

**PENINGKATAN PEMAHAMAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT  
DIABETES MELLITUS (KENCING MANIS) DAN PENGOBATANNYA PADA  
MASYARAKAT RT 01 RW 01 DAN RT 07 RW 02 KELURAHAN SUKAJAYA  
PALEMBANG**

**Hotman Sinaga, SpPK ; Mustika Sari H. Hutabarat, S.SiT**

Program studi DIV Analis Kesehatan, Universitas Katolik Musi Charitas

Jalan Kol. H Burlian No. 60 Palembang 30113

[SinagaHotman@gmail.com](mailto:SinagaHotman@gmail.com)

### **Abstrak**

Dewasa ini penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang mulai merembah ke banyakan kalangan, tidak hanya pada usia lanjut namun saat ini usia remaja pun tidak menutup kemungkinan terkena penyakit Diabetes Mellitus. Terjadinya DM dapat disebabkan oleh berbagai factor pada dewasa ini, selain dikarenakan factor genetic juga dikarenakan factor pola hidup yang tidak baik. Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolisme yang disebabkan oleh insufisiensi hormon insulin baik relatif maupun absolut (DM tipe I) atau karena insensitivitas atau resistensi organ sasaran terhadap kerja insulin (DM tipe II). Akibat gangguan sekresi atau gangguan kerja insulin tersebut menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya terjadi hiperglikemia dan pada akhirnya dapat menyebabkan kelainan pada organ-organ (komplikasi).

Dilaksanakannya penyuluhan mengenai penyakit DM untuk meningkatkan pemahaman masyarakat sehingga banyak masyarakat yang mulai mengatur pola hidup sehat dan bagi masyarakat yang memiliki riwayat penyakit DM dapat mengurangi terjadinya komplikasi. Target penyuluhan adalah masyarakat RT 01 dan RT 02 di Kelurahan Sukajaya.

**Kata Kunci :** Diabetes Mellitus

---

#### **Pendahuluan**

Penyakit terbanyak yang ditemukan dalam bidang endokrinologi adalah diabetes melitus (DM) (Djokomoeljanto. 1997). Menurut Supartondo dkk (1994) prevalensi diabetes melitus (DM) di Indonesia sekitar 1,4% - 2,3%; hampir seluruhnya tergolong Diabetes Melitus Tidak Tergantung Insulin

(DMTTI) dan pada tahun 2010 diperkirakan jumlah penderita DM di Indonesia mencapai 5 juta orang (Hendromartono, 1997). Menurut laporan Bookchine (1994), terdapat minimal 110.4 juta penderita DM di dunia dengan prevalensi 1.2 – 22.0% untuk orang dewasa dan pada tahun 2010

diperkirakan menjadi 239.3 juta (Huisman, 1958).

DM merupakan penyakit gangguan metabolisme yang disebabkan oleh insufisiensi hormon insulin baik relatif maupun absolut (DM tipe I) atau karena insensitivitas atau resistensi organ sasaran terhadap kerja insulin (DM tipe II). Akibat gangguan sekresi atau gangguan kerja insulin tersebut menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya terjadi hiperglikemia dan pada akhirnya dapat menyebabkan kelainan pada organ-organ.

Pada penderita yang diduga DM, untuk memastikan diagnosisnya perlu pemeriksaan laboratorium dan bagi penderita DM untuk pengelolannya selanjutnya perlu pula pemeriksaan laboratorium secara periodik. Pengendalian kadar glukosa darah sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pembuluh darah (aterosklerosis), mata (retinopati diabetic), ginjal, dan saraf (neuropati). Pasien DM kemungkinan 2 – 4 kali menderita sakit jantung dan 5 kali lebih besar menderita stroke dibandingkan orang bukan DM. Penderita DM kemungkinan 20 kali lebih besar menderita sakit ginjal dibandingkan orang normal. Seseorang yang telah 25 tahun mengidap DM kemungkinan 50% mengalami neuropati yang ditandai

dengan rasa nyeri pada tangan, kaki, paha atau muka, gangguan pada saluran pencernaan, kehilangan sensasi, kelemahan otot, dan impotensi, penyakit infeksi karena sistem imun menurun.

Pasien yang didiagnosis prediabetes, maka harus dilakukan pemantauan tiap tahun atau tiap 3 tahun untuk mendeteksi kemungkinan pasien telah menderita diabetes. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan glukosa puasa atau 2 jam postparandial atau HbA1c (Threatle, 1996). Bila pasien yang didiagnosis diabetes, maka harus dilakukan pemeriksaan setiap hari atau beberapa kali per hari untuk memantau kadar glukosa. Dengan hasil kadar glukosa tersebut penatalaksanaan dilakukan (ADA, 2012).

