

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Melalui Screening dan Pendidikan Kesehatan Diabetes Mellitus di Desa Pedawang Kabupaten Pekalongan

Aisyah Dzil Kamalah^{1*}, Irnawati²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

*Email: aisyah.kamalah@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Diabetes Mellitus;
GDS; Pemeriksaan
Kesehatan ;
Pendidikan Kesehatan.

Desa Pedawang salah satu desa di kabupaten Pekalongan. Masyarakat desa pedawang jarang tersentuh fasilitas kesehatan karena akses dan tidak adanya sarana transportasi umum dari desa Pedawang menuju Puskesmas. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendekatkan fasilitas kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan pada masyarakat desa Pedawang serta pemberian edukasi tentang Diabetes Mellitus pada masyarakat yang memiliki Diabetes Mellitus dan masyarakat yang beresiko untuk menderita Diabetes Mellitus. Pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan menggunakan sistem lima meja, yaitu pendaftaran dan pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, tes darah sederhana, pemeriksaan dokter dan pemberian obat. Hasil pemeriksaan menunjukkan dari 85 orang, 3 orang memiliki GDS > 200 mg/dl dan 21 orang mengeluh tanda gejala diabetes seperti kesemutan pada kaki, tangan, kaki terasa panas, sering minum tetapi sering merasa haus, sering BAK di malam hari dan selalu merasa lapar. Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah dengan pendidikan kesehatan bagi masyarakat desa Pedawang guna langkah preventif bagi masyarakat terhadap penyakit Diabetes mellitus.

1. PENDAHULUAN

Desa pedawang adalah sebuah desa di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Desa dengan jumlah penduduk 2619 orang ini sebagian besar penduduknya bermatapencarian sebagai petani dan pedagang (Farid, 2015). Keluhan kesehatan yang sering dialami oleh warga adalah nyeri, pegal, magh, dan lemas. Warga jarang memeriksakan keluhan kesehatannya pada fasilitas kesehatan, hal ini salah satunya disebabkan oleh jarak antara desa pedawang dengan Puskesmas Karanganyar kurang lebih 5 km dengan melewati beberapa bukit dan hutan, selain itu tidak adanya transportasi

umum yang menghubungkan desa pedawang dengan Puskesmas. Sehingga layanan kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat masih belum menyeluruh bagi warga desa Pedawang. Masita, Yuniar, and Lisnawaty (2017) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara akses kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan karena sulitnya jangkauan menuju puskesmas dan sulitnya alat transportasi umum menuju puskesmas dan kondisi jalan yang rusak. Di desa Pedawang Kecamatan Karanganyar, kondisi jalannya sudah baik (aspal), akan tetapi, tidak ada transportasi umum yang menghubungkan desa dengan Puskesmas, sehingga warga yang

tidak memiliki kendaraan pribadi tidak dapat mengakses Puskesmas. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pelayanan kesehatan bagi warga desa Pedawang khususnya dalam bentuk pemeriksaan dan pengobatan kesehatan oleh tenaga kesehatan (perawat dan dokter).

2. METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat di desa pedawang adalah dengan pemeriksaan kesehatan dan pemberian pendidikan kesehatan. Persiapan dilakukan dengan menghubungi tokoh masyarakat, kemudian melakukan pengkajian kebutuhan masyarakat desa pedawang terkait kesehatan, setelah itu kontrak waktu untuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan. Persiapan pemeriksaan kesehatan dan pendidikan kesehatan berupa menyiapkan alat dan bahan pemeriksaan, dan mempersiapkan materi yang akan disampaikan dalam pendidikan kesehatan.

Pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan memeriksa tekanan darah, gula darah, asam urat, *Haemoglobin* dan pemeriksaan fisik Head to Toe. Mekanisme pelaksanaan kesehatan warga / pasien mendaftar di meja satu dan di ukur tinggi badan dan berat badan, setelah itu pasien menuju kemeja dua untuk cek tekanan darah dan anamnesa, dari hasil anamnesa petugas menentukan pasien perlu melakukan pemeriksaan darah sederhana atau tidak di meja tiga, pemeriksaan darah sederhana meliputi pemeriksaan asam urat, *haemoglobin* dan Gula darah Sewaktu. Pasien kemudian menuju ke meja empat, petugas kesehatan di meja empat adalah dokter, dokter melakukan pemeriksaan dan memberikan resep untuk diambil obatnya di meja terakhir atau meja enam yang merupakan mini apotik. Setelah masyarakat mendapatkan pemeriksaan kesehatan, masyarakat dikumpulkan untuk diberikan pendidikan kesehatan tentang Diabetes Mellitus. Materi yang diberikan kepada masyarakat berisi tentang pengertian diabetes mellitus, penyebab, tanda gejala dan pengaturan makan dengan prinsip 3 J (Jumlah, jadwal dan Jenis).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah warga desa pedawang yang di periksa adalah 85 orang , 23 laki – laki (27,1%) dan 62 Perempuan (72,9%). Dari data tersebut terlihat antusiasme warga perempuan lebih banyak dari warga laki – laki. Adapun faktor seperti pekerjaan yang menyebabkan lebih banyak perempuan yang periksa daripada laki – laki. Laki – laki di desa Pedawang sebagian besar sedang Bekerja ketika dilakukan Pengabdian Masyarakat (hari Ahad). Sedangkan hari libur bekerja bagi warga desa Pedawang adalah hari jumat. Faktor lain adalah karena perempuan memiliki peran merawat anggota keluarganya/ mengelola rumah tangga. Menurut Wibowo (2011) seorang perempuan memiliki peran ganda yaitu peran tradisi dan peran transisi. Peran tradisi atau domestic perempuan sebagai seorang istri, ibu dan pengelola rumah tangga. Sedangkan peran transisi atau publik sebagai seorang pekerja. Perempuan sebagai seorang ibu dan istri memiliki kewajiban merawat suami dan anak – anaknya salah satunya adalah hal kesehatan. Di desa Pedawang sebagian besar warganya sebagai ibu rumah tangga, meskipun tidak jarang ada yang membantu suami bekerja di sawah. Peran seorang laki – laki dan perempuan sama – sama melaksanakan peran domestik, publik dan sosial. Akan tetapi kenyataannya peran domestik lebih banyak di tanggung oleh perempuan. (Indah, 2013).

Umur warga yang diperiksa beraneka ragam. 2 orang Remaja Awal (2,4%), 6 orang Dewasa Awal (7,1%), 13 orang dewasa akhir (15,3%), 26 orang lansia awal(30,6%), 23 lansia akhir (27,1%) dan 15 orang manula (17,6%). Data tersebut menunjukkan sebagian besar yang memeriksakan diri adalah lansia, baik lansia awal maupun lansia akhir. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Suyasa, Krisnandari, Onajiati, and Diyu (2014) bahwa semakin bertambah usia seseorang maka akan meningkat kecenderungan untuk menderita penyakit kronis akibat menurunnya fungsi tubuh manusia akibat penuaan.

Keluhan yang sering muncul pada pemeriksaan adalah pegal, nyeri sendi, pusing, dan tangan kaku. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (2013) lansia sering mengeluh gejala batuk , pilek, asama, diare,

sakit kepala berulang dan sakit gigi. Hal tersebut menunjukkan ada beberapa gejala yang dirasakan oleh lansia di desa pedawang dengan keluhan lansia secara global. Misalnya pusing / sakit kepala.

Terdapat 21 orang mengeluh tanda gejala Diabetes seperti kesemutan pada kaki, tangan, kaki terasa panas, sering minum tetapi sering merasa haus, sering BAK dimalam hari dan selalu merasa lapar. Kencing manis atau Diabetes Mellitus merupakan satu penyakit yang sering diderita oleh lansia. Terdapat 10 penyakit yang sering dialami lansia adalah Hipertensi, Reumathoid Arthritis, katarak, gangguan refraksi, osteoarthritis, kencing manis, pteregium, gastritis, hiperkolesterol dan lipidemia (Suyasa et al., 2014). Diabetes mellitus yang dipaparkan oleh Fatimah (2015) adalah gangguan metabolisme yang dimanifestasikan dengan hilangnya toleransi terhadap karbohidrat, hiperglikemia puasa dan penyakit vaskuler mikro angiopati. Pada pemeriksaan didapatkan data tiga orang lansia memiliki gula darah sewaktu > 200mg/dl, untuk penegakan diagnosa diabetes mellitus pasien perlu diperiksa gula darah puasanya. Mikroangiopati dapat dirasakan oleh pasien seperti kesemutan pada kaki dan tangan, serta kaki terasa panas. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan darah ke perifer. Sedangkan menurut *Standard of Medical Care in Diabetes* tahun 2016 yang dikeluarkan ADA diagnosa Diabetes Mellitus jika kadar HbA1C \geq 6,5% atau dengan pemeriksaan Glukosa Plasma puasa \geq 126 mg/dl atau kadar gula plasma 2 jam pada TTGO \geq 200 mg/dl. atau jika terdapat keluhan klasik hiperglikemia (Poliuria, Polydypsia, Polyfagia dan penurunan Berat Badan yang tidak jelas penyebabnya, kemudian diperiksa GDS>200mg/dl (Huang, 2018). Faktor – faktor yang membuat seseorang mudah terkena Diabetes Mellitus menurut Tandra (2015) adalah faktor keturunan, Ras / etnis, Usia, Obesitas, Kurangnya aktifitas fisik, kehamilan, infeksi virus, Stress dan obat – obatan. Tanda gejala Diabetes Mellitus adalah mudah ngantuk, cepat haus, cepat lapar, kulit gatal, pandangan kabur, luka sulit sembuh, berat badan turun drastis, dan sering buang air kecil (Handayani, Limbong, & Winarni, 2016).

