

Edukasi Dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Revalensi Serta Resiko Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Di Desa Mbaruai Kecamatan Biru – Biru Kabupaten Deli Serdang.

*Nelma<sup>1</sup>, Ice Ratnalela<sup>2</sup>*  
*Jurusan Teknologi Laboratorium Medik,*  
*Poltekkes Kemenkes Medan.*

ARTICLE INFORMATION

Received: February 00, 00  
Revised: March 00, 00  
Available online: April 00, 00

KEYWORDS

diabetes mellitus, kadar gula darah, penyakit degeneratif

CORRESPONDENCE

Phone: +62 (0751) 12345678  
E-mail: [nelmahasibuan10@gmail.com](mailto:nelmahasibuan10@gmail.com)

A B S T R A C T

Penyakit degeneratif adalah suatu kondisi terjadinya penurunan fungsi sel sebelum waktunya sehingga menyebabkan penurunan derajat kesehatan. Beberapa contoh penyakit degeneratif adalah diabetes melitus, hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner, stroke, osteoporosis, kanker dan sebagainya. Salah satu penyakit degeneratif dengan proporsi tertinggi adalah diabetes melitus Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesiasebesar 6,9%. Sementara itu, jika dilihat berdasarkan provinsi yang ada di Indonesia, prevalensi diabetes melitus tertinggi terdapat di Yogyakarta. Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan terhadap 100 responden di Desa Mbaruai Kecamatan Biru – Biru Kabupaten Deli Serdang, dengan jumlah responden perempuan dan responden laki-laki. Dari hasil pemeriksaan gula darah yang dilakukan di peroleh 72 orang (72 %) kadar gula darahnya dalam batas normal dan 28 orang ( 28 %) kadar gula darahnya meningkat. Faktor pendukung pemeriksaan glukosa darah adalah faktor psikologis, sosial, ekonomi dan akses faktor penghambatnya adalah sikap terhadap penyakit, ketidakpatuhan selama menjalankan terapi, terutama pada lanjut usia dan persepsi terhadap jaminan kesehatan. Pengalaman dalam menjalankan merawat diri sendiri (self care) di pengaruhi oleh proses penuaan. Pemberian edukasi dan konseling kefarmasian sebaiknya tidak hanya berorientasi pada terafi farmakologi saja, namun juga memberikan motivasi kepada masyarakat untuk mengubah perilaku, kepatuhan diet pasien serta mempertimbangkan faktor psikologis dalam pengelolaan Diabetes, sehingga kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik. Diharapkan Masyarakat dapat memeriksakan dirinya secara rutin. Mematuhi Program asupan diet dari ahli gizi yang ada di puskesmas. Selalu memberikan edukasi dan konseling pagi penderita Diabetes untuk menurunkan angka prevalensi penderita Diabetes. Diharapkan tenaga Kesehatan dan pembuat kebijakan untuk merencanakan langkah selanjutnya yang ditempuh dalam Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Diabetes.

## LATAR BELAKANG

Keluarga yang sehat merupakan impian dan harapan dari strategi pembangunan negara. Unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan untuk seluruh anggotanya. Upaya yang dapat digunakan setiap anggota keluarga untuk mencapai keluarga yang sehat salah satunya dapat mengetahui dan mengontrol kadar gula dalam darah. Pengontrolan gula darah juga dilakukan agar meminimalkan terjadinya penyakit diabetes mellitus (DM). (Amelia,R 2018)

Diabetes mellitus atau kencing manis adalah suatu penyakit dimana kadar gula (glukosa) dalam darah melebihi 110 mg/dl dalam keadaan puasa dan melebihi 200 mg/dl dalam keadaan tidak puasa. Gejala umum pasien penderita diabetes adalah sering buang air kecil, cepat lelah dan mengantuk, berat badan menurun drastis, selalu merasa lapar dan haus, gatal-gatal di sekitar kemaluan.

Cara mudah untuk mendeteksi apakah terdapat potensi mengalami diabetes yaitu dengan pengecekan kadar gula darah. Pengecekan kadar gula darah ini belum tentu mengindikasikan seseorang mengalami diabetes, namun hal ini dapat dilakukan sebagai upaya mengetahui kadar gula darah yang dimiliki sehingga mampu mengontrol dan mengantisipasi agar tidak berakibat buruk diwaktu yang akan datang. Maka dari itu pengadaan penyuluhan serta pengecekan gula darah secara gratis dilakukan pada pengabdian masyarakat masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang sebagai sarana memberikan pengetahuan kepada masyarakat dan mengajak masyarakat untuk waspada dan selalu menjaga kesehatan diri serta anggota keluarga.

Penyakit degeneratif adalah suatu kondisi terjadinya penurunan fungsi sel sebelum waktunya sehingga menyebabkan penurunan derajat kesehatan. Beberapa contoh penyakit degeneratif adalah diabetes melitus, hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner, stroke, osteoporosis, kanker dan sebagainya. Salah satu penyakit degeneratif dengan proporsi tertinggi adalah diabetes melitus. (Tapan E; 2005;2-4.)

Prediksi World Health Organization (WHO), tentang peningkatan jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di dunia mengalami peningkatan dari 171 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 366 juta jiwa pada tahun 2030.WHO.

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesiasebesar 6,9%. Sementara itu, jika dilihat berdasarkan provinsi yang ada di Indonesia, prevalensi diabetes melitus tertinggi terdapat di Yogyakarta (2,6%). Lalu diikuti dengan DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur . Sedangkan untuk provinsi Sumatera Utara prevalensi

penderita diabetes melitus sebanyak 1,8 % atau sekitar 160 ribu jiwa. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar. Jakarta: (Bakti Husada;2013;5)

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan ciri-ciri berupa tingginya kadar glukosa darah, yang merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh manusia. Glukosa yang menumpuk di dalam darah akibat tidak diserap sel tubuh dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan organ tubuh (Rahmati-Najarkolaei,et al, 2017). Beberapa faktor yang berkaitan dengan DM dan peningkatan kadar glukosa darah adalah obesitas, riwayat keluarga dan pola hidup yang kurang beraktivitas. Keseluruhan faktor tersebut dapat berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang DM khususnya mengenai pola makan yang buruk dan gaya hidup yang dijalani (Jasmani, 2016). Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada pasien diabetes melitus akan menyebabkan berbagai komplikasi, baik yang bersifat akut maupun yang kronik. Komplikasi akut pasien biasanya tidak sadarkan diri dengan angka kematiannya yang tinggi, dan komplikasi akut seperti makroangiopati, mengenai jantung, stroke, retinopati diabetika (mengenai retina mata) dan nefropati diabetika (mengenai ginjal), mata, glaukoma, penciuman menurun, mudah terjangkit Tuberculosis (TB), dan kaki/ulkus diabetika (diabetic foot).

Oleh karena itu, sangatlah penting bagi para pasien untuk memantau kadar glukosa darahnya secara rutin (Jasmani, 2016). Peningkatan prevalensi DM dan komplikasi yang diakibatkannya menunjukkan pentingnya upaya pencegahan. Pencegahan DM adalah dengan mengupayakan kadar glukosa darah dalam tubuh menjadi normal. Upaya untuk menurunkan kadar gula darah yaitu melalui empat pilar penatalaksanaan DM seperti edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani dan terapi farmakologi. Pemantauan kadar gula darah sangat penting karena glukosa darah adalah indikator untuk menentukan diagnosa penyakit DM. Kadar glukosa darah dapat diperiksa sewaktu, dan puasa. Seseorang di diagnosa menderita DM jika dari hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu  $\geq 200$  mg/dl, sedangkan kadar gula darah ketika puasa  $\geq 126$  mg/dl (Jasmani, 2016). Diabetes umumnya terjadi pada saat pola gaya hidup dan perilaku sudah modern dan mapan. Partisipasi keluarga, pasien dan masyarakat sangat dibutuhkan, dan didampingi oleh tim kesehatan untuk menuju perilaku yang sehat. Untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi (Sari dan Yamin, 2018). Edukasi merupakan salah satu proses berlangsung secara terus menerus yang kemajuannya harus terus diamati (Sari dan Yamin, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Putri,N.H,et.all,2013) menunjukkan ada hubungan penyerapan edukasi dengan rerata kadar gula darah, dan ada hubungan antara pengaturan makan dengan rerata kadar gula darah. Pada variabel berikutnya, ada hubungan olahraga dengan rerata kadar gula darah, dan ada hubungan

kepatuhan pengobatan dengan rerata kadar gula darah. Keberhasilan pengelolaan diabetes mellitus membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat. Pencapaian keberhasilan perubahan perilaku dibutuhkan edukasi yang komprehensif. (Putri, N.H, et. all, 2013)

Edukasi yang tepat kepada pasien DM merupakan pilar pengelolaan pasien sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup pasien DM. Edukasi melibatkan aktifitas komunikasi antara edukator dengan pasien. Menurut Roben JG., komunikasi adalah kegiatan perilaku atau kegiatan penyampaian pesan atau informasi tentang pikiran atau perasaan. Menurut Hewitt (1981), komunikasi mempunyai beberapa tujuan spesifik. Diantaranya adalah mempelajari atau mengajarkan sesuatu, mempengaruhi perilaku seseorang, mengungkapkan perasaan, menjelaskan perilaku sendiri atau orang lain, berhubungan dengan orang lain, menyelesaikan sebuah masalah, mencapai sebuah tujuan, menurunkan ketegangan dan menyelesaikan konflik, serta menstimulasi minat pada diri sendiri atau orang lain.

Beberapa prinsip yang perlu diperhatikan pada proses edukasi diabetes antara lain memberikan dukungan dan nasehat yang positif, hindari menimbulkan kecemasan, menyampaikan informasi secara bertahap, mulailah dengan hal yang sederhana baru kemudian dengan hal yang lebih kompleks, gunakan alat bantu dengar–pandang (Audio-Visual), utamakan pendekatan dengan mengatasi masalah dan lakukan simulasi, memberikan pengobatan yang sederhana agar kepatuhan mudah dicapai, usahakanlah kompromi dan negosiasi, jangan paksakan tujuan, berikanlah motivasi dan penghargaan dan diskusikan hasil laboratorium.

Edukator diabetes didefinisikan sebagai tenaga kesehatan profesional yang menguasai inti pengetahuan dan mempunyai pengetahuan dalam ilmu biologi, sosial, komunikasi, konseling dan telah berpengalaman dalam merawat orang dengan diabetes. Tanggung jawab utama edukator diabetes adalah pendidikan orang dengan DM, keluarganya dan sistem pendukungnya yang menyangkut penatalaksanaan mandiri dan masalah-masalah yang berhubungan dengan DM. Proses edukasi ini setidaknya terdiri dari topik-topik antara lain patofisiologi DM, pengelolaan nutrisi dan diet, intervensi farmakologik, aktifitas dan olah raga, pemantauan mandiri kadar glukosa darah, pencegahan dan pengelolaan komplikasi akut dan kronik, penyesuaian psikososial, keterampilan mengatasi masalah, pengelolaan stress, serta penggunaan sistem pelayanan kesehatan.

Upaya edukasi ini perlu dilakukan secara terintegrasi dengan profesi lainnya baik dokter, perawat, psikolog klinis, apoteker serta tenaga

kesehatan lain yang terlibat dalam pelayanan pasien. Strategi edukasi berbasis kelompok untuk pasien DM pernah kita implementasikan pada program Pengabdian Masyarakat UGM di tahun 2017. Edukasi dapat dilakukan secara kolaboratif agar mendapat hasil yang optimal dengan membuat program kelas kesehatan yang diikuti oleh pasien diabetes dengan sistem kelompok (5-10 orang).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2030 Diabetes akan menjadi penyebab utama kematian. Pada tahun 2012 penyebab langsung dari 1,5 juta kematian adalah penyakit Diabetes. Jumlah penderita Diabetes pada tahun 1980 yaitu 108 juta dan meningkat menjadi 422 juta pada tahun 2014. Dilihat dari peningkatan jumlah penderita diabetes tersebut, maka akan menjadikan Indonesia menduduki ranking ke 4 dunia setelah Amerika Serikat, China, dan India (WHO, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menyatakan bahwa prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2007 yaitu sebesar 1,1% menjadi 2,1% pada tahun 2013. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih banyak dibandingkan dari laki-laki. Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur  $\geq 65$  tahun cenderung menurun. Prevalensi DM cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi (Risikedas, 2013). Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi dengan jumlah kasus DM yang cukup tinggi.

Data Riset Kesehatan Dasar (Risikedas) Kementerian Kesehatan RI, tahun 2016 jumlah penderita DM di Indonesia sudah mencapai angka 9,1 juta jiwa dan diprediksi jumlah ini akan semakin terus bertambah.4 Indonesia saat ini berada di urutan ke 7 negara dengan jumlah penduduk tertinggi mengidap DM di dunia. Berdasarkan data dari Risikedas, 90 % pasien kencing manis terdiagnosis DM tipe 2 dan dari jumlah tersebut sebagian besar tidak menyadari jika mereka mengidap DM sehingga dapat menimbulkan komplikasi.

Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara, Risikedas 2018 adalah sebesar 1.90 %. Hal ini merupakan persentasi ke dua setelah kota Binjai 2,04%. Kejadian Diabetes Mellitus yang diperoleh dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, menunjukkan bahwa jumlah kasus DM terus meningkat.

Pada tahun 2021 sasaran penderita DM yaitu sebesar 830 kasus sedang sasaran dengan capaian sebesar 796 kasus. Desa Mbaruai adalah salah satu Desa dari 17 Desa di Kecamatan Biru-biru (Puskesmas Mbaruai, 2021).

Menurut konsensus Pengelolaan Diabetes melitus di Indonesia penyuluhan dan perencanaan makan merupakan pilar utama penatalaksanaan DM. Oleh karena itu perencanaan makan dan penyuluhannya kepada pasien DM haruslah mendapat perhatian yang besar (Perkeni, 2011).

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan

untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang dalam mengontrol kadar glukosa darah melalui pemberian edukasi tentang penyakit DM dan pencegahannya serta melakukan pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan kadar gula darah. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan target yang ingin dicapai adalah semakin meningkatnya pengetahuan tentang DM dan pencegahannya serta mendapatkan fasilitas pemeriksaan kadar glukosa darah secara gratis.

### **Perumusan Masalah**

Masalah mendasar yang dihadapi oleh masyarakat di desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang adalah : 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang mengenai diabetes mellitus. 2. Kurangnya kesadaran masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama pemeriksaan kadar gula darah 3. Kurangnya team pengedukasi seputar Diabetes dan cara pencegahannya desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang

### **Tujuan Kegiatan**

1. Untuk mengedukasi dan mendeteksi penyakit DM sejak dini.
2. Untuk memberikan pemeriksaan kadar gula darah secara gratis dan penyuluhan atau edukasi mengenai Diabetes Mellitus dan cara pencegahannya.
3. Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang mengenai Diabetes Mellitus dan cara pencegahannya pentingnya menjaga pola hidup yang sehat agar terhindar dari penyakit diabetes mellitus
4. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang akan pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama pemeriksaan kadar gula darah sebagai deteksi dini penyakit Diabetes

### **Manfaat Kegiatan**

1. Diharapkan dari kegiatan ini adalah penderita diabetes memahami tentang edukasi yang diberikan untuk pencegahan DM sejak dini.
2. Dapat Menerapkan pola hidup yang sehat pada masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang agar terhindar dari penyakit DM .
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang dalam hal menjaga kesehatan salah satunya dengan melakukan pemeriksaan kesehatan.
4. Meningkatkan angka kesehatan serta

meminimalisirkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit DM pada masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang.

