**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA DETEKSI DINI**

**DAN TATALAKSANA PENYAKIT DIABETES MELITUS**

**DI RT/RW 007/004 KELURAHAN WONOKROMO SURABAYA**

**Siti Damawiyah**

**Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya**

[**damasiti@unusa.ac.id**](mailto:damasiti@unusa.ac.id)

**Firdaus**

[**firdaus@unusa.ac.id**](mailto:firdaus@unusa.ac.id)

**Abstrak**

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini dan penatalaksanaan penyakit diabetes melitus di RT/RW 007/004 Kelurahan Wonokromo Surabaya.

Metode yang dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan berupa ceramah, diskusi, dan pemeriksaan kesehatan yaitu cek kadar gula darah acak.

Tingkat pengetahuan responden dapat diketahui dengan dilakukan *pre test* berupa kuisioner yang diisi oleh responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai penyakit diabetes melitus. *Pre test* dilakukan sebelum penyuluhan diberikan. Peningkatan pengetahuan responden mengenai penyakit diabetes melitus dapat diketahui dengan membandingkan hasil *post test* yang telah diisi oleh responden setelah ceramah dan diskusi dengan hasil *pre test*.

Hasil luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah laporan yang telah dipublikasikan di jurnal dan peningkatan pengetahuan dan pemahaman responden.

**Abstract**

Community service activities are conducted to improve public knowledge about early detection and management of diabetes mellitus disease in RT / RW 007/004 Wonokromo Village, Surabaya.

The method used is to provide health counseling in the form of lectures, discussions, and medical examinations that check blood sugar levels randomly.

Knowledge level of respondents can be known by doing pre test in the form of questionnaires filled by respondents to know the level of knowledge of respondents about diabetes melitus. Pre test done before counseling is given. Increased knowledge of respondents about diabetes mellitus disease can be known by comparing the results of post test that has been filled by respondents after lectures and discussions with pre test results.

Outcomes from community service activities are reports published in journals and increased knowledge and understanding of respondents.

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan Indonesia diarahkan guna mencapai pemecahan masalah kesehatan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga dan stres. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus (DM) dan lain-lain (Waspadji dkk, 2007). Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang ditandai oleh kadar gula darah yang tinggi dan gangguan metabolisme pada umumnya, yang pada perjalanannya bila tidak dikendalikan dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi baik yang akut maupun yang menahun. Kelainan dasar dari penyakit ini ialah kekurangan hormon insulin yang dihasilkan oleh pankreas, yaitu kekurangan jumlah dan atau dalam kerjanya ( Isniati,2003).

Penyakit diabetes melitus adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan namun bisa dikontrol dengan cara melaksanakan 5 pilar penatalaksanaa DM diantaranya edukasi, terapi gizi, aktivitas, pengobatan dan manajemen diri. Salah satu hal yang perlu diedukasikan pada penderita diabetes melitus adalah perawatan gigi dan mulut karena Riset kesehatan daerah (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, tetapi hanya 8,1% yang menerima perawatan dan pengobatan. Periodentitis merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita diabetes melitus dengan tingkat prevalensi yang tinggi hingga mencapai 75% (Rikawaraswati, 2015). Federasi Diabetes Internasional (IDF) mengeluarkan pernyataan konsensus baru mengenai pencegahan Diabetes Mellitus, menjelang resolusi Majelis Umum PBB pada bulan Desember 2006 yang menghimbau aksi internasional bersama. Konsensus IDF baru ini merekomendasikan bahwa semua individu yang berisiko tinggi terjangkiti diabetes tipe-2 dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan oportunistik oleh dokter, perawat, apoteker dan dengan pemeriksaan sendiri. Profesor George Alberti, mantan presiden IDF sekaligus penulis bersama konsensus baru IDF mengatakan: “Terdapat banyak bukti dari sejumlah kajian di Amerika Serikat, Finlandia, Cina, India dan Jepang bahwa perubahan gaya hidup (mencapai berat badan yang sehat dan kegiatan olahraga yang moderat) dapat ikut mencegah berkembangnya diabetes tipe-2 pada mereka yang beresiko tinggi. Konsensus baru IDF ini menganjurkan bahwa hal ini haruslah merupakan intervensi awal bagi semua orang yang beresiko terjangkiti diabetes tipe-2, dan juga fokus dari pendekatan kesehatan penduduk.” (Rachmadany,2010).

Uraian situasi di atas merupakan dasar mengapa perlu dilakukan penyuluhan tentang penyakit Diabetes Militus di Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang, untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Diabetes Militus dan ketrampilan mengatur pola makan (*Diet*) untuk mencaga kadar gula darah. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pengobatan missal dan penyuluhan tentang Diabetes Militus.

**METODE**

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan (ceramah, diskusi) dan pemeriksaan kesehatan yaitu cek kadar gula darah acak.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Adapun hasil yang dicapai dari pelaksanaan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat, yaitu adalah sebagai berikut:

1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis Kelamin | Jumlah |
| 1  2 | Wanita  Laki-laki | 20  0 |

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa responden semua berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 20 orang .

1. Distribusi responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan usia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | usia | Jumlah |
| 1  2 | 30-40 tahun  >40 tahun | 6  14 |

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar berusia > 40 tahun yaitu sebanyak 14 orang .

1. Distribusi responden berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah acak

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan kadar GDA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | usia | Jumlah |
| 1  2 | Normal  Tidak Normal | 8  7 |

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa responden mempunyai kadar gula darah acak tidak normal sebanyak 7 orang (45%) .

1. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan tingkatan pengetahuan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pre Test | | | | | Post Test | | | |
| Pengetahuan Baik | | Pengetahuan Kurang | | | Pengetahuan Baik | | Pengetahuan Kurang | |
| N | % | | N | % | N | % | N | % |
| 0 | 0 | | 20 | 100 | 12 | 60 | 8 | 40 |

Berdasarkan hasil pre test dan post test tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes melitus meningkat dari 0 % menjadi 60 %.

1. Efektifitas penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan kesehatan responden

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus dalam pengabdian masyarakat ini bermanfaat dalam peningkatan kesehatan responden khususnya untuk mencegah timbulnya penyakit diabetes melitus. Penyuluhan kesehatan ini dapat meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat sehingga diharapkan dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit diabetes melitus secara dini.

**KESIMPULAN**

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus pada pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini dan penatalaksanaan penyakit diabetes melitus di RT/RW 007/004 Kelurahan Wonokromo Surabaya, yang diharapkan secara langsung nantinya dapat menumbuhkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes melitus meningkat secara signifikan setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

**REFERENSI**

Hiswati, Bahri Saiful. *Penyuluhan Kesehatan Pada Penderita Diabets Mellitus*. Universitas Sumatera Utara.

Primanda Y, dkk. 2017. “*Penyuluhan Cara Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Penderita Diabetes Melitus Di Rumpi Pendiam Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta*”. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta

Rosyid A. 2016. *Penyuluhan Tentang Diabetes Militus Di Desa Ngrawan Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang*. Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang