

# *Self Management Support Program pada penderita Diabetes dengan pendekatan Diabetes Support Group di RSI Surabaya*

Iis Noventi

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (iisnoventi@unusa.ac.id)

Muhamad Khafid

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (khafid@unusa.ac.id)

## Abstrak

Pasien dengan diabetes yang lama sangat beresiko terjadinya komplikasi apalagi kurangnya pengetahuan dan ketrampilan dalam pencegahan dan penatalaksanaan pola hidup sehat yang akan semakin memperparah kondisi. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan komplikasi diabetes mellitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Surabaya. Metode yang di gunakan adalah Pertama, penyuluhan tentang pengetahuan untuk mengenali faktor resiko dan pencegahan secara dini terjadinya komplikasi. Kedua, *Self Management Support Program* dengan pendekatan *Diabetes Support Group* merupakan tindakan lanjutan setelah melalui proses edukasi, pasien diberikan ketrampilan dan pengetahuan agar bisa secara mandiri melakukan penatalaksanaan terhadap penyakit yang dideritanya dengan lebih konsisten melalui pembentukan kelompok diskusi yang saling mendukung Ketiga, keluarga sebagai *support system* bisa bersama – sama dengan pasien dan edukator untuk membuat program secara mandiri dalam penatalaksanaan penanganan penyakitnya di rumah.

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat terutama penderita diabetes dan keluarga sebagai *support system* dapat mengetahui dan memahami tentang pendeteksian gejala awal dan pencegahan komplikasi secara dini serta menambah ketrampilan pengetahuan penatalaksanaan untuk pencegahan dan mengaplikasikan pemberian insulin, perawatan kaki, senam untuk diabetisi, pertolongan pertama saat terdapat gejala hipoglikemia sebelum di bawa ke sarana pelayanan kesehatan atau Rumah Sakit. Dengan di adakan kelas edukasi ini para diabetisi bisa saling support, saling berbagi pengalaman, dan para diabetisi bisa berdiskusi tentang program yang di butuhkan untuk bersama – sama dengan edukator menentukan fitur kegiatan sampai dengan para diabetisi paham dan bisa mengambil keputusan dan menangani bila terjadi keluhan dan pencegahannya.

**Kata Kunci:** penderita diabetes, *Self management Program, Diabetes Support Grub*

## Abstract

Patients with long-standing diabetes are at risk of complications, especially lack of knowledge and skills in preventing and managing healthy lifestyles that will further aggravate the condition. The purpose of community service is done to increase knowledge and prevention of complications of diabetes mellitus in Poly Disease in Rumah Sakit Islam Surabaya. The method used is First, counseling about knowledge to recognize risk factors and early prevention of complications. Second, the Self Management Support Program with Diabetes Support Group approach is a follow-up action after going through the education process, the patient is given the skills and knowledge to be able to independently manage the illness more consistently through the formation of supportive discussion groups Third, the family as the support system can be together with patients and educator to make the program independently in the management of the disease at home.

**The result of this community service activity is community especially diabetics and family as support system can know and comprehend about early symptom detection and early prevention of complication and increase knowledge of management skill to prevent and apply insulin, foot care, gymnastics for people with diabetes, first aid when there are symptoms of hypoglycemia before being taken to health care facilities or hospitals. Provided by this educational class, people with diabetes can support each other, share experiences, and people with diabetes can discuss the program needed to get together with the educator to determine the activity features until the people understand and can make decisions and deal with complaints and prevention.**

**Keywords: diabetics, Self management Program, Diabetes Support Grub**

## **PENDAHULUAN**

Komplikasi diabetes merupakan salah satu masalah utama bagi penyandang diabetes di Indonesia. Berbagai penelitian prospektif jelas menunjukkan meningkatnya penyakit akibat penyumbatan pembuluh darah, baik mikrovaskular seperti retinopati, nefropati maupun makrovaskular seperti penyakit pembuluh darah koroner dan juga pembuluh darah tungkai bawah. Retinopati merupakan sebab kebutaan yang paling mencolok pada penyandang diabetes melitus. Penyandang diabetes melitus semakin banyak memenuhi ruang dialisis dibanding dengan beberapa dekade sebelumnya. Demikian pula halnya dengan penyakit jantung koroner. Tentu saja pengaruh terhadap kesehatan masyarakat terutama jika ditinjau dari sudut biaya yang perlu dikeluarkan untuk mengelola komplikasi kronik tersebut akan sangat membengkak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad faik dari 312 sampel penelitian 31%