### **Target**

Masyarakat yang bermukim di RT 01 dan RT 07 Kelurahan Sukajaya Kecamatan Sukarami Palembang dan yang menjadi target adalah seluruh masyarakat usia produktif baik itu yang menderita atau dicurigai diabetes mellitus dan yang tidak menderita diabetes.

### **Luaran**

Masyarakat mengetahui dan memahami pentingnya informasi mengenai penyakit Diabetes mellitus agar dapat mencegah terkenanya penyakit ini dan bagi

warga yang dan bagi warga yang menderita penyakit diabetes agar mengetahui cara mengendalikannya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Penyuluhan dan Pengobatan Penyakit Diabetes Mellitus dilakukan di kantor Kelurahan Sukajaya Palembang. Sasaran peserta penyuluhan dan pengobatan adalah masyarakat RT 01 dan RT 07 RW 02 Kelurahan Sukajaya Kecamatan Sukarame dengan criteria umur > 20 tahun dan peserta yang memiliki kadar gula darah lebih dari 150 mg/dL. Data Perencanaan Peserta Penyuluhan dan Pengobatan.

Berdasarkan data survey yang telah dilakukan data perencanaan peserta penyuluhan dan pengobatan pada RT 01 dan RT 07, diketahui persentase jumlah pria sebesar 48 % dan perempuan 58%. Usia peserta penyuluhan dan pengobatan di atas 20 tahun.

**Tabel 5.1 Frekuensi Distribusi Peserta Penyuluhan dan Pengobatan berdasarkan Jenis Kelamin**

Perempuan	55	47,41 %
Pria	61	52,58%

## 5.2 Frekuensi Distribusi Penyuluhan dan Pengobatan DM Berdasarkan Jumlah Peserta

Jenis Pengobatan	Jumlah
Pengobatan DM dengan Metformin	10 orang
Pengobatan dengan vitamin dan lain-lain.	106 orang
<b>Total</b>	<b>116</b>

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data penyuluhan dan pengobatan yang dilaksanakan pada hari Sabtu, 11 Februari 2017 didapati sebanyak 24% (116) orang yang bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan dan pengobatan dari 470 warga RT 01 dan RT 07, diantaranya 55 (47%) perempuan dan 61 (53%) orang pria yang bersedia hadir mengikuti kegiatan ini. Adapun jumlah peserta yang ditargetkan hanya 100 orang dan jumlah peserta yang hadir sebanyak 116 orang yang mengikuti kegiatan ini dikarenakan kegiatan dilaksanakan pada hari sabtu dimana dikhawatirkan banyak warga RT 01 dan 07 yang memiliki aktivitas di pagi hari sehingga jumlah peserta penyuluhan dan pengobatan hanya 100 peserta.

## KESIMPULAN

Jumlah peserta penyuluhan dan pengobatan yang hadir memenuhi target yang diharapkan yaitu sebanyak 116 orang, hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian masyarakat sudah sadar akan pentingnya penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit DM.

## SARAN

1. Adanya keinginan dari pihak kelurahan untuk kegiatan PKM agar dilakukan pemeriksaan secara berkala dan cakupan wilayah pemeriksaan yang lebih luas.
2. Adanya usulan dari masyarakat untuk dilakukan penyuluhan mengenai kanker serviks.

## DAFTAR PUSTAKA

- Askandar Tjokropawiro. Hidup sehat dan bahagia bersama diabetes. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1998.
- Augusta L. arifin. Perjalanan penyakit dan komplikasi diabetes melitus. Dalam: Simposium pencegahan

dan pengendalian Diabetes serta komplikasinya. Bandung, Desember 1996.

- Bookchin RM, Gallop PM. 1968. Structure of hemoglobin A1c: nature of the N-terminal beta chain blocking group. *Biochem. Biophys. Res. Commun.* 32 (1): 86-93. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4874776>)
- Caraway WT. Watts. Carbohydrates. In: Tietz NW, ed. Textbook of Clinical Chemistry. Philadelphia: WB. Saunders Co., 1986: 802 -6.
- Djokomoeljanto R. Gambaran klinik Morbus Graves'. Dalam: Kumpulan naskah lengkap Kongres Nasional IV Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Ujungpandang, Nopember 1997.