

Pendampingan Kader dalam Upaya *Early Detection Assessment* Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2

Fuji Rahmawati¹, Sigit Purwanto², Fernaliza Rizona³
^{1,2,3}Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
E-mail: ¹fujirahmawati@fk.unsri.ac.id, ²sigitpurwanto@fk.unsri.ac.id,
³finalizarizona@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Diabetes Melitus tipe 2 (DM tipe 2) merupakan kelainan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah. DM tipe 2 apabila tidak ditangani maka akan dapat menyebabkan komplikasi akut dan kronis. Identifikasi kelompok risiko tinggi penyakit DM tipe 2 merupakan langkah awal dalam deteksi dini penyakit. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan masyarakat tentang faktor risiko DM Tipe 2 dan meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini risiko penyakit DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan leaflet serta demonstrasi dan simulasi keterampilan kader dalam melakukan pengkajian menggunakan kuesioner *early detection assessment* penyakit DM Tipe 2. Berdasarkan hasil kegiatan didapatkan bahwa terdapat 42 peserta yang hadir yang terdiri dari 16 orang kader dan 26 orang masyarakat dari 3 desa dan 1 kelurahan. Terjadi peningkatan pengetahuan kader dan masyarakat tentang faktor risiko penyakit DM Tipe 2 setelah dilakukan kegiatan dari rata-rata 67,86 menjadi 82,62. Keterampilan kader setelah dilakukan kegiatan didapatkan bahwa sebagian besar kompeten (81%). Disarankan kepada kader kesehatan agar pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh tentang deteksi dini penyakit DM Tipe 2 dapat diaplikasikan langsung ke masyarakat dan menjadi agenda rutin dalam kegiatan Posbindu dan posyandu lansia.

Kata kunci: Deteksi dini, Diabetes Melitus Tipe 2, Faktor risiko, Kader

Abstract

Diabetes Mellitus Type 2 (DM Type 2) is a metabolic disorder showed by increased blood glucose levels. If DM type 2 is not treated, it can cause acute and chronic complications. Identification of high risk groups for type 2 DM is the first step in early detection of the disease. This community service activity aimed to increase the knowledge of health cadres and the community about the risk factors for Type 2 DM and improve the skills of health cadres in carrying out early detection of the risk of Type 2 DM in the Puskesmas Simpang Timbangan working area. This activity was carried out by providing health education through lecture and leaflet methods as well as demonstrations and simulations of cadres' skills in conducting assessments using an early detection assessment questionnaire for Type 2 DM. Based on the results of the activity, it was found that there were 42 participants who attended, consisting of 16 cadres and 26 people. people from 3 villages and 1 sub-district. There was an increase in cadres and community knowledge about risk factors for Type 2 DM after the activity from an average of 67.86 to 82.62. After the activities were carried out, it was found that the majority of cadre skills were competent (81%). It is recommended to health cadres that the knowledge and skills gained regarding early detection of Type 2 DM can be applied directly to the community and become a routine agenda in Posbindu and posyandu activities for the elderly.

Key words: Cadre, Early detection, Diabetes Mellitus Type 2, Risk factors

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus tipe 2 (DM tipe 2) diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius dengan dampak besar terhadap kehidupan manusia dan pengeluaran biaya Kesehatan [1]. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 DM tipe 2 berkontribusi lebih dari 90% dari total kasus Diabetes secara global yang berarti lebih dari 482,94 juta individu menderita penyakit ini [2]. Di Indonesia, berdasarkan Statistik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2019, terdapat sekitar 738,480 penderita DM tipe 2 mengakses layanan JKN, dengan jumlah total 1,9 juta kunjungan. Prevalensi global DM tipe 2 akan meningkat lebih dari 60% pada tahun 2050 [3]. Prevalensi DM tipe 2 cenderung meningkat pada kelompok usia 40 tahun ke atas [4].

DM tipe 2 apabila tidak ditangani maka akan dapat menyebabkan komplikasi akut seperti Hipoglikemia, dan Hiperglikemia, serta komplikasi kronik seperti Retinopati, Nefropati, Neuropati, Ulkus Diabetikum, serta penyakit kardiovaskular seperti Jantung koroner, Gagal jantung kongestif, dan Hipertensi [5]. Oleh karena itu, pencegahan terhadap penyakit ini penting untuk dilakukan.

Pencegahan Primer terhadap penyakit DM tipe 2 ditujukan pada individu atau kelompok yang belum terkena penyakit, dengan fokus mengurangi risiko atau menghindari timbulnya penyakit tersebut. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan identifikasi kelompok risiko tinggi, perubahan gaya hidup, pengaturan pola makan dan meningkatkan aktivitas fisik.