terpaksa diamputasi, diperkirakan penyebabnya karena ketidak patuhan penderita DM dalam pengelolaan diet. Penyebab DM selain factor keturunan, yang terutama adalah factor gaya hidup yang tidak sehat, yaitu kegemukan dan kurang gerak. Sebagian peningkatan jumlah penderita DM juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan DM ( Kariadi, 2009). Dengan kata lain, angka kejadian komplikasi DM di Indonesia belum dapat ditekan. Di Rumah Sakit Islam A.Yani merupakan penyakit terbanyak no 1 dari 5 penyakit terbanyak yang kontrol di Poli Penyakit Dalam. Berdasarkan laporan Rawat Jalan, setiap bulan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 1000 pasien dan yang menderita diabetes sebanyak 90%. Angka komplikasi akibat DM sebanyak 80% dari sekitar 900 pasien, Banyaknya angka kesakitan penderita diabetes di Rumah Sakit Islam A.Yani khususnya Rawat Jalan dibandingkan penyakit lainnya, karena

pola hidup penderita sebagian besar tidak sehat, hal ini didukung dengan ketidakpatuhan terhadap diit yang sudah ditetapkan, kesibukan kerja yang tinggi tidak memiliki waktu untuk latihan fisik, selain itu pasien tidak selalu hadir saat ada penyuluhan dari tim PKMRS karena penyuluhan yang dilakukan tidak mengikat kehadiran hanya dilakukan terjadwal dan pesertanya adalah pasien yang saat itu kontrol yang bisa saja pasien baru, penunggu atau pasien yang kontrol ke dokter selain penyakit dalam atau pasien lama akan tetapi tidak secara kontinyu mengikuti penyuluhan karena jadwal kontrolnya sudah ditetapkan oleh dokter yang memeriksa sehingga penyuluhan yang di berikan oleh edukator tidak di terima secara utuh dan berkala. Hal ini juga menjadi faktor kesulitan tim penyuluh untuk menggiring peserta sampai tuntas menyampaikan materi secara utuh dan terintegrasi.

## **GAMBARAN UMUM MASYARAKAT SASARAN**

Poli Rumah Sakit Islam Surabaya khususnya poli penyakit dalam merupakan Unit Rawat Jalan yang melayani pasien yang berobat maupun pasien post MRS (control). Pasien yang berobat di Poli Rawat jalan tersebut khususnya poli penyakit dalam kasus yang terbanyak adalah penderita penyandang diabetes yang sebagian besar sudah menderita diabetes lebih dari 5 tahun dimana sebagian besar juga mengalami komplikasi. Penderita

maupun keluarganya hanya terfokus pada pengobatan dan konsultasi diit, untuk masalah exercise, perawatan kaki dan pemeriksaan gejala komplikasi secara dini sebagian besar belum mengetahui dengan alasan belum tahu, dukungan keluarga yang kurang dan menyatakan belum tahu tingkat kepentingannya terhadap penyakit yang diderita saat ini. Hasil survey menyatakan “ Apakah pasien atau keluarga merasa perlu adanya kelompok atau grub yang saling mendukung, berdiskusi dan belajar bersama dengan team edukasi untuk meminimalkan komplikasi yang akan terjadi “ hampir semua pasien mengatakan sangat penting dan sangat membutuhkan untuk menambah pengetahuan, ketrampilan dan upaya mencegah komplikasi lebih lanjut, maka pasien dan keluarga tersebut diharapkan dapat memberikan penanganan pada keadaan sebelum di bawa ke sarana pelayanan kesehatan terutama bila terjadi hipoglikemia dan perawatan di rumah dengan meningkatkan pola hidup sehat dan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, diit, latihan

## **METODE**

kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pada penderita dan keluarga penderita diabetes melalui *Self Management Support Program* pada penderita Diabetes dengan pendekatan *Diabetes Support Group* untuk mengoptimalkan kemampuan penanganan ketika terjadi komplikasi. Tahapan pertama dilakukan

penyuluhan atau pemaparan materi mengenai hidup sehat bersama Diabetes, Exercise pada penderita diabetes, perawatan kaki dan pengenalan serta pencegahan secara dini komplikasi pada penderita diabetes yang bertujuan agar penderita dan keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan penanganan dan pengambilan keputusan ketika terjadi keluhan, gejala dini komplikasi, serta pencegahan terjadinya komplikasi pada penderita. Setelah pemberian penyuluhan selesai, kegiatan akan dilanjutkan dengan pemberian quisioner ke pasien untuk menilai seberapa urgent tingkat kebutuhan pasien dan keluarga dengan di bentuknya *Support Group Diabetes* dan materi apa yang dianggap mendesak dan perlu untuk di bahas dalam kelas diabetes atau grup diabetes, setelah dilakukan mapping hasil quisioner untuk memenuhi kebutuhan *support group diabetes* langkah selanjutnya adalah penetapan tujuan bersama pasien dan keluarga untuk menetapkan sasaran dan mengembangkan rencana keperawatan yang berfokus pada perubahan perilaku dan selanjutnya menentukan *program feature*. Setelah menentukan program bersama tim educator dan kelompok /grup diabetes akan dilanjutkan dengan *Diabetes Education Program* untuk menambah ketrampilan penanganan gejala komplikasi dini, penataan pola hidup sehat dan mempraktekkan beberapa ketrampilan melakukan skrening dan diagnose pada penderita diabetes dengan kolesterol, vascular protection, retinopathy, managing

weight dan monitoring glukosa darah yang bertujuan memberikan gambaran mengenai preventing complication agar tidak terjadi komplikasi lebih parah. Demonstarasi ketrampilan perawatan kaki, serta exercise bersama penderita mulai dari senam kaki, senam aerobic, ketahanan dan fleksibilitas. Kolaborasi dengan tim gizi untuk edukasi diit dan tim medic untuk penatalaksanaan program terapi

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

- a. Diabetisi dan keluarga dapat mengikuti kelas edukasi dengan konsisten dan berkelanjutan dengan program yang sudah ditetapkan bersama dengan educator sampai *self care* dan *self management* program terlaksana dengan tuntas melakukan demonstrasi dalam penatalaksanaan.
- b. Diabetisi dan keluarga bisa melakukan demonstrasi dalam penatalaksanaan pencegahan komplikasi secara dini sesuai dengan materi yang sudah di berikan sebagai tindak lanjut setelah mendapatkan materi pengetahuan dan ketrampilan yang di berikan oleh
- c. dapat mendemonstrasikan cara penanganan komplikasi akut ( hipoglikemia) sebelum di bawa ke sarana pelayanan kesehatan
- d. Educator dapat membuat dan mensosialisasikan modul dan Pocket Card Diabetes sebagai panduan penanganan dan monitoring pada masyarakat luas.

## KESIMPULAN

Peserta dan keluarga antusias dan merasa senang terhadap kegiatan penyuluhan penatalaksanaan dan pencegahan komplikasi secara dini serta demonstrasi penatalaksanaan program kelas diabetes. Di kelas edukasi peserta bisa mendemonstrasikan ulang setelah diajarkan educator dan kelompoknya homogen dengan sesama penderita diabetes sehingga bisa saling support dan berdiskusi

## REFERENSI

ADA (2010). *Standard of Medical Care in Diabetes 2010*. (Online). Journal of Diabetes Care, Vol. 33, Supplement 1, January 2010, 11-16. Available at : <http://care.diabetesjournals.org/> (diakses 14 Januari 2018)

Anderson, Funnell (2000). *The Art Of Empowerment*. American Diabetes Association : Michigan Diabetes Research & Training Center

Basuki, E. dkk, (1995). *Buku Acuan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Bagi Dokter Puskesmas, DokterPraktek Umum dan Edukator Diabetes*. Pusat Diabetes dan Lipid RSUPN DR. Cipto Mangun Kusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Cyrio (2009). *Education From Type 2 Diabetes Mellitus Self Care*. (Online). Available at: <http://spectrum.Diabetesjournals.org/> (diakses 5 maret 2018)

Glasgow, R.E, Tobbert D.J, Gillet C.D (2001). *Psychosocial Barrier to Diabetes Self Manajement And Quality Of Life*.(Online). *Journal Of Diabetes Spectrum*. Vol 14(1), 33-47 Available at: <http://spectrum.Diabetesjournals.org/> (diakses 8 february 2018)

Pannel, M.M., et.al., (2010). *National Standart For Diabetes Self Manajement Edcation*. (Online). Journal Of Diabetes Care, vol 33, supp. 1,89-96. Available at: <http://care.Diabetesjournal.Org/> (diakses 8 february 2018)

PB PERKENI (2006). *Konsensus Pengelolaan Diabetes melitus Di Indonesia*

Sugondo, S.( 1995). *Penyuluhan Sebagai Komponen Terapi Diabetes Dan Penatalaksanaan Terpadu*, Editor: Sidartawan Sogondo, Pradana Suwondo, Iman Subekti, FakultasKedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Suyono, Slamet (2007). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu: Sebagai Panduan Penatalaksanaan Diabetes Melitus Bagi Dokter Dan Edukator*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI