

EDUKASI PERAWATAN DIRI DAN DETEKSI DINI PADA KELOMPOK DIABETES MELLITUS DAN KELOMPOK RENTAN

Trina Kurniawati¹⁾; Eka Budiarto¹⁾; Nur Intan Kusuma²⁾

¹⁾Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²⁾Program arjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

E-mail: trinakurniawati@gmail.com

Abstract

Penyakit diabetes mellitus (DM) adalah kondisi kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang serta partisipasi aktif pasien dalam pengelolaan kesehatannya. Namun, masih banyak pasien yang memiliki pemahaman terbatas tentang pentingnya pengelolaan diri yang efektif, seperti pengaturan pola makan, olah raga, pemantauan gula darah, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Kurangnya edukasi dan kesadaran diri dapat memperbesar risiko komplikasi serius dan memperburuk kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, pendekatan edukasi berbasis komunitas diperlukan untuk memberdayakan pasien, keluarga dan kelompok masyarakat dalam memahami serta mengimplementasikan manajemen perawatan diri. Kegiatan ini dilakukan dengan kegiatan utama deteksi dini pada kelompok rentan, pemeriksaan sederhana yang meliputi gula darah, asam urat, dan tekanan darah, serta edukasi perawatan diri. Kegiatan diikuti oleh 20 orang. Edukasi dilakukan pada kelompok ibu Aisyiyah di Kecamatan Wiradesa. Hasil kegiatan diperoleh rata-rata tekanan darah sistole dan diastole berturut 142,1 mmHg dan 88,2 mmHg. Hasil tekanan darah sistol tertinggi 219 mmHg dan terendah 110 mmHg. Rata-rata gula darah sewaktu 108,4 mg/dl dengan gula darah sewaktu tertinggi 180 mg/dl dan terendah 66 mg/dl. Rata-rata asam urat 6,31 mg/dl. Edukasi diberikan berjalan dengan lancar dan antusias peserta diobservasi berdasarkan respon terhadap keinginan bertanya. Keseluruhan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan pemeriksaan peserta sebagian besar memiliki risiko hipertensi dan DM.

Kata kunci: Deteksi dini; Diabetes Mellitus; Hipertensi; Kelompok Rentan

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is a long-term condition that necessitates ongoing care and active participation from patients in managing their health. However, many patients still have limited understanding of the importance of effective self-management, such as diet, exercise, blood sugar monitoring, and adherence to treatment. Lack of education and self-awareness can increase the risk of serious complications and worsen the quality of life of patients. Therefore, a community-based educational approach is needed to empower patients, families, and community groups to understand and implement self-care management. This activity was carried out with the main activities of early detection in vulnerable groups, simple examinations covering blood sugar, uric acid, and blood pressure, and self-care education. The activity was attended by 20 people. Education was provided to a group of Aisyiyah mothers in Wiradesa District. The results of the activity showed that the average systolic and diastolic blood pressure were 142.1 mmHg and 88.2 mmHg, respectively. The highest systolic blood pressure reached 219 mmHg and the lowest was 110 mmHg. The average blood sugar level reached 108.4 mg/dl with the highest blood sugar level reaching 180 mg/dl and the lowest being 66 mg/dl. Uric acid measurements yielded an average uric acid level of 6.31 mg/dl. The education session proceeded smoothly, and participants' enthusiasm was observed based on their willingness to ask questions. Overall, it can be concluded that based on the findings.

Keywords: Early detection; Diabetes Mellitus; Hypertension; Vulnerable Groups

1. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang memiliki prevalensi tinggi di dunia, termasuk di Indonesia. Data *International Diabetes Federation* (IDF) 2025 menyebut 1 dari 9 orang dewasa (sekitar 11,1% atau >537 juta orang) hidup dengan diabetes, dan lebih dari 4 dari 10 tidak menyadari kondisinya. Indonesia termasuk negara dengan beban diabetes sangat tinggi, menempatkan Indonesia di peringkat kelima dunia. Data IDF menunjukkan sekitar 20,4 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2024 dan sekitar 14 juta orang diantaranya belum terdiagnosis. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Jawa Tengah

menempati urutan ke 3 secara nasional, dengan jumlah penderita diabetes sebanyak 118.184 kasus. Prevalensi diabetes di Jawa Tengah mencapai 1.88%. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik individu, tetapi juga memberikan beban ekonomi yang signifikan bagi pasien, keluarga, dan sistem kesehatan secara keseluruhan (Soewondo et al., 2018).

