

## Penerapan Gizi Seimbang dalam Upaya Pengelolaan Diabetes Melitus di Kecamatan Sungai Apit

Zahtamal<sup>1</sup>, Fachriani Putri<sup>2</sup>, Tuti Restuastuti<sup>3</sup>, Fifia Chandra<sup>4</sup>, Ridha Restila<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Riau. Jalan Diponegoro no 1 Pekanbaru, Riau

<sup>1</sup>zahtamal@lecturer.unri.ac.id

<sup>2</sup>fachriani\_p@yahoo.co.id

<sup>3</sup>ny.totoktuti@yahoo.com

<sup>4</sup>fifia.chandra@gmail.com

<sup>5</sup>ridharestila@gmail.com

*Abstrak* — Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia). Berdasarkan data Puskesmas Sungai Apit, kasus DM terus meningkat jumlahnya dari tahun ke tahun. Kondisi ini sejalan dengan belum optimalnya upaya pengendalian DM di masyarakat. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah terjadinya pemberdayaan kader dan penderita DM dalam mencegah dan mengelola penyakit DM, terutama dari aspek pengelolaan makanan. Metode pemberdayaan yang dilakukan adalah penyuluhan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi kader Posbindu PTM, serta penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman penderita DM tentang pengelolaan diet makanan dengan metode ceramah tanya jawab dikombinasi dengan simulasi dan penggunaan berbagai media edukasi. Kegiatan ini telah dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, antara lain Dinas Kesehatan, pemerintah daerah setempat, para kader Posbindu PTM dalam hal peningkatan pemahaman dan kompetensi untuk membantu mencegah dan menanggulangi penyakit DM melalui kegiatan Posbindu PTM.

*Kata kunci* — Diabetes Melitus, Kompetensi Kader, Pola Makan Penderita DM, Posbindu PTM

### I. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia). Penderita DM pada umumnya sering tidak menyadari bahwa dirinya telah menyandang diabetes, sehingga ketika mereka mengetahui semuanya sudah terlambat karena sudah terjadi komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan (Soelistijo, Novida, dan Rudijanot, dkk, 2016).

Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara drastis di negara-negara industri dan negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (American Diabetes Association, 2014). World Health Organization (WHO) memperkirakan adanya kenaikan jumlah penderita DM dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 di Indonesia. International Diabetes Federation (IDF) juga menyatakan bahwa lebih dari 371 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun menderita diabetes. Indonesia termasuk Negara dengan prevalensi diabetes tertinggi, selain China, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, secara nasional prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun pada tahun 2013 sebesar 6,9% dan meningkat menjadi 8,5% pada

tahun 2018. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2018, kasus baru penyakit DM merupakan kasus nomor dua terbanyak dari kategori penyakit tidak menular (PTM) setelah hipertensi. Selanjutnya, diketahui bahwa jumlah kunjungan terbanyak kasus DM ini adalah di Kabupaten Siak, yakni sebanyak 7009 kasus, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir yakni sebanyak 4685 kasus.

Kecamatan Sungai Apit merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Siak dengan jumlah DM yang terus meningkat. Berdasarkan data Puskesmas Sungai Apit, diketahui pada tahun 2017 terdapat 325 kasus DM dan angka ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 745 kasus atau meningkat 129%. Pada Januari 2019 sudah ada tambahan 20 kasus baru. Secara sosial, sebagian besar penduduknya berprofesi sebagai petani, pedagang dan nelayan. Dengan meningkatnya sektor perkebunan sawit dan karet, maka perekonomian masyarakat setempatpun menjadi lebih baik. Hal ini menyebabkan gaya hidup masyarakat modern pun sudah mulai banyak yang menerapkan, seperti kurang gerak, mengonsumsi makanan kemasan yang tinggi lemak dan karbohidrat. Gaya hidup ini termasuk sebagai salah satu faktor risiko DM. Selanjutnya, jika dilihat dari kasus DM yang ada, sebagian besar termasuk kategori DM yang tidak terkontrol dan mengalami komplikasi. Hal ini juga disebabkan oleh karena masih minimnya

pemahaman masyarakat tentang pilar-pilar pengendalian DM. Menurut Perkeni (2015), penatalaksanaan DM di fasilitas pelayanan primer meliputi edukasi, perencanaan/pengelolaan pola makan (terapi nutrisi medis), latihan fisik, terapi farmakologis, dan melakukan rujukan.

Salah satu pilar utama pengendalian DM adalah pengelolaan pola makan. Hasil penelitian Susanti dan Bistara (2018) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang kuat antara pola makan dengan kadar gula darah. Apabila pola makan yang tidak memperhatikan prinsip mengatur jumlah, jadwal dan jenis (3J) makanan, maka akan terjadi ketidakstabilan kadar gula darah. Karena minimnya pemahaman inilah sering kasus DM yang terjadi di masyarakat akhirnya tidak terkontrol.

Selanjutnya, diketahui juga bahwa salah satu penyebab tidak efektifnya pencegahan dan pengendalian (P2) DM adalah terkait dengan belum melibatkan masyarakat secara aktif dalam membantu P2 DM. Upaya konkrit dari keterlibatan masyarakat di desa/kampung dalam P2 DM antara lain melalui kegiatan Posbindu PTM dan Posbindu Lansia. Mengingat usia penderita DM yang mulai bergeser ke usia muda, maka pemerintah telah mendorong pembentukan Posbindu PTM di setiap desa/RW yang menjangkau seluruh penduduk di atas usia 15 tahun, untuk dapat melakukan deteksi dini dan pengelolaan PTM, termasuk kasus DM.

Berdasarkan data Puskesmas Sungai Apit, diketahui bahwa jumlah Posbindu PTM ada sebanyak 14 buah dengan jumlah kader sebanyak 70 orang. Berdasarkan wawancara dengan petugas Puskesmas Sungai Apit, peran Posbindu PTM ini masih belum maksimal dalam membantu memberikan pelayanan pada penderita DM di wilayah kerjanya. Salah satu penyebab hal ini adalah kader belum pernah mendapatkan pelatihan, yang dapat meningkatkan pengetahuan dan skill mereka. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa keberadaan Posbindu PTM dan promosi kesehatan sangat efektif dalam pengelolaan DM, khususnya dalam membantu penderita DM mengatur pola makannya, antara lain penelitian Widya, dkk (2015) dan Selfi, dkk (2018).

Berdasarkan situasi di atas, yaitu masih tingginya angka kasus DM yang diderita masyarakat di Kecamatan Sungai Apit Kabupaten Siak, serta peran Posbindu PTM yang masih sangat minim untuk membantu P2 DM di masyarakat khususnya dalam membantu pengelolaan DM dari aspek pengaturan pola

makan, maka rumusan masalah dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini “bagaimanakah upaya penerapan pola gizi seimbang dalam pengendalian diabetes melitus di Kecamatan Sungai Apit Kabupaten Siak?”

Lingkup kegiatan yang dilakukan adalah; menganalisis kondisi DM dan kebutuhan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan (P2) DM berbasis masyarakat, mengidentifikasi pola pengaturan asupan makanan penderita DM, mengembangkan media informasi berbasis kebutuhan masyarakat: buku petunjuk praktis pengelolaan DM dan flipbook tentang pengelolaan makanan untuk penderita DM, melakukan upaya peningkatan kompetensi (pengetahuan dan keterampilan) kader Posbindu PTM dalam membantu pelayanan pengelolaan gizi bagi penderita DM, memfasilitasi penyediaan sarana edukasi Posbindu PTM untuk pengelolaan makanan. serta meningkatkan pemahaman pasien DM dalam pengelolaan gizi DM.

## II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini telah dilakukan dengan strategi dukungan sosial (social support) dan gerakan masyarakat. Metode yang digunakan berupa survei, wawancara, memfasilitasi kebutuhan sarana edukasi pelayanan DM serta pelatihan yang diberikan melalui ceramah dengan menggunakan media power point dikombinasi dengan diskusi, demonstrasi, dan simulasi, pemberian buku panduan, dan flipbook) yang materinya berkaitan dengan topik pelatihan,

Pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah di Kecamatan Sungai Apit Kabupaten Siak Provinsi Riau. Kecamatan Sungai Apit terletak lebih kurang 107 km dari pusat ibukota provinsi Riau dan lebih kurang 43 km dari pusat ibukota Kabupaten Siak. Kegiatan PKM ini telah dilakukan dari bulan April sampai dengan Oktober 2019.

Sasaran utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah kader Posbindu PTM, pasien DM dan atau keluarga. Selain itu, sasaran sekundernya adalah petugas kesehatan dari Puskesmas Sungai Apit yang akan melakukan pembinaan dan pengawasan jangka panjang terhadap keberadaan dan kinerja Posbindu PTM, khususnya dalam pengelolaan DM di masyarakat. Potensi pemecahan masalah cukup kuat, karena ketersediaan sumberdaya manusia (dalam hal ini kader kesehatan) yang jumlahnya cukup memadai serta sarana dan

prasarana yang ada di masyarakat sudah ada/tersedia. Beberapa masyarakat yang berperan sebagai kader kesehatan sangat berpotensi untuk dilatih, karena latar pendidikan mereka rata-rata tamat SLTA sederajat dan sudah cukup lama menjadi kader di masyarakat. Jumlah kader dan masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan PKM ini adalah sebanyak 25 orang.

Langkah-langkah kegiatan dan teknik penyelesaian masalah dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada matriks 1 artikel ini. Untuk melakukan evaluasi keberhasilan kegiatan PKM ini, alat ukur yang digunakan antara lain adalah: 1) Tabel ceklist kebutuhan data: Jumlah penderita DM, jumlah Kampung/ kelurahan, jumlah Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Sungai Apit, jumlah kader posbindu PTM dan 2) kuesioner.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Terkait dengan permasalahan dan potensi yang ada di masyarakat, upaya pengembangan masyarakat yang sudah dilakukan terlihat dari rangkaian kegiatan berikut ini:

#### A. Mengkaji Kebutuhan dan Permasalahan DM di Masyarakat

Kegiatan pengkajian ini dilakukan dalam bentuk survei ke masyarakat. Survei yang dilakukan adalah terkait dengan permasalahan pengelolaan DM dan menganalisis kebutuhan masyarakat terkait pengelolaan DM, khususnya tentang pengelolaan makanan/gizi pada penderita DM dengan menggunakan *food frequency questioner (FFQ)*. Berdasarkan hasil survei diketahui bahwa pola makan penderita DM belum terkontrol. Artinya pola makan yang diterapkan oleh penderita DM masih belum baik untuk membantu mengontrol kadar gula mereka. Prinsip 3 J belum diterapkan dengan optimal, sehingga sebagian besar penderita DM masih terkategori penderita DM dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol. Selanjutnya, diketahui juga bahwa masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang DM, sangat minimnya sumber informasi ke pasien DM tentang cara mengelola DM yang tepat.



Gbr 1. Pengkajian untuk mendapatkan data kebiasaan makan dan kondisi penderita DM

#### B. Merancang Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan analisis kebutuhan masyarakat akan sumber/media informasi, diketahui bahwa belum adanya buku pedoman yang dapat diacu oleh penderita DM dan terutama kader kesehatan yang berisi tentang konsep dasar DM dan pengelolannya. Terkait dengan hal ini, maka telah dirancang dan dibagikan ke penderita DM serta kader buku pedoman penatalaksanaan DM. selanjutnya, untuk mendukung kegiatan konseling di Posbindu PTM, telah dirancang dan dibagikan ke kader kesehatan flipbook tentang pedoman penatalaksanaan gizi/diet makanan bagi penderita DM.

#### C. Memberikan Penyuluhan Kepada Penderita DM

Kegiatan penyuluhan dilakukan untuk tujuan memberikan pemahaman yang benar kepada masyarakat, khususnya penderita DM yang ada di Kampung tentang penyakit DM. Materi yang diberikan antara lain konsep dasar DM, pilar-pilar pengelolaan DM (terutama tentang perencanaan/pengelolaan pola makan dan latihan fisik, serta modifikasi gaya hidup yang tidak sehat menjadi gaya hidup yang sehat). Pemberian penyuluhan ini dilakukan dengan alasan, masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang DM, sangat minimnya sumber informasi ke pasien DM tentang cara mengelola DM. Metode penyuluhan yang telah diberikan adalah ceramah tanya jawab dengan menggunakan media power poin. Kegiatan ini telah dilakukan pada tanggal 20 Juli 2019.





Gbr 2. Penyampaian materi penyuluhan



Gbr 3. Penyampaian materi pelatihan

#### D. Melatih Kader Posbindu PTM

Dalam rangka peningkatan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan tentang DM, maka telah dilakukan pelatihan kader. Kegiatan ini dipusatkan di aula Kampung Sungai Kayu Ara kec. Sei Apit. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatnya kompetensi (pengetahuan dan keterampilan) kader posbindu PTM dalam membantu P2 DM dan menjadi motor penggerak Posbindu PTM. Metode kegiatan ini adalah Ceramah Tanya jawab (CTJ), simulasi dan demonstrasi. Kegiatan pelatihan ini melibatkan perwakilan kader posbindu PTM di kecamatan Sungai Apit Kabupaten Siak. Sebagai narasumber pada kegiatan ini adalah dosen tim pengabdian kepada masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan tenaga kesehatan Puskesmas Sungai Apit (pemegang program PTM). Kegiatan pelatihan ini telah diadakan di Aula Kampung Sungai Kayu Ara. Waktu pelaksanaan pelatihan kader posbindu ini adalah tanggal 20 Juli 2019.



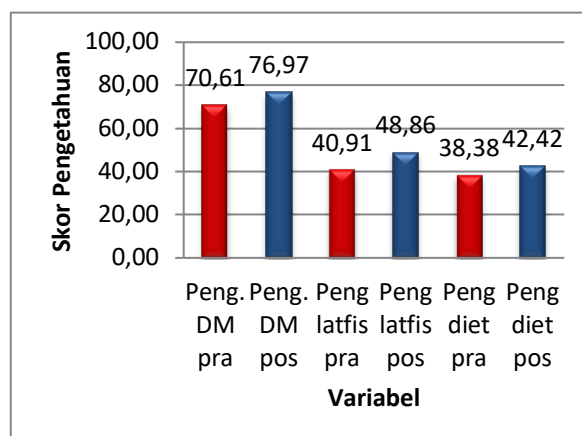
#### E. Tingkat Ketercapaian Sasaran Program

Telah dilakukan evaluasi terhadap keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada peserta/kelompok sasaran. Evaluasi dilakukan dengan cara mengobservasi, wawancara dan membagikan kuesioner. Berikut dipaparkan hasil evaluasi kegiatan:

##### 1) Pengetahuan peserta tentang DM

Berdasarkan evaluasi dengan menggunakan kuesioner, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang DM, prinsip-prinsip latihan fisik dan asupan gizi/makanan dalam pengelolaan DM baik sebelum dan setelah dilakukan kegiatan penyuluhan.

Berdasarkan Gambar 1 dapat diketahui bahwa skor seluruh aspek pengetahuan tentang DM terjadi peningkatan. Kategori pengetahuan tentang DM sudah relatif baik sebelum penyuluhan, dan terjadi peningkatan setelah diberikan penyuluhan. Selanjutnya, meskipun terjadi peningkatan skor untuk pengetahuan pengelolaan DM melalui latihan fisik dan diet, akan tetapi kategori pengetahuan kelompok sasaran masih kurang. Trend perubahan skor pengetahuan untuk ketiga aspek pengetahuan dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gbr 4. Trend perubahan skor pengetahuan peserta PKM

Kegiatan penyuluhan ini dipilih sebagai langkah untuk meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran tentang DM yang nantinya diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan DM. Hal ini sesuai dengan penelitian Zahtamal (2015) yang menyatakan bahwa penyuluhan merupakan salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku masyarakat. Selanjutnya, dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan perilaku dengan metode penyuluhan akan memakan waktu lama tetapi bersifat langgeng.

