

PEMBENTUKAN KADER RAPID SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF (DIABETES MELLITUS) DI KELURAHAN WONOROMO SURABAYA

UMDATUS SOLEHA

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; umdatu@unusa.ac.id

SITI NURJANAH

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; nungi@unusa.ac.id

NURUL KAMARIYAH

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; nurulkamariyah@unusa.ac.id

Abstrak

Penyakit degeneratif dapat terjadi pada siapapun, baik karena seiring bertambahnya usia maupun karena pola hidup yang tidak baik. Penyakit degeneratif yang banyak diderita masyarakat antara lain hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit diabetes mellitus, osteoarthritis, osteoporosis dll. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Kelurahan Wonokromo Surabaya memiliki tujuan meningkatkan peran masyarakat dalam melakukan pencegahan terjadinya penyakit degeneratif melalui pembentukan Kader "RAPID" bagi masyarakat. Melalui Kader RAPID, masyarakat akan memiliki pengetahuan yang memadai, mampu bersikap positif dan memiliki perilaku-perilaku positif dalam pemeliharaan kesehatannya. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat terbentuk Kader RAPID, dimana Kader ini akan secara aktif berperan dalam pencegahan berbagai penyakit degeneratif yang dapat diderita oleh masyarakat. Pembentukan Kader ini diawali melalui pembekalan kepada kader tentang pengetahuan yang sebelumnya telah dilakukan pre tes mengenai pengetahuan para kader. Pembekalan para kader dengan pengetahuan yang memadai, diharapkan nanti akan mampu menjadi edukator atau konselor masyarakat dalam meningkatkan kesehatannya dan mencegah berbagai penyakit degeneratif. Keberadaan Kader RAPID dapat membantu untuk meningkatkan pencegahan dan promosi kesehatan.

Kata Kunci: Kader RAPID, degeneratif, Diabetes Mellitus

Abstract

Degenerative diseases can occur to anyone, either because of age and poor lifestyle. Degenerative diseases suffered by many people include hypertension, coronary heart disease, diabetes mellitus, osteoarthritis, osteoporosis etc. Community service activities undertaken in Wonokromo Village Surabaya has the aim of increasing the role of the community in preventing the occurrence of degenerative diseases through the establishment of "RAPID" Cadre for the community. Through the RAPID Cadre, the community will have adequate knowledge, be able to be positive and have positive behaviors in health care. Through community service activities formed RAPID Cadre, where this cadre will actively play a role in the prevention of various degenerative diseases that can be suffered by society. The establishment of this cadre begins by debriefing the cadre about the knowledge previously pre-tested. Demonstration of the cadres with adequate knowledge, is expected to be able to become educators or community counselors in improving their health and prevent various degenerative diseases. The presence of RAPID Cadres can help to improve prevention and health promotion.

Key Words: RAPID Cadres, Degenerative, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif dari tahun ke tahun semakin berkembang terutama pada negara-negara maju. Seiring bertambahnya usia seseorang dapat terserang penyakit degeneratif, bahkan pola hidup tidak sehatpun

dapat menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit tersebut. Penyakit degeneratif yang sering kita ketahui adalah hipertensi, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, osteoarthritis, osteoporosis dll. Diabetes Mellitus merupakan penyakit degeneratif yang

dapat terjadi pada siapapun dan tidak pandang usia serta menimbulkan komplikasi ke berbagai organ.

Diabetes Melitus atau dikenal dengan kencing manis merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita di kalangan masyarakat, bahkan orang dekat kita: orang tua, teman, tetangga. Diabetes berasal dari bahasa Yunani yaitu *Diabainein* yang artinya tembus, mengalirkan atau pancuran air, sedangkan Melitus berasal dari bahasa Latin yang artinya manis atau madu. Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit *hiperglikemia* (peningkatan kadar gula dalam darah) diatas normal atau suatu kondisi dimana terjadi peningkatan kadar gula dalam darah yang disebabkan kelainan metabolisme tubuh dalam mengurai karbohidrat serta menurunnya kadar insulin. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh organ pankreas yang berfungsi mengatur kadar gula darah. Beberapa penyebab DM antara lain perubahan gaya hidup, kegemukan, usia, pola makan (makanan instan atau cepat saji), perokok, faktor keturunan, stress, kerusakan kelenjar pankreas. Gejala akut yang perlu dikenali oleh masyarakat antara banyak makan (*polyphagia*), banyak minum (*polydipsia*), banyak kencing (*polyuria*), berat badan menurun meskipun makan dalam porsi besar atau bahkan cenderung meningkat, mudah lelah. Gejala

lanjut yang dapat timbul adalah gatal pada organ intim, sering kesemutan, penglihatan kabur, melahirkan bayi dengan BB > 4 kg, gairah seksual menurun bahkan terjadi impotensi.

Perlu kita ketahui bersama, tipe Diabetes Melitus terdiri dari tipe 1, tipe 2 dan diabetes gestasional, DM tipe 1 dikenal juga sebagai *juvenile diabetes*, yaitu diabetes yang menyerang anak-anak dan dewasa muda, namun diabetes tipe ini juga dapat menyerang semua umur. Pada tipe 1 ini disebabkan karena adanya gangguan yang menyerang organ pankreas, dimana pankreas tidak mampu memproduksi insulin secara optimal. Tipe 2 disebut juga dengan *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus* (NIDDM), pada tipe 2 ini penderita mampu memproduksi insulin dengan cukup namun sel-sel tubuh tidak merespon dengan baik dan tipe 2 inilah yang paling banyak diderita dan menyerang segala usia. Diabetes gestasional adalah diabetes yang terjadi karena kondisi kehamilan, pada kondisi hamil pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup untuk mengontrol gula darah pada kondisi aman baik bagi si ibu maupun janin.

Kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus dapat ditingkatkan melalui kedisiplinan dalam memantau gula darah secara rutin serta beberapa penanggulangan penting antara lain

mengatur pola makan secara disiplin, latihan jasmani (olah raga teratur), istirahat (tidur teratur) dan mematuhi pengobatan yang telah diprogramkan. Pengaturan pola makan merupakan terapi non farmakologis yang penting bagi penderita DM, penderita boleh mengkonsumsi makanan apapun dengan syarat tetap memperhatikan **3J** yaitu Jumlah, Jenis dan Jadwal. Jumlah adalah pengaturan banyaknya makan yang dapat dihitung berdasarkan tinggi badan, berat badan, jenis aktifitas dan usia penderita, hal ini dapat dibantu oleh tenaga kesehatan. Jenis tidak kalah pentingnya, penderita dapat memilih karbohidrat, lemak, protein serta buah dan sayur secara seimbang sesuai dengan diit yang harus dijalani. Jadwal adalah pengaturan makan dengan waktu makan yang teratur dan relatif tetap, yaitu jadwal makan sebagai berikut: makan pagi, siang, malam serta selingan misalnya setiap harinya memiliki jadwal seperti ini: makan pagi jam 07.00, jam 10.00 makan selingan, jam 12.30 makan siang, jam 15.00 makan selingan, jam 18.00 makan malam, jam 21.00 makan selingan. Setiap harinya diharapkan penderita mengikuti jadwal tersebut, untuk tetap konsisten dengan jadwal ini membutuhkan motivasi dalam diri sendiri serta dukungan orang-orang terdekat.

Hampir semua organ tubuh menjadi sasaran komplikasi diabetes mellitus, yaitu menimbulkan komplikasi

pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, saraf, gigi, liver, kulit. Pada jantung dapat terjadi hipertensi, kematian otot jantung, menurunnya fungsi koroner, pada system persarafan dapat terjadi neuropati diabetika, pada organ paru-paru dapat terjadi TBC, pada ginjal dapat terjadi nefropati, pada kulit dapat terjadi gangrene. Komplikasi yang dapat menyerang semua organ ini sangat menakutkan dan berbahaya, oleh sebab itu penderita diabetes harus mandiri mengelola perawatan selama di rumah, mengingat penderita DM tidak mesti opname di rumah sakit atau pusat layanan kesehatan lainnya. Penderita DM dapat hidup dengan baik dalam kesehariannya dengan tetap memperhatikan kedisiplinan dalam mengatur pola makan dan memperhatikan **3J**, aktifitas jasmani, intervensi farmakologis. Dukungan orang yang tinggal serumah atau orang dekat penderita sangatlah penting, untuk disiplin menjalani program perawatan dibutuhkan pengetahuan yang baik dan memadai, kemauan dan motivasi yang kuat dalam menjalani perawatan serta kemampuan dalam menjalani program perawatan. Dukungan dan keikutsertaan keluarga dalam merawat dan memotivasi penderita DM menjadi penting sebagai penunjang keberhasilan perawatan penderita.

Promosi kesehatan mengenai perilaku hidup sehat merupakan hal

penting juga yang perlu diberikan pada pasien dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan serta motivasi untuk melakukan perawatan penderita DM. Hal ini dapat terlaksana dengan baik melalui dukungan tenaga kesehatan (tim penyuluh) baik dari dokter, ahli gizi, perawat serta tenaga kesehatan lainnya. Setiap kali penderita melakukan kunjungan alangkah baiknya selalu diingatkan kembali untuk terus berperilaku hidup sehat. Edukasi yang dapat diberikan kepada penderita antara lain: materi tentang perjalanan penyakit DM, pentingnya pengendalian serta pemantauan gula darah secara teratur, penyulit DM, intervensi farmakologis maupun non farmakologis dan pentingnya latihan jasmani, perawatan kaki, dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh penderita dan keluarga tentunya.

METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui Pelatihan Kader dan Pendampingan Kader "RAPID" bagi masyarakat di Kelurahan Wonokromo Surabaya melalui 3 (tiga) tahap yaitu : (1) Pra Kegiatan, (2) Pelaksanaan Kegiatan dan (3) Post Kegiatan. Pra kegiatan dimulai dengan koordinasi tim pengmas dengan pihak Kelurahan Wonokromo, dilanjutkan survei dan persiapan sarana prasarana. Pada tahap pelaksanaan

kegiatan dilakukan pembentukan dan pendampingan kader RAPID bagi masyarakat Wonokromo. Evaluasi pelatihan kader dilakukan melalui pemberian kuesioner *pre test* dan *post test* serta monitoring dan evaluasi kegiatan Kader pada bulan berikutnya dan seterusnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Kelurahan Wonokromo, menjadi sebuah kewajiban bagi Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya untuk berkontribusi secara aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan warga Wonokromo yang berada dalam lokasi sekitar kampus Unusa. Kegiatan ini dilaksanakan sejak Bulan Februari-Mei tahun 2018. Kegiatan awal yang dilakukan adalah persiapan penyusunan proposal pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan FGD dan survey lapangan yang dilakukan dengan melibatkan mahasiswa Unusa.

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2018 yang bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Kader RAPID). Responden pada pengabdian ini adalah ibu-ibu kader yang merupakan masyarakat aktif terlibat dalam kegiatan-kegiatan warga di wilayah Kelurahan Wonokromo. Ibu-Ibu kader Kelurahan Wonokromo sangat antusias

dengan setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh Unusa.

Kader RAPID masyarakat di wilayah Wonokromo ini telah terbentuk namun belum dapat melakukan perannya secara maksimal. Di Kelurahan Wonokromo telah memiliki Kader RAPID dalam pencegahan penyakit degeneratif, namun belum berjalan secara maksimal. Peran dan fungsi kader ini adalah melakukan pencegahan dan peningkatan promosi kesehatan. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh tim berbagai penyakit degeneratif dialami oleh masyarakat yang berada di wilayah Wonokromo, Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang banyak dialami pada saat survey tim pengabdian masyarakat. Banyak masyarakat yang memiliki pengetahuan tidak memadai, bersikap kurang baik serta memiliki perilaku-perilaku yang kurang menunjang terhadap peningkatan derajat kesehatan. Dengan adanya pelatihan ini ibu-ibu kader memiliki pengetahuan yang memadai, sehingga mampu menjadi mediator dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah Wonokromo.

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat Wonokromo sehingga menjadi bekal dalam bersikap dan berperilaku positif terhadap hal-hal yang menunjang peningkatan derajat kesehatan.

KESIMPULAN

Penyakit degeneratif banyak dialami masyarakat, hal yang penting adalah upaya masyarakat dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit-penyakit tersebut serta upaya dalam mencegah komplikasi berlanjut atas penyakit yang dideritanya. Diabetes Mellitus banyak dialami oleh masyarakat di wilayah Wonokromo, hal ini perlu peran serta Kader RAPID untuk melakukan peningkatan pengetahuan serta bagaimana berupaya memperbaiki perilaku-perilaku masyarakat dalam melakukan upaya preventif dan promotif.

REFERENSI

- American Diabetes Association. Diagnosis and Clasification of Diabetes Mellitus. 2013
- Gultom Y. Tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang manajemen diabetes mellitus di RSUP Angkatan Darat Gatot Subroto Kakarta Pusat. Skripsi. Universitas Indonesia. 2012
- Kurniawan I. Diabetes Mellitus tipe2 pada usia lanjut. Majalah Kedokteran Indonesia. Vol.60 No. 12. 2010
- anak. Jakarta: DEPKES RI.Depkes. Buku paket Pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pengembangan desa siaga (buku pegangan kader).2010

