

**PENYULUHAN DIABETES PADA LANSIA DI DESA KEBUN BARU KECAMATAN WIH
PESAM KABUPATEN BENER MERIAH****SOCIALIZATION OF THE IMPORTANCE OF TRACER AS A TRACKER CARD FOR MEDICAL
RECORDS OUT OF THE STORAGE SHELF****Nova Arami^{1*}, Nurlaely HS², Ely Arianti³, Lia Muslima⁴**^{1,2,4}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam, Indonesia³Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam, Indonesia

*arami.nova@yahoo.co.id

Abstrak

Lansia mengalami kemunduran fisik dan mental yang menimbulkan banyak konsekuensi, seperti komplikasi makrovaskular maupun mikrovaskular. Apabila hal ini terjadi pada lansia dimana mengalami berbagai penurunan fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural sehingga dapat menimbulkan resiko komplikasi yang lebih memerlukan perhatian. Sekitar 50% lansia mengalami intoleransi glukosa dengan kadar gula darah puasa normal. Diabetes Mellitus (DM) pada lansia terjadi karena timbulnya resistensi insulin pada usia lanjut yang disebabkan oleh banyak faktor. DM pada lansia umumnya bersifat asimtomatik, inilah yang menyebabkan diagnosis DM pada lansia seringkali agak terlambat. Oleh karena itu perlu dilakukan kegiatan penyuluhan tentang penyakit Diabetes Mellitus dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang pentingnya pencegahan diabetes mellitus serta meningkatkan perilaku hidup sehat pada lansia, meningkatkan status kesehatan pada lansia serta lansia mampu mengetahui pentingnya memilih makanan yang sehat untuk dikonsumsi dan meningkatkan pengetahuan dan sikap lansia mengenai penyakit Diabetes Mellitus. Penyuluhan ini menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab yang termasuk dalam evaluasi hasil kegiatan penyuluhan. Dimana diakhir sesi penyuluhan lansia diberikan pertanyaan mengenai materi yang disuluhkan antara lain pengertian Diabetes Mellitus (DM), tipe-tipe Diabetes Mellitus (DM), bagaimana tanda dan gejalanya, etiologi dan upaya pencegahannya. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap lansia sesudah dan sebelum penyuluhan. Dengan demikian penyuluhan dapat memberikan peningkatan pengetahuan berkaitan tentang diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes Mellitus; Lansia; Penyuluhan**Abstract**

The elderly experience physical and mental decline which causes many consequences, such as macrovascular and microvascular complications. If this happens to the elderly, they experience various physical, psychological, social, spiritual and cultural declines so that it can pose a risk of complications that require more attention. Approximately 50% of the elderly have glucose intolerance with normal fasting blood sugar levels. Diabetes Mellitus (DM) in the elderly occurs due to the emergence of insulin resistance in the elderly caused by many factors. DM in the elderly is generally asymptomatic, this is why the diagnosis of DM in the elderly is often rather late. There it is necessary to carry out outreach activities about Diabetes Mellitus with the aim of increasing the understanding of the elderly about the importance of preventing diabetes mellitus and improving healthy living behavior in the elderly, improving the health status of the elderly and the elderly being able to know the importance of choosing healthy foods for consumption and increasing knowledge and attitude of the elderly regarding Diabetes Mellitus. This counseling uses lecture, discussion and question and answer methods which are included in the evaluation of the results of extension activities. Where at the end of the counseling session the elderly were given questions about the material presented including the definition of Diabetes Mellitus (DM), types of Diabetes Mellitus (DM), what are the signs and symptoms, etiology and prevention efforts. There is a significant effect on the elderly after and before counseling. This counseling can provide increased knowledge related to diabetes mellitus.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus; Elderly; Counseling

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada produktivitas dan dapat menurunkan Sumber Daya Manusia. Penyakit ini tidak hanya berpengaruh secara individu, tetapi sistem kesehatan suatu negara. Walaupun belum ada survei nasional, sejalan dengan perubahan gaya hidup termasuk pola makan masyarakat Indonesia diperkirakan penderita DM ini semakin meningkat, terutama pada kelompok umur dewasa keatas pada seluruh status sosial ekonomi (1). Saat ini upaya penanggulangan penyakit DM belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, walaupun diketahui dampak negatif yang ditimbulkannya cukup besar antara lain komplikasi kronik pada penyakit jantung kronis, hipertensi, otak, sistem saraf, hati, mata dan ginjal (2).

DM atau kencing manis adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh karena peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemi) akibat kekurangan hormone insulin baik absolut maupun relatif. Absolut berarti tidak ada insulin sama sekali sedangkan relatif berarti jumlahnya cukup/memang sedikit tinggi atau daya kerjanya kurang. Hormon Insulin dibuat dalam pancreas (3).

DM type I. atau disebut DM yang tergantung pada insulin. DM ini disebabkan akibat kekurangan insulin dalam darah yang terjadi karena kerusakan dari sel beta pancreas. Gejala yang menonjol adalah terjadinya sering kencing (terutama malam hari), sering lapar dan sering haus, sebagian besar penderita DM type ini berat badannya normal atau kurus. Biasanya terjadi pada usia muda dan memerlukan insulin seumur hidup (4).

DM type II atau disebut DM yang tak tergantung pada insulin. DM ini disebabkan insulin yang ada tidak dapat bekerja dengan baik, kadar insulin dapat normal, rendah atau bahkan bahkan meningkat tetapi fungsi insulin untuk metabolisme glukosa tidak ada/kurang. Akibatnya glukosa dalam darah tetap tinggi sehingga terjadi hiperglikemia, 75% dari penderita DM type II dengan obesitas atau ada sangat kegemukan dan biasanya diketahui DM setelah usia 30 tahun (5).