Manajemen perawatan diri adalah komponen kunci dalam pengelolaan diabetes melitus. Manajemen ini meliputi beberapa aspek, seperti pengaturan kebiasaan makan, aktifitas fisik yang terkontrol, monitoring kadar gula darah mandiri, pengelolaan stres, serta kepatuhan terhadap pengobatan (Powers et al., 2016). Penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan diabetes sangat bergantung pada kesadaran dan pengetahuan pasien tentang pentingnya manajemen diri. Namun, di Indonesia, rendahnya tingkat literasi kesehatan, keterbatasan akses edukasi, dan kurangnya dukungan sosial sering kali menjadi hambatan dalam implementasi manajemen perawatan diri yang optimal (Nuraini et al., 2020).

Edukasi berbasis komunitas adalah upaya yang implikatif untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan manajemen perawatan diri pasien diabetes. Pendekatan ini mengedepankan pemberdayaan kelompok komunitas masyarakat melalui penyampaian informasi yang relevan dan partisipatif. Dengan melibatkan pasien, keluarga, dan masyarakat. Program edukasi berbasis komunitas dapat menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku positif secara berkelanjutan (Tang et al., 2021). Selain itu, pendekatan ini juga dapat membangun rasa kebersamaan, memberikan motivasi, serta memperkuat jejaring sosial yang penting bagi pasien dalam mengelola penyakit kronis seperti diabetes (Zhao et al., 2019).

Dalam upaya menjawab tantangan ini, program pengabdian masyarakat dengan tema edukasi perawatan diri dan deteksi dini pada kelompok diabetes mellitus dan kelompok rentan dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan manajemen diri pasien diabetes di tingkat komunitas. Program ini dirancang untuk memberikan edukasi praktis mengenai pengelolaan diabetes melalui metode partisipatif, seperti diskusi kelompok, simulasi, dan pelatihan langsung. Melalui edukasi ini, pasien diharapkan tidak hanya memahami pentingnya manajemen perawatan diri, namun diharapkan dapat mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu kegiatan deteksi dini juga tidak kalah penting mengingat kelompok rentan dapat mengalami diabetes mellitus dengan faktor risiko yang dimilikinya.

2. Metode

Pengabdian masyarakat dilakukan dengan kegiatan deteksi dini dan pemberian edukasi kesehatan kepada masyarakat khususnya pada kelompok diabetes mellitus dan kelompok rentan diabetes mellitus. Kegiatan tersebut telah dilakukan pada tanggal 3 Mei 2025 pada kelompok ibu Aisyiyah Kecamatan Wiradesa. Kegiatan diikuti oleh 20 orang yang dilakukan di salah satu rumah ibu Aisyiyah. Kegiatan dilakukan dengan sistem pos yang dimulai dari pos pendaftaran, pos anamnesa dan pemeriksaan. Pendaftaran dilakukan untuk mengidentifikasi identitas peserta yang diidentifikasi berdasarkan nama, usia, dan alamat. Anamnesa sederhana dilakukan dengan teknik menanyakan keluhan dan riwayat penyakit yang diderita peserta atau faktor risiko yang dimiliki. Pemeriksaan sederhana dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan laboratorium sederhana sebagai upaya deteksi dini untuk mengukur tekanan darah, asam urat, dan gula darah, serta pos umum untuk dilakukan edukasi dalam kelompok besar. Media edukasi menggunakan power point dan leaflet.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat diikuti oleh 20 ibu kelompok berisiko. Diperoleh bahwa rerata usia peserta 58,65 tahun. Usia tertua dan termuda masing-masing 73 tahun dan 43 tahun. Hasil anamnesa riwayat penyakit didapatkan bahwa peserta memiliki riwayat diabetes melitus sebanyak 1 orang dan hipertensi sebanyak 6 orang.

Tabel 1. Gambaran hasil pengukuran laboratorium sederhana

Variabel	Rata-rata	Minimal	Maksimal
Tekanan darah sistol	142,1 mmHg	110 mmHg	219 mmHg
Tekanan darah diastol	88,2 mmHg	74 mmHg	135 mmHg
Gula darah sewaktu	108,4 mg/dl	66 mg/dl	180 mg/dl
Asam urat	6,31 mg/dl	3,8 mg/dl	12,8 mg/dl

Hasil pengukuran aktual diperoleh rata-rata tekanan darah sistole dan diastole berturut yaitu 142,1 mmHg dan 88,2 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah sistol tertinggi mencapai 219 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah sistol terendah yaitu 110 mmHg/. Tekanan darah diastole tertinggi mencapai 135 mmHg dan terendah 74 mmHg. Rata-rata gula darah sewaktu mencapai 108,4 mg/dl dengan gula darah sewaktu tertinggi mencapai 180 mg/dl dan terendah yaitu 66 mg/dl. Pengukuran asam urat diperoleh rata-rata asam urat mencapai 6,31 mg/dl, dengan nilai asam urat tertinggi mencapai 12,8 mg/dl dan terendah 3,8 mg/dl. Keseluruhan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan pemeriksaan peserta sebagian besar memiliki risiko hipertensi dan diabetes melitus. Ditemukan sebanyak 9 peserta telah memiliki asam urat yang tinggi.



Gambar 1. Kegiatan pendaftaran, anamnesa, dan pemeriksaan laboratoium sederhana



Gambar 2. Kegiatan edukasi manajemen perawatan diri diabetes mellitus Rendahnya literasi kesehatan diabetes, keterbatasan akses informasi, dan kurangnya

dukungan sosial menjadi hambatan utama dalam pengelolaan diabetes yang efektif (Soewondo et al., 2018). Padahal, pengelolaan diabetes yang baik melalui manajemen diri dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Powers et al., 2016). Pasien diabetes sering kali menghadapi tantangan dalam mengakses edukasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka, terutama di daerah terpencil atau dengan keterbatasan fasilitas kesehatan. Penggunaan pendekatan edukasi tradisional yang bersifat satu arah sering kali tidak cukup untuk memberikan pemahaman yang mendalam, dan kurangnya dukungan sosial di komunitas sering kali menyebabkan rendahnya motivasi pasien untuk mengubah perilaku mereka secara berkelanjutan (Nuraini et al., 2020). Hal ini memperburuk angka komplikasi pada pasien diabetes, yang berdampak pada biaya perawatan yang tinggi dan menurunkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (IDF, 2021).

Indikator yang diperhatikan dalam manajemen diri mencakup beberapa aspek penting, yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan kadar gula darah, serta kepatuhan terhadap terapi atau pengobatan. Integritas diri melibatkan kesadaran pasien terhadap kondisi kesehatannya, kemampuan menerima diagnosis yang diberikan, serta tingkat keyakinan dan rasa percaya diri dalam menghadapi penyakit. Pasien yang memiliki integritas diri yang baik cenderung menerima diagnosis dengan sikap positif dan mengambil inisiatif dalam mengelola kondisi kesehatannya. Sementara itu, regulasi diri berkaitan dengan kemampuan pasien untuk mengatur pola makan, tingkat aktivitas fisik, penggunaan obat-obatan, serta faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kadar gula darah dalam tubuh (Hastutiningtyas, W. R., Rosdiana, Y., & Ina, I. N., 2024).

Manajemen diri pada pasien DM secara efektif dimanifestasikan dalam bentuk kontrol diri dalam mengonsumsi makanan sesuai anjuran, aktifitas fisik yang terprogram, dan keteraturan pengobatan. Selain itu, diharapkan pasien DM juga dapat berkomunikasi aktif dengan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan untuk merencanakan program manajemen diri dan mengambil keputusan yang tepat untuk pengelolaan DM secara mandiri (Hastutiningtyas, W. R., Rosdiana, Y., & Ina, I. N., 2024).