## 2) Keterampilan kader posbindu PTM

Telah dilakukan observasi dan wawancara untuk mengetahui keberhasilan kegiatan pelatihan kepada kader Posbindu PTM. Terkait dengan *skill* dalam melakukan perhitungan kebutuhan kalori bagi penderita DM, berdasarkan wawancara dengan kader setelah diberikan materi pelatihan, sebagian besar kader mengatakan mereka sudah paham tentang “cara menghitung kebutuhan kalori bagi penderita DM dan mereka juga telah paham bagaimana menentukan pilihan makanan yang harus diberikan kepada penderita DM dengan prinsip 3J (jumlah, jenis dan adwal). Selanjutnya, hasil evaluasi keterampilan kader dalam memberikan edukasi atau konseling tentang pengelolaan gizi bagi penderita DM dengan menggunakan media flipbook diketahui bahwa kader telah dapat memberikan konseling dengan baik, meskipun masih ada keterbatasan pemahaman mereka tentang materi yang diberikan ketika konseling. Hal ini terjadi karena mereka masih belum menguasai materi konseling dengan baik, sehingga penyampaian pesan ke konseli masih belum optimal. Hal ini dapat diatasi, tentunya dengan cara melakukan praktek langsung ke peserta atau penderita DM di hari buka Posbindu atau saat intervensi di lapangan/di kampung pada kegiatan sosial lainnya secara berulang-ulang dan terus menerus

## IV. PENUTUP

Berdasarkan hasil kegiatan, telah tersedianya media informasi berupa; buku pedoman praktis pengelolaan DM yang dapat dimanfaatkan oleh kader dan penderita DM dalam membantu P2 DM di masyarakat, dan flipbook tentang pengelolaan makanan untuk penderita DM yang dapat dimanfaatkan oleh kader dalam konseling

Selanjutnya, telah dilakukan kegiatan penyuluhan kepada penderita DM dan kader Posbindu PTM serta pelatihan kepada kader posbindu PTM tentang cara mengelola DM khususnya dalam pengelolaan Diet/gizi, dengan hasil terjadinya peningkatan kompetensi (pengetahuan dan keterampilan) kader Posbindu PTM dan peningkatan pemahaman pasien DM dalam diet/pengelolaan gizi DM..

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada LPPM Universitas Riau yang telah memberi hibah pengabdian masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, UPPM Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Kepala Kampung yang ada di Kec. Sungai Apit, khususnya Sei Kayu Ara, Kepala da staff Puskesmas Sungai Apit serta kader dan masyarakat/pasien DM yang ada di Kecamatan Sungai Apit.

## REFERENSI

- [1] American Diabetes Association. 2014. Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 2014; 37 (Suppl. 1):S81–S90.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Diabetes melitus penyebab kematian nomor 6 di dunia: Kemenkes tawarkan solusi cerdas melalui Posbindu. Kemenkes RI: Jakarta.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. Kemenkes RI. Jakarta. (diakses tanggal: 6 Januari 2019). Tersedia di: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>.
- [4] Perkeni. 2015. *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. Vol 1. PB. Perkeni; 2015.
- [5] Selfi, B.F., Simbolon, D., Kusdalinah. 2018. Pengaruh Edukasi Pola Makan dan Senam terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita DM Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*. Vol 9 (2): 325-330.
- [6] Soelistijo, S.A., Novida, H., Rudijanot, A., Suastika, K., Manaf, A., Sanusi, H., et al. 2015. *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI.
- [7] Susanti, Bistara, D.N. 2018. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Vokasi*. Vol 3 (1): 29-34.
- [8] Widya, S, Budi, L., Purba, M. 2015. Konseling gizi mempengaruhi kualitas diet pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. Vol 3 (1): 31-40.

- [9] Zahtamal, Rochmah, W, Parabandari, YS, Setyowati, LK. 2015b. Pengaruh promosi kesehatan di tempat kerja secara multilevel terhadap perilaku pekerja dengan sindroma metabolik. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 43 (3): 173-182.