Keywords: *Diabetes Melitus*, Prolanis, Education, Bandung

1. PENDAHULUAN

Penyakit *Diabetes Melitus* (DM) merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan dan dewasa ini cenderung meningkat angka kejadiannya. Di Indonesia prevalensi penderita DM tahun 2018 sebesar 8,5% penduduk (Indonesia, 2018). Angka kejadian DM di Kota Bandung sebanyak 9.604 kasus yang terjadi pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2018). DM memerlukan penanganan cepat dan serius. Hal ini jika diabaikan akan menambah jumlah penderita DM, berisiko bertambah parah dan menimbulkan munculnya komplikasi yang serius seperti retinopati diabetik, neuropati, amputasi, penyakit jantung, gagal jantung, *stroke* dan *peripheral arterial disease* sampai berujung pada kematian. DM tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikendalikan.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta/penderita DM, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang menyanggah penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan yang efektif dan efisien (Kesehatan, 2014). Pengelolaan Prolanis dilaksanakan secara terintegrasi oleh tenaga kesehatan di Puskesmas.

Salah satu pelaksanaan Prolanis yang berjalan baik adalah Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung. Data yang diperoleh dari koordinator Prolanis sampai bulan Mei 2019, jumlah pasien DM yang berada di wilayah kerja yang mengikuti Prolanis sebanyak 86 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator Prolanis Puskesmas Ibrahim Adji, dinyatakan bahwa kegiatan edukasi tentang DM diberikan satu kali dalam sebulan, yaitu saat pemeriksaan bulanan pada hari Kamis minggu pertama. Jumlah peserta Prolanis DM sebanyak 86 orang, namun peserta aktif 80 orang, dan dari jumlah tersebut kehadiran di Prolanis tidak sebanyak itu. Edukasi tentang perawatan DM dilaksanakan secara kelompok maupun individu. Edukasi pada kelompok dilaksanakan saat peserta mendaftarkan diri dan sambil menunggu giliran diperiksa. Sedangkan edukasi secara perseorangan dilaksanakan secara langsung saat diperiksa. Keinginan terbesar dari peserta Prolanis DM adalah dapat mengendalikan penyakit DM terutama kadar gula darah normal selamanya. Hasil penelitian (Jamiat, Salami, & Pitriani, 2017) menyebutkan bahwa partisipan sangat mengharapkan pelayanan prolanis lebih baik lagi, dan keinginan untuk mendapatkan informasi yang baik. Harapan itu belum terwujud sepenuhnya karena disebabkan beberapa hal seperti minimnya waktu untuk berkonsultasi tentang gejala yang dirasakan dan keinginan untuk mengetahui cara perawatan yang lebih baik.

Dampak yang dirasakan pada peserta Prolanis adalah belum adanya keyakinan dalam melakukan perawatan. Diperlukan upaya edukasi melalui modifikasi kegiatan yang menyenangkan, baik dari aspek penyampaian materi maupun sarana penunjangnya. Badriah (2012) dalam penelitiannya menunjukkan adanya penurunan kadar gula darah pada penderita DM lansia setelah diberikan latihan penyusunan menu untuk penderita DM secara berkesinambungan. Penelitian Fahra, Widayati, & Sutawardana (2017) menyebutkan bahwa adanya hubungan signifikan antara peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien DM Tipe 2. Nilai korelasi bersifat positif yang berarti semakin baik peran perawat sebagai edukator maka semakin baik perawatan diri pasien DM Tipe 2. Edukasi yang didapatkan oleh pasien dapat mempengaruhi motivasi pasien sehingga berdampak pada perilaku perawatan diri. Oleh karena itu menjadi penting bagi perawat untuk memberikan edukasi pada pasien DM Tipe 2 sehingga perawatan diri pasien menjadi optimal.