Pola makan bagi pasien diabetes yang baik adalah pola makan yang jenis, jumlah dan jadinya sesuai dengan kriteria tertentu. Hal ini dimaksudkan agar kadar glukosa dalam darah tetap stabil dengan jumlah, jadwal dan jenis makanan yang sesuai sehingga pasien DM tercukupi kebutuhan gizinya dan tidak mengalami hipoglikemia dan hiperglikemia (Rizky & Nasution, 2016).

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada warga desa Pedawang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan warga, sehingga warga desa dapat mengantisipasi dan dapat melakukan pencegahan (bagi warga yang belum terkena penyakit Diabetes Mellitus). Seseorang yang baru mengetahui kadar gula darahnya tinggi, biasanya akan mengalami kecemasan akan penyakitnya, sehingga dengan pendidikan kesehatan tentang diabetes diharapkan dapat mengurangi kecemasan pasien. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Setiawan et al. (2018) yang hasilnya menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus.

4. KESIMPULAN

Pemeriksaan rutin dalam jangka waktu tertentu diperlukan oleh masyarakat desa Pedawang guna mengontrol dan mengetahui masalah kesehatan yang mungkin diderita oleh masyarakat khususnya penyakit – penyakit pada lansia. Lansia dengan Penyakit seperti Diabetes mellitus harus selalu diedukasi agar komplikasi tidak terjadi, selain itu juga dapat menurunkan kecemasan bagi warga terkait penyakit Diabetes Mellitus.

REFERENSI

- [1] Farid, Imam. *Weton Dalam Pelaksanaan Akad Nikah (Kajian Relasi Hukum Islam Dan Budaya Di Desa Pedawang Kec.Karanganyar Kab Pekalongan). STAIN Pekalongan*. 2015.
- [2] Fatimah, Restyana Noor. Diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Majority*, 2015. 4(5).
- [3] Handayani, Dian, Limbong, Edo Galasro, & Winarni, Rina Wahyu. Kreatif Pesan Pengenalan Diabetes Mellitus pada Usia

- Muda. *Jurnal Desain*, 2016. 4(01), 19-28.
- [4] Huang, Ian. Patofisiologi dan Diagnosis Penurunan Kesadaran pada Penderita Diabetes Mellitus. *Medicinus*, 2018. 5(2).
- [5] Indah, Indah. Peran-peran perempuan dalam masyarakat. *Academica*, 2013. 5(2).
- [6] Indonesia, Badan Pusat Statistik. Proyeksi penduduk indonesia indonesia population projection 2010-2035. *Badan Pusat Statistik Indonesia*, 2013. 978-979.
- [7] Masita, Andriana, Yuniar, Nani, & Lisnawaty, Lisnawaty. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2017. 1(3).
- [8] Rizky, Tengku Mirandan, & Nasution, Ernawati. Gambaran Pola Makan Dan Dukungan Keluarga Penderita Diabetes Melitus Yang Menjalani Rawat Jalan Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*, 2016. 1(5).
- [9] Setiawan, Henri, Suhanda, S, Sopatilah, Elis, Rahmat, Gumilar, Wijaya, Dian Danu, & Ariyanto, Heri. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus. *Proceeding of The URECOL*, 2018. 241-248.
- [10] Suyasa, IGPD, Krisnandari, AAIW, Onajiati, Ni Wayan Umika, & Diyu, IANP. *Keluhan-keluhan lanjut usia yang datang ke pengobatan gratis di salah satu wilayah pedesaan di Bali*. Paper presented at the Seminar Nasional Hasil-hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Denpasar. 2014.
- [11] Tandra, Hans. *Diabetes Bisa Sembuh*: Gramedia Pustaka Utama. 2015.
- [12] Wibowo, Dwi Edi. Peran ganda perempuan dan kesetaraan gender. *Universitas Pekalongan*. 2011.