## **TARGET DAN LUARAN**

### **TARGET**

Target di dalam pelaksanaan pengabdian Masyarakat Edukasi dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Prevalensi Serta Resiko Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Di Desa Mbaruai Kecamatan Biru – Biru Kabupaten Deli Serdang:

1. Peningkatan pengetahuan Masyarakat tentang penyakit Diabetes Mellitus
2. Memahami pencegahan penyakit Diabetes Mellitus
3. Mencegah dan mengurangi faktor resiko penyakit Diabetes Mellitus
4. Pemantauan kadar gula darah sangat penting karena glukosa darah adalah indikator untuk menentukan diagnosa penyakit.
5. Meminimalisirkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit diabetes pada masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang.

### **LUARAN**

Luaran yang dihasilkan di dalam pengabdian Masyarakat Edukasi dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Prevalensi Serta Resiko Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Di Desa Mbaruai Kecamatan Biru – Biru Kabupaten Deli Serdang:

1. Naskah publikasi ilmiah jurnal / prosiding
2. Membagikan Leaflet cara pencegahan penyakit Diabetes Mellitus

## **METODE PELAKSANAAN**

### **IDENTIFIKASI MASALAH**

Penyakit degeneratif adalah suatu kondisi terjadinya penurunan fungsi sel sebelum waktunya sehingga menyebabkan penurunan derajat kesehatan. Beberapa contoh penyakit degeneratif adalah diabetes melitus, hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner, stroke, osteoporosis, kanker dan sebagainya. Salah satu penyakit degeneratif dengan proporsi tertinggi adalah diabetes melitus. Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan ciri-ciri berupa tingginya kadar glukosa darah, yang merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh manusia. Glukosa yang menumpuk di dalam darah akibat tidak diserap sel tubuh dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan organ tubuh.

Upaya edukasi ini perlu dilakukan secara terintegrasi dengan profesi lainnya baik

dokter, perawat, psikolog klinis, apoteker serta tenaga kesehatan lain yang terlibat dalam pelayanan pasien. Strategi edukasi berbasis kelompok untuk pasien DM pernah kita implementasikan pada program Pengabdian Masyarakat. Edukasi dapat dilakukan secara kolaboratif agar mendapat hasil yang optimal dengan membuat

program kelas kesehatan yang diikuti oleh pasien diabetes dengan sistem kelompok.

### LUARAN UMUM

Setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat, Masyarakat memperoleh pemahaman yang mendalam tentang penyakit Diabetes Mellitus.

### LUARAN KHUSUS

1. Mengedukasi dan mendeteksi penyakit dm sejak dini.

2. Memberikan pemeriksaan Kadar Gula Darah gratis dan penyuluhan atau edukasi mengenai Diabetes dan cara pencegahannya.

3. Meningkatkan pemahaman masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang mengenai Diabetes dan cara pencegahannya pentingnya menjaga pola hidup yang sehat agar terhindar dari penyakit diabetes

mellitus

4. Meningkatkan kesadaran masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru kabupaten Deli Serdang akan pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama pemeriksaan kadar gula darah sebagai deteksi dini penyakit Diabetes

### METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab
3. Pemeriksaan kadar Gula Darah

### MEDIA

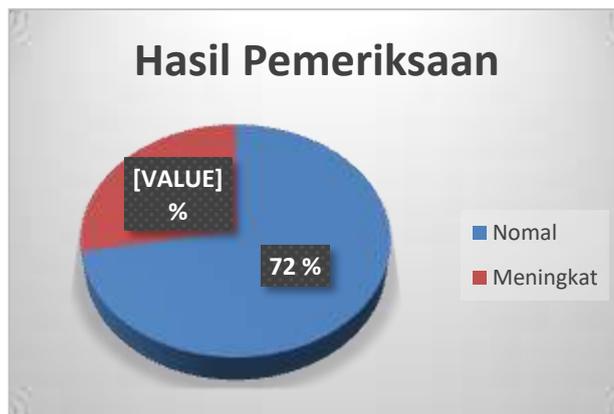
Membagikan Leaflet kepada masyarakat desa Mbaruai kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang

### HASIL

Pengabdian Masyarakat yang telah di laksanakan yaitu kegiatan Edukasi dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Prevalensi Serta Resiko Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Di Desa Mbaruai Kecamatan Biru – Biru Kabupaten Deli Serdang dari 100 responden yang diperiksa di peroleh hasil sebagai berikut :

Bahwa mayoritas pemeriksaan kadar gula darahnya dalam batas normal yaitu sebanyak 72 orang ( 72 %) sedangkan kadar gula darah yang meningkat sebanyak 28 orang (28%).

Pada pemeriksaan kadar gula terjadi peningkatan yaitu sebanyak 28 orang ( 28 %) sedangkan kadar gula darah yang normal sebanyak 72 orang (72%).



### PEMBAHASAN :

Penyakit Diabetes Melitus termasuk penyakit degeneratif yang terjadi akibat resistensi insulin. Pengetahuan adalah domain yang penting dalam membuat kebijakan dan tindakan seseorang yang memerlukan pengetahuan menjadi salah satu syarat di dalam penanganan Diabetes Melitus. Salah satu upaya mengatasi penyakit Diabetes dengan gaya hidup yang sehat melalui pola makan dan *aktivitas fisik* yang teratur dan terukur.

Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan terhadap 100 responden di Desa Mbaruai Kecamatan Biru – Biru Kabupaten Deli Serdang, dengan jumlah responden perempuan dan responden laki-laki. Dari hasil pemeriksaan gula darah yang dilakukan di peroleh 72 orang (72 %) kadar gula darahnya dalam batas normal dan 28 orang ( 28 %) kadar gula darahnya meningkat.

Faktor pendukung pemeriksaan glukosa darah adalah faktor psikologis, sosial, ekonomi dan akses faktor penghambatnya adalah sikap terhadap penyakit, ketidakpatuhan selama menjalankan terapi hipoglikemi oral insulin terutama pada lanjut usia dan persepsi terhadap jaminan kesehatan. Pengalaman dalam menjalankan merawat diri sendiri (self care) di pengaruhi oleh proses penuaan.

Pengetahuan Masyarakat tentang penyakit dan efek penyakit Diabetes Mellitus serta pengendalian penyakit. Pengetahuan tentang pengobatan dan asupan obat juga masih sangat rendah. Faktor pendukung utama dalam pemanfaatan pelayanan DM di puskesmas dari sisi pengguna layanan adalah kesadaran dan pengetahuan Masyarakat terutama peserta lansia.

Sedangkan dari sisi penyedia layanan (puskesmas) adalah esensi untuk program lansia yang masih minim. Pelaksanaan peran ahli gizi yang kurang baik juga dapat berpengaruh dan menghambat di dalam kepatuhan diet pasien.

### LUARAN YANG DI CAPAI

- 1.Naskah publikasi ilmiah di juranl / prosiding
- 2.Membagikan Leaflet tentang bahaya peningkatan kadar

gula darah

3. Membagikan hasil pemeriksaan kadar gula darah pada masyarakat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Masyarakat penderita Diabetes dipengaruhi faktor demografi, sosial dan gaya hidup. Pengetahuan tentang pengobatan dan asupan obat. Pemberian edukasi dan konseling kefarmasian sebaiknya tidak hanya berorientasi pada terapi farmakologi saja, namun juga memberikan motivasi kepada Masyarakat untuk mengubah perilaku, kepatuhan diet pasien serta mempertimbangkan faktor psikologis dalam pengelolaan Diabetes, sehingga kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik.

### SARAN

1. Diharapkan Masyarakat dapat memeriksakan dirinya secara rutin.
2. Mematuhi Program asupan diet dari ahli gizi yang ada di puskesmas
3. Selalu memberikan edukasi dan konseling pagi penderita Diabetes untuk menurunkan angka prevalensi penderita Diabetes.
4. Diharapkan tenaga Kesehatan dan pembuat kebijakan untuk merencanakan langkah selanjutnya yang ditempuh dalam Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Diabetes,

### DAFTAR PUSTAKA

1. Amelia, R. (2018). Model Perilaku Self Care Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup (Quality of Life), Kontrol Metabolik, dan Kontrol Lipid Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kota Binjai. Disertasi. Universitas Sumatera Utara
2. American Association of Diabetes Educator. (2014). AADE7™ Self-Care Behaviors American Association of Diabetes Educators (AADE) Position [http://www.diabeteseducator.org/export/sites/aade/\\_resources/pdf/publications/AA7\\_Position\\_Statement\\_Final.pdf](http://www.diabeteseducator.org/export/sites/aade/_resources/pdf/publications/AA7_Position_Statement_Final.pdf)
3. American Diabetes Association. (2021). Pharmacologic Approach to Glycemic Treatment: Standards of Medical Care in Diabetes. 44(1): S111-S124.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Bakti Husada;2013;5.
5. Bingga IA. Kaitan Kualitas Tidur dengan Diabetes Melitus Tipe 2. Med Utama. 2021;2(4):1047-1052.
6. Goyal R, Jialal I. Diabetes Mellitus Type 2. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2022.

7. Coustan, R. (2013). Gestational Diabetes Melitus. Clinical Chemistry 59:9, 1310-1321
8. Dinas Kesehatan Provinsi Sulut. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Sulut Tahun 2016. Sulawesi Utara
9. Imam, C., Ariyanti, R., Putri, V. (2021). Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Diabetes di Era Pandemi COVID-19. JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia) Vol. 2, No. 3, Agustus 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.36596/jpkmi.v2i3.187>
10. Jasmani. (2016). Edukasi Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes. Jurnal Keperawatan. Volume XII, No. 1. doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v12i1.371>
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan
12. Kesehatan Kemenkes RIa. (2020). Infodatin. Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus. Kementerian Kesehatan RI
13. Kemenkes RIb. (2020). Langkah-Langkah Pencegahan bagi Penyandang Diabetes Melitus di Masa Pandemi Covid-19.
14. <http://p2ptm.kemkes.go.id> Rahmati-Najarkolaei, F., Pakpour, A.H., Saffari, M., Hosseini, M.S., Hajizadeh, F., Chen, H, et al. (2017). Determinants of Lifestyle Behavior in Iranian Adults With Prediabetes: Applying The Theory of Planned Behavior. Arch Iran Med. 2017;20(4):198–204 Sari, C. W. M., & Yamin, A. (2018).
15. Edukasi Berbasis Masyarakat untuk Deteksi Dini Diabetes Melitus Tipe 2. Media Karya Kesehatan, 1(1), 29–38. doi: 10.24198/mkk.v1i1.17127 Suyono. (2015).
16. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu Sebagai Panduan Penatalaksanaan Diabetes Melitus. Jakarta: FKUI World Health Organization (WHO). (2015). Global Report on Diabetes 2015. Switzerland
17. Tapan E. Penyakit degeneratif. Jakarta: Gramedia; 2005;2-4.
18. WHO. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia. 2006;56.
19. World Health Statistics 2017 : monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals, (2017)
20. Putri, N.H., & Isfandiari, M.A (2013). Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. Jurnal Berkala Epidemiologi Vol 1,6.
21. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
22. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkinimateri\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkinimateri_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses Agustus 2018.