

Pemberdayaan Perempuan Kader PTM-DM Si Manis di Masa Pandemi Covid-19

Wiwiek Retti Andriani^{1*}, Fiky Niswati Yuslihah¹, Dewi Ikhfina Karima¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang ; wiwiekretti99.polkesma.po@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.32528/nms.v1i4.111>

*Correspondensi:

Wiwiek Retti Andriani

Email:

wiwiekretti99.polkesma.po@gmail.com

Published: Juli, 2022



Copyright: © 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Pandemi Covid-19 memberikan dampak besar pada semua aspek pelayanan di masyarakat, terutama layanan kesehatan. Pelayanan Posbindu atau Prolanis selama pandemic Covid-19 tidak dapat dilaksanakan sehingga lansia dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) terutama Diabetes Melitus (DM) tidak bisa mendapatkan pelayanan maksimal. Kader PTM-DM memiliki peran besar dalam penanganan PTM-DM di masyarakat. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan Kader Si Manis dalam membantu *self-manajemen and self-care behavior* pasien DM. Pemberdayaan perempuan Kader PTM-DM melalui edukasi diawali dengan pre-test dan diakhiri post-test. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan (40%) tentang peran kader dalam pendampingan program si Manis, pengetahuan tentang syarat menjadi kader meningkat (30%), dan pengetahuan tindakan yang bisa dilakukan kader di Posbindu PTM-DM meningkat (50%). Kemampuan mengenali faktor risiko, mampu mengenali 3 faktor dari 6 faktor (50%). Kemampuan dalam mengukur lingkar perut dan menghitung IMT meningkat (20-30%). Diperlukan tindak lanjut edukasi dan pendampingan pada Kader PTM-DM Si Manis terutama 5 Pilar Tatalaksana DM.

Keywords: Pemberdayaan Perempuan Kader PTM-DM; edukasi tatalaksana DM; Pengabdian Masyarakat

PENDAHULUAN

Prevalensi kasus diabetes mellitus (DM) cenderung meningkat, perlu menjadi perhatian bagi semua sector, tidak hanya kesehatan (Ratnawati, Siregar, & Wahyudi, 2018). Semua harus berperan serta dalam pengendalian DM karena penyakit DM disebut sebagai penyakit "*lifelong disease*" karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan selama hidup penderitanya (Sari, Abdurrouf, & Kartikasari, 2018). Tindakan preventif pada diabetes mellitus perlu diaplikasikan sebagai upaya mengurangi beban yang dihadapi oleh diabetisi, keluarga dan masyarakat.

International Diabetic Federation (IDF) melaporkan estimasi jumlah penderita DM, jumlah kasus DM di Indonesia pada tahun 2019 sejumlah 6,3%. IDF memprediksikan akan terjadi peningkatan jumlah penderita DM sekitar 13.666 juta pada tahun 2030 dan menempatkan pada posisi ke-6 di dunia (IDF, 2021). Riskesdas pada tahun 2013 dilaporkan sejumlah 6,9% dan menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2013) (Indonesia, 2019). Penyakit DM merupakan salah satu komorbid yang memperparah saat terinfeksi Corona Virus. Hasil penelitian yang dilakukan di provinsi Hubei, China membuktikan pasien Covid-19 dengan riwayat diabetes dirawat di RS membutuhkan lebih banyak intervensi medis. Pasien juga memiliki tingkat kematian yang tinggi, yaitu 7,8% dibandingkan dengan pasien covid-19 non diabetes. Meski demikian, risiko kematian pasien cenderung lebih rendah bila kadar gula darah terkontrol, sehingga membutuhkan sedikit intervensi medis dan lebih sedikit mengalami komplikasi (Ramadhani, 2020).

Desa Kutuwetan merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo dengan jumlah penduduk 2.120 orang yang tersebar di 3 dusun: Krajan Timur, Krajan Barat dan Sidorejo. Jumlah penduduk yang terdiagnosis DM dan menjalani pengobatan sampai bulan

September 2021 tercatat 48 orang (2,26%) (Kutuwetan, 2021). Hasil skrining yang dilakukan di Posbindu Lansia tersebut akhirnya menginisiasi desa untuk menggerakkan Perempuan/ibu-ibu yang tergabung dalam Tim Penggerak PKK untuk membentuk wadah yang bisa memfasilitasi diabetisi untuk memeriksakan kesehatan ataupun konsultasi yang selanjutnya disebut dengan Si Manis. Kader PTM-DM Si Manis ini beranggotakan 10 orang, dan setelah terbentuk belum ada agenda atau program kegiatan. Setelah terbentuk Kader PTM-DM ada pandemic Covid-19 sehingga semua kegiatan terhenti sebagai langkah mencegah penularan.

Posbindu PTM merupakan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat untuk melakukan skrining secara dini, pemantauan serta melakukan tindak lanjut hasil identifikasi faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan (Kemenkes-RI, 2016).. Kegiatan yang dilakukan di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan upaya promotif dan preventif dengan melibatkan partisipasi masyarakat, meliputi kegiatan: perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dilakukan dari dan oleh masyarakat (RI, 2019). Penilaian risiko tinggi mengalami PTM-DM dapat dilakukan menggunakan kuesioner (Kemenkes R. , 2020). Deteksi faktor risiko selain kuesioner (wawancara) perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan menggunakan alat untuk menegakkan diagnosis. Agar bisa melakukan kegiatan tersebut perlu adanya pemberdayaan kader PTM sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat.

Beberapa peneliti fokus pada pemberdayaan Posbindu PTM (semua kasus PTM). Ada penelitian yang fokusnya hanya terbatas berkaitan dengan pemberdayaan kader dalam deteksi faktor risiko PTM, pelatihan kader tentang Posbindu PTM. Belum ada yang fokus pada Kader PTM-DM dan tatalaksana DM di masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bermaksud untuk memberdayakan Kader PTM-DM. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan menjadi salah satu upaya penanganan PTM-DM dengan strategi berbasis masyarakat yang terintegrasi. Pengendalian penyakit DM lebih efektif jika diprioritaskan pada upaya promotif dan preventif melalui perawatan mandiri pasien (*Diabetes Self-Management Education*).

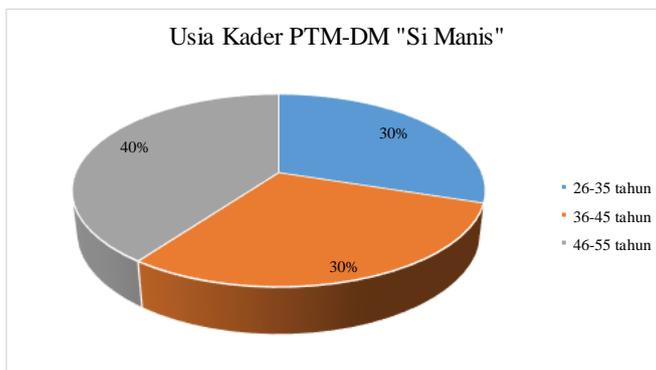
METODE

Program pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pendidikan tentang kegiatan "edukasi dan pendampingan pada kader tentang posbindu, peran kader, deteksi dini faktor risiko DM dan tatalaksana DM melalui 5 Pilar" yang terbagi menjadi 2 sesi. Kegiatan dilaksanakan di Desa Kutuwetan Kecamatan Jetis. Adapun yang menjadi khalayak sasaran dalam kegiatan ini adalah 10 orang kader PTM DM Si Manis, Perawat Ponkesdes dan Bidan Polindes yang ada di 3 dusun/dukuh yaitu Siderejo, Krajan Barat dan Krajan Timur.

Sesi kegiatan edukasi terstruktur secara luring dilaksanakan sebagai berikut: Sesi pertama: Edukasi tentang posbindu PTM, peran dan fungsi kader, deteksi dini faktor risiko DM. Materi ini dipilih dengan pertimbangan sebagai dasar pemahaman kader pada kelompok PTM DM. Sesi Kedua kegiatan edukasi adalah tentang tatalaksana DM melalui pendekatan 5 Pilar. Sebelum diberikan edukasi, kader dipersilahkan untuk mengerjakan kuesioner pre-test terkait materi, dan setelah pelaksanaan edukasi juga diberikan post-test sebagai langkah evaluasi pemahaman dan pencapaian tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