Kegiatan ini membantu pasien diabetes mellitus dan kelompok rentan untuk mendapatkan informasi secara luas tentang diabetes mellitus dan manajemen perawatan dirinya secara langsung. Edukasi kesehatan dilakukan secara interkatif sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu tidak berdasarkan konsep umum saja, sehingga dirasakan oleh peserta sangat memberikan manfaat berupa tambahan informasi. Media digunakan yaitu power point dan leaflet. Evaluasi dilakukan secara langsung kepada peserta.

Deteksi dini dilakukan meliputi kegiatan anamnesa, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan asam urat, dilakukan untuk mencegah terjadinya diabetes mellitus dan dampak kesehatan lainnya yang dapat terjadi pada pasien diabetes mellitus sebagai komplikasi. Kegiatan ini menjadikan peserta, yaitu kelompok ibu Aisyiyah merasa mengetahui gambaran awal tentang kondisi kesehatannya khususnya yang berkaitan dengan penyakit kronik yaitu diabetes mellitus dan hipertensi.

Kegiatan deteksi dini dan pemberian edukasi merupakan kegiatan yang saling terintegrasi dan menjadi bagian dari implementasi program pemerintah. Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan bahwa kegiatan deteksi dini kesehatan baik di puskesmas maupun di masyarakat (Menteri Kesehatan RI, 2016). Sedangkan kegiatan edukasi dapat meningkatkan kesadaran hidup sehat pada masyarakat. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pemberian edukasi menjadi bagian intervensi yang efektif dalam penyalaksanaan kesehatan. Adapun konten dari edukasi meliputi modifikasi gaya hidup menjadi perilaku sehat dan penatalaksanaan mandiri di rumah untuk perawatan kesehatan seperti pengaturan pola makan dan aktifitas fisik (Fu et al., 2020; Li et al., 2018).

4. Simpulan dan Saran

Edukasi diberikan berjalan dengan lancar dan antusias peserta diobservasi berdasarkan respon terhadap keinginan bertanya. Keseluruhan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan pemeriksaan peserta sebagian besar memiliki risiko hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana dan anamnesa. Edukasi telah dilakukan secara optimal dan menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif sehingga dapat mengendalikan laju perkembangan penyakit dan kesehatan masyarakat setempat.

5. Ucapan Terima Kasih

Kegiatan ini mendapatkan dukungan penuh dari kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Oleh karena itu, terimakasih diucapkan atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pengurus ranting Aisyiyah Kecamatan Wiradesa sebagai sasaran.

6. Daftar Pustaka

- Arda, D., Siswanto, B., & Rahmawati, N. (2020). The impact of community-based diabetes self-management education programs in Indonesia. *BMC Public Health*, 20, 1097.
- Fu, J., Liu, Y., Zhang, L., Zhou, L., Li, D., Quan, H., Zhu, L., Hu, F., Li, X., Meng, S., Yan, R., Zhao, S., Onwuka, J. U., Yang, B., Sun, D., & Zhao, Y. (2020). Nonpharmacologic Interventions for Reducing Blood Pressure in Adults With Prehypertension to Established Hypertension. *Journal of the American Heart Association*, 9(19), e016804. <https://doi.org/10.1161/JAHA.120.016804>
- Hastutiningtyas, W. R., Rosdiana, Y., & Ina, I. N. (2024). Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Dinoyo Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(1), 166-172.
- International Diabetes Federation (IDF). (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th Edition*. Brussels: IDF.
- Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Nuraini, T., Wulandari, R., & Arifah, D. N. (2020). Health literacy and self-care management in diabetes mellitus patients in Indonesia. *Journal of Health Research*, 34(3), 205-214.
- Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., et al. (2016). Diabetes self-management education and support in type 2 diabetes: A joint position statement. *Diabetes Care*, 39(11), 2065-2075.
- Soewondo, P., Ferrario, A., & Tahapary, D. L. (2018). Challenges in diabetes management in Indonesia: A literature review. *Globalization and Health*, 14(1), 65.
- Tang, T. S., Funnell, M. M., & Gillard, M. L. (2021). The role of community-based programs in diabetes prevention and management. *Current Diabetes Reports*, 21(6), 24.
- Zhao, F. F., Suhonen, R., Koskinen, S., et al. (2019). Theory-based self-management educational interventions on patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 102(7), 1235-1246.