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pada peserta Prolanis DM ini bertujuan untuk: 1) mengidentifikasi pengetahuan peserta Prolanis DM, 2) mengidentifikasi pengetahuan peserta Prolanis dalam penyusunan menu DM, dan 3) menilai kemampuan peserta Prolanis DM pada kegiatan olahraga senam kaki DM.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini berbentuk edukasi. Sasaran kegiatan adalah peserta Prolanis DM di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung sebanyak 80 orang. Namun saat kegiatan hanya 24 orang yang mengikuti edukasi, karena sebagian peserta ada keperluan lain dan tidak bersedia mengikuti kegiatan. Kegiatan dilaksanakan di Aula Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung. Waktu pelaksanaan setiap hari Kamis pada minggu pertama setiap bulannya, terhitung bulan Juli, Agustus dan September tahun 2019. Metode kegiatan pelaksanaan kegiatan edukasi pada peserta Prolanis DM menggunakan metode ceramah, tanya Jawab dan demonstrasi.

Bahan dan alat yang digunakan adalah proyektor/infokus, layar, pengeras suara, kertas koran (untuk senam kaki DM), soal Pre & Post Test dan materi edukasi. Langkah-langkah kegiatan meliputi: 1) mengajukan Ijin kegiatan ke Bakesbangpol Kota Bandung, 2) mengajukan ijin kepada Dinas Kesehatan Kota Bandung, 3) mengajukan surat permohonan kegiatan kepada Kepala Puskesmas Ibrahim Adji, 4) melakukan koordinasi dengan koordinator prolanis puskesmas Ibrahim Adji, 5) menyiapkan materi, 6) menyiapkan tempat dan sarana edukasi, 7) melaksanakan kegiatan, 8) melakukan evaluasi kegiatan, 9) membuat laporan, 10) mempresentasikan hasil kegiatan, dan 11) mempublikasikan hasil kegiatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kertas soal Pre-Test pada seluruh peserta serta alat tulis untuk mengisi lembar jawaban. Pada pertemuan terakhir peserta juga diberikan soal yang sama sebagai bentuk Post-Test. Selanjutnya dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan analisa data deskriptif, yaitu menghitung rata-rata dari seluruh nilai yang diperoleh peserta (Hidayat, 2017). Untuk gerakan senam kaki DM, digunakan daftar tilik untuk menilai kesesuaian senam kaki DM yang dilakukan peserta. Jadwal kegiatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.
Jadwal Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

No	Hari dan Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Materi
1	Pertemuan 1 : Kamis, 11 Juli 2019	Puskesmas Ibrahim Adji	Edukasi tentang konsep DM
2	Pertemuan 2 : Kamis, 8 Agustus 2019	Puskesmas Ibrahim Adji	Edukasi dan praktik penyusunan menu bagi peserta Prolanis DM
3	Pertemuan 3 : Kamis, 5 September 2019	Puskesmas Ibrahim Adji	Edukasi dan praktik olahraga bagi peserta Prolanis DM

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah peserta yang hadir sebanyak 24 orang, dengan karakteristik jenis kelamin, kelompok usia, lama mengalami DM dan lama menjadi anggota Prolanis DM sebagaimana terlihat pada Tabel 2 sampai Tabel 5.

Tabel 2.
Distribusi Peserta Prolanis DM berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase
1	Pria	5	20,83%
2	Wanita	19	79,17%
Total		24	100,00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas didapatkan informasi bahwa jumlah wanita yang berkunjung ke Prolanis DM sebanyak 79,17%, dan pria sebanyak 20,83%.

Tabel 3.
Distribusi Peserta Prolanis DM berdasarkan Kelompok Usia di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

No	Kelompok Usia	Jumlah (orang)	Persentase
1	< 60 tahun	3	12,50%
2	≥ 60 tahun	21	87,50%
Total		24	100,00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas didapatkan data bahwa peserta Prolanis DM yang berusia di atas 60 tahun lebih banyak (87%). Dapat dikatakan bahwa lebih dari 75% penderita DM dialami oleh kelompok lansia.

Tabel 4.
Distribusi Peserta Prolanis DM berdasarkan Lamanya Mengalami DM di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

No	Lamanya Mengalami DM	Jumlah (orang)	Persentase
1	1-10 tahun	20	83,30%
2	> 10 tahun	4	16,70%
Total		24	100,00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa sebanyak 83,30% peserta Prolanis DM telah mengalami DM sejak 1-10 tahun lalu, sedangkan 4 peserta mengalami DM lebih dari 10 tahun.

Tabel 5.
Distribusi Peserta Prolanis DM berdasarkan Lamanya Mengikuti Prolanis DM di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

No	Lamanya mengikuti Prolanis	Jumlah (orang)	Persentase
1	1-3 tahun	5	20,80%
2	> 3 tahun	19	79,20%
Total		24	100,00%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa sebanyak 79,20% peserta Prolanis DM lebih dari 3 tahun telah menjadi peserta.

Tabel 6.
Hasil kegiatan Pre-Test dan Post Test Peserta Prolanis DM di Puskesmas Ibrahim Adji Kota Bandung

No	Aspek	Pre-Test	Post-Test	Peningkatan
1	Persepsi	70,3	76,3	6,0
2	Konsep DM	76,4	77,7	1,3
3	Pola Makan	72,1	73,5	1,4
4	Olahraga	56,9	76,7	19,8
5	Farmakologi	63,0	75,8	12,8

Sumber : Data Primer

Evaluasi terhadap kegiatan dilakukan melalui tahapan evaluasi struktur, proses dan hasil. Evaluasi struktur tersedianya peralatan edukasi, materi edukasi, soal pre-test dan post-test. Evaluasi proses meliputi antusiasme peserta Prolanis mengikuti edukasi, mengerjakan soal pre-test dan post-test, dan melakukan senam kaki. Evaluasi hasil meliputi meningkatnya kemampuan pengetahuan konsep DM sebesar 6 poin, olahraga sebesar 19,8 poin, dan farmakologi 12,8 poin, dan 83,3% peserta mampu melakukan senam kaki DM dengan baik (lihat Tabel 6).

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan. Penyakit ini menyerang pria dan wanita mulai usia dewasa. Kejadian DM pada wanita cenderung mengalami peningkatan. Peserta prolanis DM di Puskesmas Ibrahim Adji berdasarkan kedatangan kunjungan prolanis menunjukkan jumlah wanita lebih banyak yang menderita DM dibanding pria. Penyebab banyaknya wanita mengalami DM adalah pola makan yang tidak terkontrol dan kurangnya aktifitas olahraga pada wanita (Badriah, 2012).

Berdasarkan jumlah kunjungan Prolanis DM, diperoleh data bahwa jumlah lansia yang mengalami DM cukup tinggi (87,5%). Komplikasi dari penyakit hipertensi menjadi penyebab terjadinya DM pada lansia. Namun terdapat data yang berbeda dengan lamanya peserta mengalami DM sekitar 1-10 tahun. Hal ini menunjukkan kejadian DM terjadi rata-rata usia lansia dan ada juga yang terjadi pada masa usia dewasa. Terjadinya DM disebabkan karena pola makan yang terlalu banyak mengandung karbohidrat dan mudahnya konsumsi makanan siap saji yang sangat diperoleh melalui gadget. Kemudahan ini dapat menimbulkan kemalasan dan kurangnya gerak/aktifitas.

Kegiatan Prolanis di Puskesmas meliputi pemeriksaan darah, penyuluhan tentang DM dan cara perawatannya, serta senam DM. Pemeriksaan rutin dan penyuluhan secara individual dilakukan sebulan sekali, sedangkan senam dilakukan sekali dalam seminggu. Pemberian informasi kesehatan/penyuluhan kesehatan dalam merubah perilaku sangatlah penting karena akan membentuk sikap dan perilaku individu atau komunitas untuk menyadari dan memelihara kesehatannya (Notoatmodjo, 2010). Penyuluhan kesehatan sebaiknya dilakukan secara teratur, terjadwal, dan terkesinambungan. Penyuluhan kesehatan secara individual sangat efektif namun tidak efisien secara waktu dan tenaga dari petugas. Diperlukan proses pembelajaran yang baik dari peserta prolanis.

Proses belajar merupakan upaya yang dilakukan individu untuk merubah pengetahuan dan perilakunya. Terdapat dua hal yang mendukung proses belajar yaitu latihan dan memperoleh tingkah laku atau pengetahuan baru (Notoatmodjo, 2010). Peserta Prolanis meningkat pengetahuannya dapat disebabkan karena informasi yang bersifat langsung dan individual, sehingga peserta fokus mendengarkan dan juga mampu bertanya tentang hal yang kurang jelas setelah dilakukan edukasi. Dalam meningkatkan pengetahuan

harus dilakukan strategi perubahan perilaku yaitu menggunakan kekuatan atau dorongan dan pemberian informasi serta diskusi partisipasi. Kekuatan yang dimaksud adalah upaya keras dari koordinator prolans di puskesmas untuk melaksanakan program edukasi secara rutin dan terjadwal dengan baik.

Peningkatan persentase pengetahuan tentang konsep DM dan cara perawatannya sebesar 6 poin dihasilkan melalui stimulus dari indera peserta. Penggunaan media dan alat saat edukasi sangat penting. Ketersediaan alat pengeras suara, materi presentasi yang jelas dan menarik, serta penampilan penyuluh menjadi tiga hal penting untuk menunjang keberhasilan penyuluhan kesehatan. Hasil penelitian (Oktorina, Sitorus, & Sukmarini, 2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ($p < 0,001$; $\alpha < 0,05$) sebelum dan sesudah edukasi dengan self instructional module pada pasien DM. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengukuran menggunakan pre-test dan post-test sangat tepat untuk mengukur kemampuan pengetahuan peserta prolans DM. Kecilnya prosentasi peningkatan pengetahuan peserta disebabkan konsentrasi peserta yang tidak penuh, disebabkan saat edukasi dilakukan peserta fokus juga pada panggilan untuk diperiksa petugas di ruangan yang telah ditentukan. Hal ini tentu mengganggu konsentrasi yang disebabkan adanya beberapa stimulus yang dialami peserta. Selain itu, waktu antara pre test dan post test sangat lama sehingga dimungkinkan para peserta sudah lupa terhadap materi sebelumnya.

Pengetahuan merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera. Namun proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi, dan proses penginderaan merupakan proses pendahulu dari proses persepsi. Usaha untuk menyadari atau mengadakan pengetahuan diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi pengetahuan. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek. Adanya objek berupa pengendalian DM kemudian menjadi pusat perhatian dari aktivitas-aktivitas yang ada pada diri individu. Setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda meskipun mengamati pada objek yang sama. Persepsi merupakan bentuk dari perilaku manusia (Notoatmodjo, 2010).

Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga telah mampu menyebutkan langkah langkah perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Perhitungan IMT sangat penting untuk mengetahui jumlah kalori. Jika jumlah kalori telah diketahui maka akan diketahui pula susunan menu yang tepat bagi penderita DM. Kegiatan penyusunan menu bagi peserta prolans tidak berjalan dengan optimal karena keterbatasan waktu. Diperlukan kegiatan khusus (tidak bergabung dengan kegiatan pemeriksaan rutin) untuk memberikan materi menyusun menu melalui perhitungan IMT.

Kegiatan senam kaki DM dilakukan dengan baik dan dibarengi dengan suasana ceria. Senam kaki ini pernah dilakukan saat awal masuk prolanis, namun peserta mengatakan tidak pernah melakukannya karena gerakannya sudah lupa dan tidak diajarkan di prolanis. Peserta antusias melakukannya senam kaki DM ini. Kemampuan senam DM dapat dilakukan dengan baik oleh 20 peserta (83,33%). Format *check-list* digunakan untuk menilai kemampuan senam kaki DM peserta. Senam kaki DM sangat baik dilakukan karena dapat melancarkan aliran darah pada area kaki, menguatkan otot kaki dan melenturkan sendi yang kaku.

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini berdampak bagi pengelola Prolanis DM di Puskesmas Ibrahim Adji, yaitu teridentifikasi peningkatan kognitif dan psikomotor peserta Prolanis DM. Peningkatan pengetahuan sebesar 6 poin, olahraga 19,8 poin, dan pengetahuan pengobatan sebanyak 12,8 poin. Peserta Prolanis DM mampu melakukan gerakan senam kaki DM sebanyak 83,3% dari jumlah peserta.

Rekomendasi bagi pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya adalah upaya untuk memudahkan akses media edukasi perawatan DM dengan menggunakan aplikasi di media smartphone sehingga peserta Prolanis DM dapat mengakses kapan pun dan dimanapun berada.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pimpinan STIKes Aisyiyah Bandung dan Badan Penelitian Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Keilmuan (BP2MPK) yang telah memberikan bantuan dukungan moril dan dana dalam kegiatan ini, serta kepada Kepala Puskesmas Ibrahim Adji dan staf yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

6. REFERENSI

- Badriah, S. (2012). *Kelompok Pendukung untuk Pengendalian Faktor Risiko Peningkatan Gula Darah pada Aggregate Lansia Diabetes Melitus di Pasirgunung Selatan Depok*. Retrieved July 8, 2019, from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20358791-TA-SitiBadriah.pdf>
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2018). *Profil Kesehatan Kota Bandung 2018*. Diunduh dari <https://cloud.dinkes.bandung.go.id/index.php/s/Q9dEnV3ydR75RO1#pdfviewer>
- Fahra, R. U., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2017). Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator dengan Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember. *NurseLine Journal*, 2(1). Diunduh dari <https://media.neliti.com/media/publications/197141-ID-correlation-between-the-role-of-nurse-as.pdf>

Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Indonesia, D. K. R. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Jamiat, N., Salami, S., & Pitriani, P. (2017). Pengalaman Penderita DM Tipe 2 yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dalam Mengendalikan Kadar Glukosa Darah di Puskesmas. *Jurnal Medika Cendikia*, 4(02), 116–123.

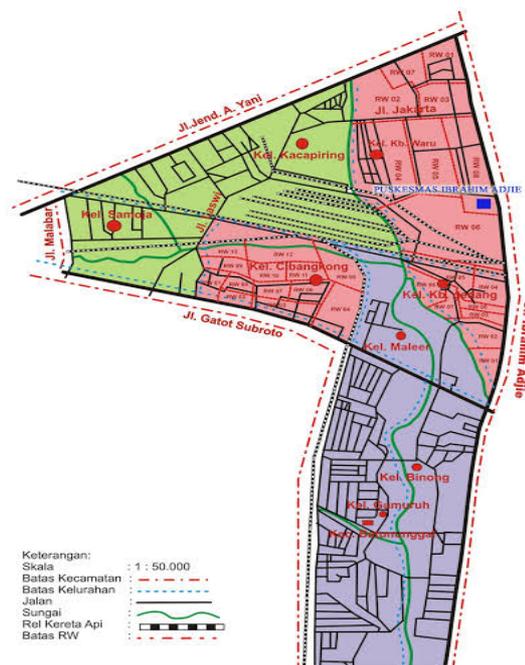
Kesehatan, B. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: RinekaCipta.

Oktorina, R., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Self Instructional Module terhadap Pengetahuan tentang Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 171–183.

7. LAMPIRAN

Lampiran 1.
Peta Lokasi Wilayah Sasaran



Lampiran 2.
Foto Kegiatan