Identifikasi kelompok risiko tinggi penyakit DM tipe 2 merupakan langkah awal dalam deteksi dini penyakit. Program deteksi dini pada DM terintegrasi Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) [6]. Pada tahun 2017 di Indonesia telah memiliki Posbindu sebanyak 33.679 atau sebesar 24,9% yang tersebar di seluruh Indonesia [6]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Suparto, dkk (2014) menyatakan bahwa pelaksanaan Posbindu di hampir seluruh wilayah Indonesia menghadapi berbagai masalah di antaranya yaitu: tidak adanya penyuluh kesehatan, kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader, kurangnya dukungan keluarga, dan rendahnya kunjungan [7].

Puskesmas Simpang Timbangan adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Ogan Ilir yang wilayah kerjanya terdiri dari 1 kelurahan dan 3 desa yang masing-masing terdapat Posbindu. Puskesmas Simpang Timbangan juga telah memiliki kader peduli DM yang telah peneliti bentuk pada tahun 2023. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Simpang Timbangan, diketahui bahwa sebagian besar penduduk di wilayah kerjanya belum dilakukan identifikasi kelompok risiko penyakit DM tipe 2 dikarenakan belum adanya alat ukur atau format pengkajian yang dapat digunakan oleh kader dalam deteksi dini penyakit DM tipe 2.

Dari analisis situasi di atas, maka tim pelaksana tertarik untuk melakukan pendampingan kepada kader kesehatan dalam *early detection assessment* penyakit DM tipe 2 dalam mengidentifikasi kelompok masyarakat yang berisiko terkena penyakit DM tipe 2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan masyarakat tentang faktor risiko DM Tipe 2 dan meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini risiko penyakit DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan..

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di 4 wilayah yaitu Kelurahan Timbangan, Desa Permata Baru, Desa Tanjung Baru dan Desa Tanjung Pering yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan. Peserta yang hadir berjumlah 42 peserta yang hadir yang terdiri dari 16 orang kader dan 26 orang masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 5 Oktober 2024. Kegiatan ini merupakan perwujudan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh 3 orang dosen dan 9 orang mahasiswa Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang sekaligus bertindak sebagai narasumber dan fasilitator.

Rincian tahap pelaksanaan kegiatan dapat dilihat dalam diagram alir di bawah ini:

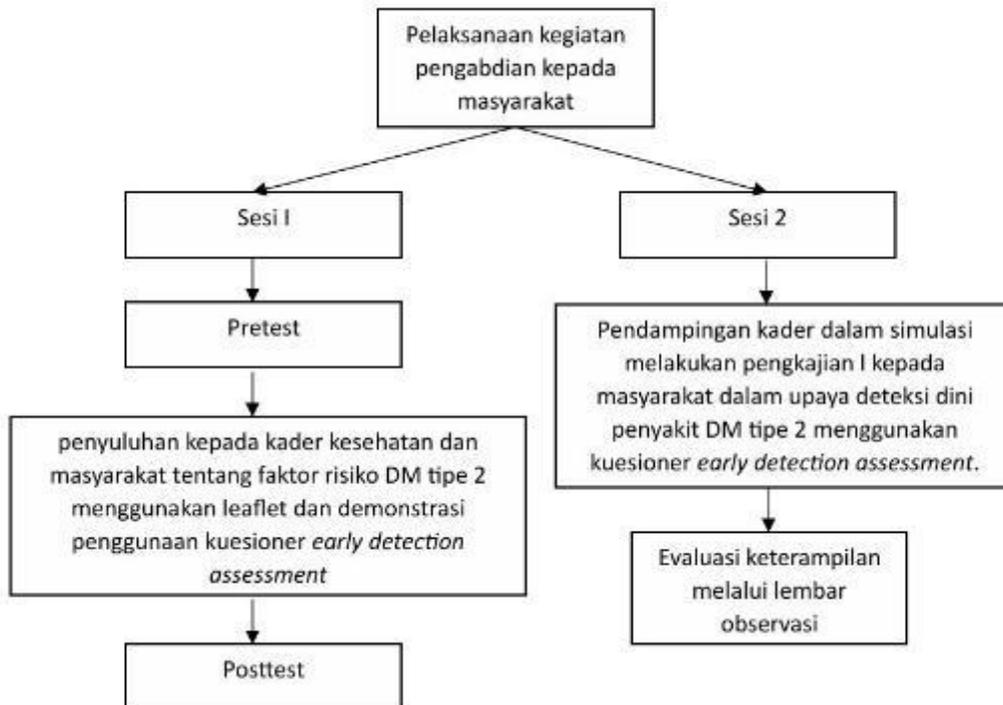


Diagram 1. Diagram alir pelaksanaan kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 2 sesi, yaitu: (1) Sesi pertama berupa penyuluhan kepada kader kesehatan dan masyarakat tentang faktor risiko DM tipe 2 menggunakan leaflet dan demonstrasi penggunaan kuesioner *early detection assessment*. Pada tahap ini tim akan melakukan penilaian pretest pengetahuan kader dan masyarakat tentang faktor risiko DM tipe 2, begitupula setelah dilakukan kegiatan akan dilaksanakan post test. (2) Sesi kedua berupa pendampingan kader dalam simulasi melakukan pengkajian I kepada masyarakat dalam upaya deteksi dini penyakit DM tipe 2 menggunakan kuesioner *early detection assessment*. Pada tahap ini tim akan melakukan penilaian berupa observasi menggunakan lembar observasi untuk menilai keterampilan kader dalam melakukan pengkajian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat, diketahui karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

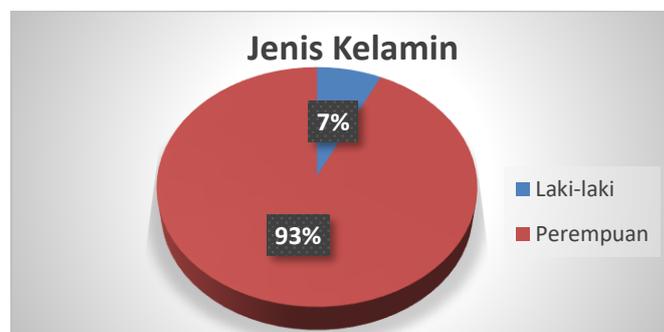


Diagram 2. Persentase peserta berdasarkan jenis kelamin

Dari diagram 2 diketahui bahwa dari 42 peserta sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 orang peserta (93%).

Tabel 1. Pengetahuan peserta tentang faktor risiko penyakit DM Tipe 2 sebelum dan setelah kegiatan (n=42)

Pengetahuan	Rata-rata	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Sebelum	67,86	30	100
Setelah	82,62	50	100

Tabel 2. Keterampilan Kader dalam melakukan *Early Detection Assessment* Penyakit DM Tipe 2 setelah kegiatan (n=16)

Keterampilan Kader	Jumlah	Persentase
Kompeten	13	81%
Tidak Kompeten	3	19%
Total	16	100%

Data hasil kegiatan pengabdian masyarakat berupa pengetahuan berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan peserta tentang faktor risiko penyakit DM Tipe 2 dari yang sebelumnya sebesar 67,86 menjadi 82,62 setelah diberikan penyuluhan kesehatan melalui leaflet. Dari hasil kuesioner juga didapatkan bahwa sebagian peserta tidak mengetahui kadar gula darah normal dan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit DM Tipe 2 sebelum dilakukan kegiatan.

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan [8].

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini metode pembelajaran yang dipakai adalah ceramah dan tanya jawab dimana banyak melibatkan indra pendengaran dan media yang digunakan adalah leaflet dimana banyak melibatkan indra penglihatan bagi peserta. Pendidikan kesehatan dengan metode dan media tersebut dapat meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Oktari, Hadi & Prabandari (2024) yang membuktikan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan kader posyandu balita tentang pencegahan Stunting pada anak [9].

Metode ceramah adalah suatu bentuk penyajian bahan pengajaran melalui penerangan dan penuturan lisan oleh pendidik kepada peserta didik tentang suatu topik materi. Dalam ceramahnya pendidik dapat menggunakan alat bantu/alat peraga seperti gambar, peta, benda, barang tiruan dan lain-lain. Peran peserta didik dalam metode ceramah adalah mendengarkan dengan seksama dan mencatat pokok-pokok penting yang dikemukakan oleh pendidik [10]. Metode ceramah memiliki kelebihan yaitu; Praktis dari sisi persiapan, efisien dari sisi waktu dan biaya, dapat menyampaikan materi yang banyak, mendorong pendidik untuk menguasai materi, lebih mudah mengontrol kelas, peserta didik tidak perlu persiapan, peserta didik langsung menerima ilmu pengetahuan [11].

Media leaflet sangat efektif untuk menyampaikan pesan-pesan secara sistematis, singkat dan padat dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar (biasanya lebih banyak tulisan). Media ini sangat efektif (dapat dibaca berulang-ulang) untuk menyampaikan pesan yang sistematis, singkat dan padat. Leaflet juga digunakan sebagai alat bantu dalam latihan atau pendidikan, untuk menimbulkan perhatian terhadap sesuatu masalah, mengingatkan sesuatu pesan atau informasi [12].

Selain melakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga dilakukan demonstrasi dan simulasi untuk meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pengkajian langsung dalam upaya deteksi dini penyakit DM tipe 2 di masyarakat menggunakan kuesioner *early detection assessment*. Dari hasil lembar observasi didapatkan bahwa keterampilan kader dalam menggunakan kuesioner *early detection assessment* sebagian besar kompeten (81%).

Menurut Neuman (1995) upaya preventif dapat dilakukan dengan pencegahan primer, sekunder dan tersier. Identifikasi faktor risiko penyakit termasuk ke dalam pencegahan primer, sedangkan deteksi dini penyakit juga adalah salah satu upaya preventif yang termasuk dalam pencegahan sekunder yang dapat diaplikasikan dalam masyarakat. Dengan deteksi dini penyakit ini diharapkan kasus baru dan berisiko dapat segera ditemukan dan diberikan pengobatan segera setelah munculnya gejala [13].

Kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak program kesehatan berbasis masyarakat, kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan sering dianggap sebagai penghubung antara pusat kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu, upaya awal yang dapat dilakukan oleh kader di masyarakat adalah melakukan deteksi dini terhadap risiko penyakit DM tipe 2 yang selanjutnya mengarah ke pelayanan kesehatan pertama yaitu Puskesmas. Dengan meningkatnya keterampilan kader dalam upaya deteksi dini risiko penyakit DM tipe 2 ini diharapkan pencegahan primer pada kelompok yang berisiko dapat dilakukan dengan optimal dan penanganan penyakit dapat dilakukan sedini mungkin sehingga komplikasi penyakit akibat DM dapat dicegah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan kader kesehatan peduli DM dan masyarakat tentang faktor risiko penyakit DM Tipe 2 setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meningkat dari rata-rata 67,86 menjadi 82,62. Keterampilan kader dalam melakukan pengkajian dalam upaya deteksi dini faktor penyakit DM tipe 2 di masyarakat menggunakan kuesioner *early detection assessment* setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat didapatkan bahwa sebagian besar kompeten (81%).

Saran ditujukan kepada Kader Kesehatan agar pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh tentang deteksi dini penyakit DM Tipe 2 dapat diaplikasikan langsung ke masyarakat dan menjadi agenda rutin dalam kegiatan Posbindu dan posyandu lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membiayai kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Khan, M. A. B., Hashim, M. J., King, J. K., Govender, R. D., Mustafa, H., & Al Kaabi, J., 2020, Epidemiology of Type 2 Diabetes – Global Burden of Disease and Forecasted Trends. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 107. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.191028.001>
- [2] International Diabetes Federation, 2021, *IDF Atlas 10th edition*. Retrieved from <http://www.diabetesatlas.org/>
- [3] Ong, K. L., Stafford, L. K., McLaughlin, S. A., Boyko, E. J., Vollset, S. E., Smith, A. E., Dalton, B. E., Duprey, J., Cruz, J. A., Hagins, H., Lindstedt, P. A., Aali, A., Abate, Y. H., Abate, M. D., Abbasian, M., Abbasi-Kangevari, Z., Abbasi-Kangevari, M., Abd ElHafeez, S., Abd-Rabu, R., Vos, T., 2023, Global, regional, and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 402(10397), 203–234. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01301-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01301-6)

- [4] Palange, N. J., Cinquenta, A. F., Presse, I. J., Jamal, A. M., & Suli, R. F., 2020, Alcohol consumption as a risk factor for the development of type 2 diabetes mellitus in patients at Hospital Central de Nampula, Northern Mozambique. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*, 27(2), 120-127. <https://doi.org/10.46389/rjd-2020-1020>
- [5] Farmaki, P., Damaskos, C., Garmpis, N., Garmpi, A., Savvanis, S., & Diamantis, E., 2020, Complications of the Type 2 Diabetes Mellitus. *Current Cardiology Reviews*, 16(4), 249–251. <https://doi.org/10.2174/1573403X1604201229115531>
- [6] Kemenkes RI, 2017, *Peta Jumlah Posbindu PTM 2017*. Diakses dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/profil-p2ptm/daftar-informasi-publik/peta-jumlah-posbindu-ptm>
- [7] Suparto, T. A., 2015, Masalah-Masalah Program Posbindu Di Desa Dayeuhkolot. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- [8]. Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [9]. Oktari, V., Hadi, S.P.I., & Prabandari, F.H. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Balita Tentang Pencegahan Stunting Pada Anak. *Journal of Health* Vol. 11 No. 2 (2024), 212-220. <https://doi.org/10.30590/joh.v11n2.748>
- [10] Mu'awanah, 2011, *Strategi Pembelajaran*. Kediri: Stain Kediri Press
- [11] Majid, A., 2009, *Perencanaan Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- [12] Suarningsih, K., Suyasa, I.G.P.D., & Rismawan, M., 2018, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Orang Tua. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol.1., No.1. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v1i1.31>
- [13] Muzaenah T., Riyaningrum, W., Yulistiani, M., dan Sulaeman, M., 2024, Deteksi Dini Sebagai Upaya Preventif Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus Melalui Program Pojok Sate Gurah. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, Volume 3 Nomor 1, Januari 2024