Menurut International Diabetes Federation (2019) diprediksi adanya peningkatan kasus DM di Indonesia dari 10,7 juta pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta pada tahun 2030. Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM yang terdiagnosis oleh dokter pada penduduk umur >15 tahun adalah 2%. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi DM di Indonesia dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu 1,5%. Berdasarkan pengelompokan usia, penderita DM terbanyak ada pada kelompok usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun (6).

Seseorang yang berumur lebih dari 60 tahun disebut lanjut usia (lansia). Populasi lansia diperkirakan terus bertambah. Seorang lansia yang berada dalam keadaan sehat, produktif dan mandiri memiliki dampak positif (7). Sebaliknya jika peningkatan jumlah lansia tidak dalam keadaan sehat akan meningkatkan beban pada penduduk usia produktif. Masalah yang paling sering dihadapi oleh lansia adalah masalah kesehatan, salah satunya diabetes mellitus. Lansia dengan DM yang cukup lama pada umumnya memiliki kualitas hidup yang kurang baik karena memiliki pengaruh negatif terhadap fisik dan psikologis para penderita. Penderita DM ini biasanya sudah tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak dapat beraktifitas sosial (8).

BAHAN DAN METODE

Subyek dalam kegiatan pengabdian ini adalah seluruh lansia di Desa Kebun Baru Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. Penyuluhan ini menggunakan metode diskusi, ceramah dan tanya jawab (9). Pada tahap awal dilakukan pengenalan mengenai apa itu diabetes mellitus dan sejauh apa pengetahuan tentang diabetes mellitus. Setelah itu dilakukan penyuluhan tentang diabetes mellitus seperti penjelasan tentang etiologi patofisiologi, gejala dan tanda, fakto resiko, cara pencegahan diabetes serta tata laksana pada penyakit diabetes mellitus (10). Setelah itu dilakukan sesi pengukuran

gula darah kemudian sesi tanya jawab serta pembagian hadiah hiburan. Pada sesi tanya jawab ini terlihat perubahan atau pengaruh yang signifikan bila dibandingkan dengan sebelum dilakukan pemaparan materi penyuluhan (11). Pada awalnya lansia tidak tahu sama sekali tipe-tipe Diabetes Melitus itu apa saja, kemudian tanda dan gejalanya serta upaya pencegahannya, tetapi setelah di evaluasi (12). dengan memberikan pertanyaan kepada para lansia tersebut, mereka mampu menjawab dengan benar dan penuh dengan rasa percaya diri. Tentunya sebagai tanda apresiasi kepada yang menjawab, kami memberikan hadiah hiburan agar para lansia lebih bersemangat dan Bahagia (13).

WAKTU DAN TEMPAT

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Selasa 25 Januari 2022, berlokasi di Desa Kebun Baru Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang diabetes mellitus di Desa Kebun Baru Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah berjalan dengan lancar. Peserta yang hadir 21 orang lansia. Pengetahuan lansia meningkat, yang awalnya tidak menyadari tanda dan gejala diabetes mellitus menjadi lebih memahami. Rerata peningkatan hasil sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan sekitar 55% (14). Hal ini tergolong cukup baik. Adanya varias dari karakteristik lansia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian peningkatan pengetahuan (15).

Kegiatan pengabdian masyarakat awalnya mengalami hambatan. Hal ini terjadi karena sulitnya mengumpulkan lansia tepat pada waktu yang telah ditetapkan, pemilihan isitilah-istilah medis dan pemilihan kalimat yang sederhana agar dapat di pahami dengan baik oleh para lansia. Namun hal itu dapat diatasi dengan baik.



Gambar. Memberikan Penyuluhan Diabetes pada Lansia serta Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah dan Pengecekan Gula Darah

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Kebun Baru Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah yaitu adanya peningkatan pengetahuan lansia tentang diabetes mellitus dengan rerata peningkatan sebesar 55%. Semoga dengan diadakan penyuluhan ini dapat memberikan dampak yang baik terhadap kesehatan dan kesejahteraan lansia serta khususbya dapat menekan terjadinya kasus diabetes mellitus pada lansia di desa Kebun Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada seluruh pihak yang telah memberikan subsidi kuota yaitu dukungan atau bantuan baik secara moral dan material sehingga dapat terlaksananya pengabdian kepada masyarakat, kepada pihak STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam, tokoh masyarakat desa Kebun Baru, dan kepada masyarakat lansia desa Kebun Baru.

DAFTAR PUSTAKA

1. Subramaniam I. Diabetes Mellitus in Elderly. Jakarta: J Indian Acad Geri ; 2019.
2. Rochmah W. Diabetes Mellitus pada Usia Lanjut. Sudoyo A, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, editors. Jakarta: Pusat Penerbitan IPD FK UI; 2020.
3. Kurniawan I. Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Lanjut. Jakarta: FK UI; 2018.
4. Mansjoer. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius; 2019.
5. Murdiyanti. Masalah Kependudukan Indonesia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
6. Adi. Psikologis Kesehatan. Jakarta: Bumi Aksara; 2021.
7. Wiknjosastro. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo ; 2017.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
10. Hidayat, Alimul A. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
11. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2019.
12. Arikunto. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
13. Hastono S, Luknis S. Statistik Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers; 2019.
14. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
15. Machfoedz I. Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Bio Statistika. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.