

PELATIHAN *SELF MANAGEMENT* PADA KADER KESEHATAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI PASIEN DIABETES MELLITUS

Nunik Purwanti¹, Syidatul Budury², Andikawati Fitriasari³

¹D-III Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya,

^{2,3}S-I Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya,

e-mail: noniek@unusa.ac.id

Abstrak

Untuk mencapai keberhasilan dalam pengendalian penyakit diabetes mellitus dan pelaksanaan, diperlukan keterlibatan dari berbagai unsur masyarakat, mulai dari aparat pemerintah, tenaga kesehatan, kader kesehatan, sampai pada pasien dan keluarga. Pemberdayaan kader kesehatan dalam penerapan self-management diabetes mellitus diperlukan guna mencegah komplikasi jangka panjang sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan memberikan pendidikan kesehatan tentang self manajemen diabetes mellitus sehingga pengetahuan dan ketrampilan masyarakat meningkat. Peningkatan pengetahuan akan menjadi bekal mereka dalam mencegah dan menurunkan angka kejadian penyakit diabetes mellitus. Kegiatan ini diikuti oleh 15 peserta ibu-ibu rumah tangga yang berada di RT 17 Desa Kedensari Tanggulangin Sidoarjo. Berdasarkan analisis kuantitatif dengan menggunakan uji mann whitney di dapatkan hasil p-value 0,000 kurang dari 0,05 sehingga Ho ditolak maka terdapat perbedaan yang signifikan antara kemampuan sebelum dan sesudah pelatihan. Nilai rata-rata pengetahuan peserta pelatihan sebelum dilaksanakan pelatihan adalah 30, sesudah pelatihan nilai rata-rata sebesar 65. Perubahan nilai pengetahuan peserta pelatihan disebabkan karena dengan pemberian pengetahuan otomatis akan terjadi pemberian informasi yang nantinya akan di serap oleh penerima sehingga menyebabkan peningkatan ilmu dan perubahan pengetahuan. Pemberian pelatihan dan pendidikan kesehatan sangat penting sekali di lakukan agar masyarakat sekitar semakin meningkat pula ilmunya terutama tentang kesehatan.

Kata kunci: Pelatihan; Pendidikan Kesehatan; Self Manajemen

Abstract

To achieve success in controlling diabetes mellitus and its implementation, it requires the involvement of various elements of society, starting from government officials, health workers, health cadres, to patients and families. Empowerment of health cadres in implementing diabetes mellitus self-management is needed to prevent long-term complications so as to improve the quality of life of patients. This community service activity aims to provide health education about self-management of diabetes mellitus so that people's knowledge and skills increase. Increased knowledge will be their provision in preventing and reducing the incidence of diabetes mellitus. This activity was attended by 15 housewives in RT 17 Kedensari Tanggulangin Village, Sidoarjo. Based on quantitative analysis using the Mann Whitney test, the p-value of 0.000 is less than 0.05, so Ho is rejected, so there is a significant difference between abilities before and after training. The average value of the knowledge of the training participants before the training was carried out was 30, after the training the average value was 65. Changes in the value of the knowledge of the training participants were due to the automatic provision of knowledge that would occur providing information which would later be absorbed by the recipients, causing an increase in knowledge and changes knowledge. Providing training and health education is very important to do so that the surrounding community will also increase their knowledge, especially about health.

Keywords: Training; Health Education; Self Management

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular yang diprediksi memiliki kecenderungan meningkat dimasa yang akan datang. Kejadian diabetes melitus di Indonesia berada pada urutan keempat di dunia. World Health Organization (WHO) memprediksi Indonesia mengalami peningkatan penderitadiabetes melitussebanyak 8,4 juta penduduk pada tahun 2000 menjadi 21,3juta pada tahun 2030 (Rudijanto, Yuwono, Shahab, dkk, 2015).Prevelansikasus

diabetesmelitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia berdasarkan konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) 2011 mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 dan berdasarkan konsensus Perkeni 2015 meningkat menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2018). Hal tersebut menunjukkan besarnya prevalensi diabetes melitus Indonesia serta kemungkinan peningkatannya dimasa yang akan datang. Diabetes melitus sering disebut dengan 'lifelong disease' dengan peningkatan kadar gula didalam darah (hiperglikemia). Hal ini akan dialami oleh pasien seumur hidup sehingga memerlukan penanganan berkelanjutan yang bertujuan mengurangi risiko komplikasi akut serta risiko komplikasi yang timbul dalam jangka panjang yang akan berdampak pada kualitas hidupnya (Rudijanto, Yuwono, Shahab, dkk, 2015). Untuk mencapai hal tersebut diperlukan adanya self-management mengenai diabetes melitus.

Self manajemen merupakan kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat untuk berpartisipasi dalam promosi dan perlindungan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, dan penanganan penyakit serta kecacatan baik dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan (Webber, Guo, & Mann, 2013). Perilaku perawatan diri pada diabetes melitus terdiri dari beberapa aspek, yaitu diet sehat, beraktifitas fisik/olahraga setiap hari, monitoring gula darah, patuh terhadap pengobatan, kemampuan problem-solving yang baik, koping yang efektif, dan perilaku pengurangan risiko (Nyenwe, Jerkins, Umpierrez, & Kitabchi, 2011; Shrivastava, Shrivastava, & Ramasamy, 2013). Aspek-aspek tersebut memiliki hubungan yang positif dengan kontrol gula darah yang baik, penurunan komplikasi, dan peningkatan kualitas hidup (Shrivastava, Shrivastava, & Ramasamy, 2013). Untuk mencapai keberhasilan dalam pengendalian penyakit diabetes mellitus dan pelaksanaan self manajemen ini, diperlukan keterlibatan dari berbagai unsur masyarakat, mulai dari aparat pemerintah, tenaga kesehatan, kader kesehatan, sampai pada pasien dan keluarga. Kader kesehatan dapat berperan serta dalam mendampingi dan men-support pasien dengan diabetes mellitus dan keluarga dalam self management. Sehingga program pengabdian masyarakat yang berorientasi pada pemberdayaan kader kesehatan dalam penerapan self-management diabetes mellitus diperlukan guna mencegah komplikasi jangka panjang sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberdayaan kader kesehatan dalam penerapan self management diabetes mellitus di Desa Kedensari Tanggulangin diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kader kesehatan mengenai self management sehingga dapat berkontribusi dalam mendukung pasien dan keluarga guna mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Desa Kedensari memiliki kader kesehatan yang berperan serta dalam mewujudkan program pemerintah dalam menurunkan angka kejadian dan komplikasi diabetes melitus. Salah satu peran kader adalah memberikan support terhadap pasien diabetes dalam pengontrolan gula darah dan sebagai garis terdepan dalam penemuan risiko kasus baru. Namun peran tersebut belum diimbangi dengan pemahaman kader mengenai self manajemen diabetes melitus dan bagaimana cara melakukan skrining diabetes melitus. Sehingga kegiatan ini memiliki tujuan khusus, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kader mengenai self management diabetes melitus dan kemampuan kader dalam melakukan skrining risiko diabetes melitus pada masyarakat.

Tujuan dan target luaran

Meningkatkan pengetahuan kader mengenai self management diabetes melitus dan kemampuan kader dalam melakukan skrining risiko diabetes melitus pada masyarakat.

Permasalahan yang akan ditangani.

Permasalahannya adalah kurangnya pemahaman masyarakat mengenai self manajemen diabetes mellitus.

METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui 3 (tiga) tahap yaitu :

A. Pra Kegiatan

1. Rapat strategi pelaksanaan

Rapat strategi pelaksanaan akan dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan.

2. Survei lokasi

Survei dilakukan paling lambat satu hari sebelum dilaksanakan kegiatan untuk mengatur tata letak perlengkapan dan bentuk kegiatan.

B. Persiapan sarana dan prasarana

1. Pembuatan proposal kegiatan
2. Kunjungan ke ketua RT 17
3. Survei lokasi kegiatan PKM
4. Penyiapan bahan pelatihan
5. Penyiapan materi
6. Cetak poster

C. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Pengabdian masyarakat ini dilakukan. Adapaun rincian dari kegiatan pengabdian masyarakat diantaranya adalah :

D. Pemberian pre test

Sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan mengenai self manajemen dilakukan pre test untuk mengukur pengetahuan dari peserta yang terdiri dari para kader dan masyarakat sekitar berjumlah 15 orang.

E. Pendidikan kesehatan dan pelatihan

Pendidikan kesehatan dilaksanakan di salah satu rumah warga di RT 17 Desa Kedensari Tanggulangin Sidoarjo. Topik yang diangkat adalah mengenai self manajemen diabetes mellitus

F. Pemberian post test

Setelah semua kegiatan terlaksana, langkah selanjutnya adalah memberikan peserta yang hadir soal, untuk mengukur seberapa jauh peningkatan pengetahuan setelah di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan.

G. Pasca Kegiatan/Evaluasi

Tahap pasca kegiatan adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tanggapan dari para peserta. Pelaporan kegiatan ditujukan sebagai bahan dokumentasi dan pertanggung jawaban. Selanjutnya hasil dari pretest dan posttest di analisis untuk mengetahui hasil perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PKM didapatkan hasil ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan. Nilai hasil pre-test dan post-test digunakan untuk menganalisis keberhasilan pelatihan PKM yang telah diberikan. Pre-test diberikan kepada peserta sebelum pelatihan dimulai, sedangkan post-test diberikan kepada peserta setelah materi diberikan. Materi uji disesuaikan dengan materi pelatihan yaitu terkait self manajemen.

A. Pengetahuan sebelum di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan (pretest)

Hasil dari pengabdian kepada masyarakat ini disebutkan pada diagram di bawah ini yaitu :

Tabel 1. Pengetahuan sebelum di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan (pre test) pada masyarakat RT 17 Tahun 2022

Pengetahuan	Pre test	Prosentase
Kurang	9	60
Cukup	6	40
Baik	0	0
Total	15	100

Berdasarkan tabel 1 di dapatkan bahwa pengetahuan masyarakat sebelum pemberian pendidikan kesehatan dan pelatihan seluruhnya mempunyai pengetahuan kurang 9 (60%). Pengetahuan kurang disini di sebabkan karena masyarakat sekitar kurang mendapatkan informasi mengenai self manajemen. Kesibukkan mereka sebagian besar adalah ibu rumah tangga, sehingga jarang memegang HP dan mendapatkan pengetahuan luas mengenai kesahatan.

B. Pengetahuan sesudah di berikan pendidikan kesehata dan pelatihan (posttes)

Tabel 2 Pengetahuan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dan pelatihan (posttest) pada masyarakat RT 17 Tahun 2022

Pengetahuan	Pre test	Prosentase
Kurang	0	0
Cukup	6	40
Baik	9	60
Total	15	100

Dari Tabel 2 didapatkan hasil bahwa pengetahuan baik sebanyak 9 (60%), pengetahuan cukup sebanyak 40% dan pengetahuan kurang sebanyak 0%.

C. Analisis pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dan pelatihan

Tabel 3 Hasil korelasi pre test dan post test masyarakat RT 17 Desa Kedensari Tanggulangin Tahun 2022

pretest dan post test	N	Signifikan
	15	0,000

Berdasarkan hasil uji mann whitney di dapatkan bahwa nilai p value 0,000 kurang dari 0,05 berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dan pelatihan mengenai *self manajemen* pada perubahan pengetahuan masyarakat.

Dokumentasi kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada 12 Oktober 2022 menggunakan rumah salah satu warga. Tim dosen sebagai instruktur hadir memaparkan materi terkait self manajemen. Faktor pendukung dalam kegiatan PKM ini adalah terbangunnya komunikasi yang baik antara pelaksana kegiatan dan mitra sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Selain itu, topik PKM yang disampaikan juga sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat mitra. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah latar belakang peserta PKM banyak yang tidak memiliki pengetahuan kurang tentang *self manajemen*.

**SIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

- 1) Pada uji mann whitney diperoleh nilai signifikansi atau p-value sebesar 0,00 lebih kecil dari taraf signifikansi (5%) sehingga H_0 ditolak maka terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata kemampuan sebelum dan sesudah pelatihan.
- 2) Peserta pelatihan sangat antusias dalam mengikuti pelatihan PKM. Berdasarkan kuesioner, peserta pelatihan juga menyatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan peserta terkait jinten hitam dan analisis data statistik bertambah. Selain itu, peserta PKM puas mengikuti pelatihan. Administrasi pelatihan memiliki prosedur yang teratur, terjalin komunikasi yang baik dan harmonis antar tim pelaksana dengan mitra.

SARAN

Diharapkan dapat dilakukan pengabdian masyarakat dalam bentuk pengelolaan bahan herbal yang lain agar masyarakat dapat memanfaatkan bahan yang ada di lingkungan sekitar untuk kesehatan..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan dan perhatian dalam pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat sehingga terselesaikannya artikel ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada ketua RW kecamatan Tanggulangin Sidoarjo Jawa Timur yang bersedia memberikan tempat untuk pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasanat. (2015). Manajemen Diri Diabetes: Analisis Kuantitatif Faktor-Faktor Psikososial pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. Desertasi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Norris, Engelgau, Narayan. (2001). Effectiveness of Self-Management Training in Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, Volume 24, Number 3, March 2001.
- Nyenwe, EA., Jerkins, TW., Umpierrez, GE., & Kitabchi, AE. (2011). Management of type 2 diabetes: involving strategies for the treatment of patients with type 2 diabetes. *Metabolism*, 60: 1-23. Doi: 10.1016/j.metabol.2010.09.010.
- Rudijanto, A., Yuwono, A., Shahab, A., dkk. (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB Perkeni).
- Shrivastava, SR., Shrivastava, PS., Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal Diabetes Metabolic Disorder*, 12 (1): 14. Doi: 10.1186/2251-6581-12-14.
- Triwidyastuti, Ariyanto, Nurlaela. (2015). Hubungan Pengetahuan Self-Care Diabetes dengan Self-Care Diabetes pada Klien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap.
- Wattana, C., Srispjan, W., Pothiban, L., & Upchurch, S.L. (2007). Effect of Diabetes Self-Management Program on Glycemic Control, Coronary Heart Disease Risk, and Quality of Life among Thai Patient with Type 2 Diabetes. *Nursing and Health Science*, 9, 135-141.
- Webber, D., Guo, Z., & Mann, S. (2013). Self-care in health: We can define it, but should we also measure it?. *SelfCare*, 4(5), 101-106.