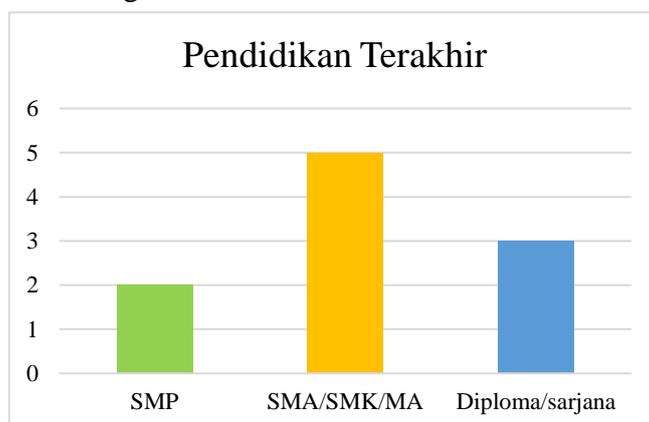
Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sejak tanggal 23 September – 12 Oktober 2021 dengan melibatkan 10 orang kader yang semuanya berjenis kelamin perempuan. Pengabdian masyarakat program kemitraan masyarakat (PKM) dijelaskan tentang karakteristik peserta pengabdian masyarakat, pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi.



Gambar 1 Karakteristik Usia Kader PTM-DM Si Manis Desa Kutuwetan, Kec. Jetis, Kab. Ponorogo



Gambar 2 Karakteristik Asal/Tempat Tinggal Kader PTM-DM Si Manis Desa Kutuwetan, Kec. Jetis, Kab. Ponorogo



Gambar 3 Karakteristik Pendidikan Terakhir Kader PTM-DM Si Manis Desa Kutuwetan, Kec. Jetis, Kab. Ponorogo

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mitra Pengabdian Masyarakat Sebelum dan Setelah diberikan Penyuluhan Kesehatan di Desa Kutuwetan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo tahun 2021

Karakteristik	Pre-test		Post-test	
	Benar	Salah	Benar	Salah
a. Posbindu PTM dan Kader				
Definisi Posbindu	2 (20%)	8 (80%)	2 (20%)	8 (80%)
Jadwal Posbindu	9 (90%)	1 (10%)	10 (100%)	0 (0%)
Funsgi Posbindu	3 (30%)	7 (70%)	6 (60%)	4 (40%)
Kebijakan Posbindu	9 (90%)	1 (10%)	9 (90%)	1 (10%)
Manfaat Posbindu	6 (60%)	4 (40%)	7 (70%)	3 (30%)
Kegiatan di Posbindu	2 (20%)	8 (80%)	4 (40%)	6 (60%)
Peran kader Posbindu	5 (50%)	5 (50%)	9 (90%)	1 (10%)
Syarat kader Posbindu	6 (60%)	4 (40%)	9 (90%)	1 (10%)
Pemeriksaan oleh kader	4 (40%)	6 (60%)	9 (90%)	1 (10%)
b. Deteksi PTM DM				
Faktor risiko DM				
- Konsumsi buah & sayur	5 (50%)		9 (90%)	
- Banyak aktivitas fisik				1 (10%)
- Kebiasaan merokok	7 (70%)		7 (70%)	
- IMT		1 (10%)		1 (10%)
- Lingkar perut				
- Gula darah	6 (60%)		8 (80%)	
Mengukur lingkar perut	1 (10%)	9 (90%)	4 (40%)	6 (60%)
Cara menentukan IMT	2 (20%)	8 (80%)	7 (70%)	3 (30%)
c. Tatalaksana DM				
Tatalaksana 5 pilar	-	-	5 (50%)	5 (50%)
Diet penderita DM	-	-	7 (70%)	3 (30%)
Aktivitas penderita DM	-	-	9 (90%)	1 (10%)
Jadwal monitoring GDA	-	-	3 (30%)	7 (70%)
Konsumsi OAD	-	-	4 (40%)	6 (60%)

Sumber: Kuesioner Pengabdian Masyarakat, Oktober 2021

Berdasarkan hasil analisis secara garis besar didapatkan adanya perubahan pada pengetahuan dan kemampuan Kader Si Manis, meliputi: pengetahuan tentang Posbindu PTM, peran, syarat dan tugas kader, tatalaksana DM. Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan kader tentang peran kader dalam kegiatan pendampingan program Si Manis (meningkat 40%), sedangkan pengetahuan tentang syarat menjadi kader meningkat 30%, dan pengetahuan tentang jenis tindakan yang bisa dilakukan kader pada kegiatan Posbindu PTM DM meningkat 50%. Pengetahuan dalam mengenali faktor risiko DM, belum ada perubahan signifikan. Terdapat 6 faktor risiko DM, namun mitra masih mengenali 3 faktor. Kemampuan dalam mengukur lingkar perut dan menghitung IMT juga terjadi peningkatan 20-30%. Perlu perhatian dan tindak lanjut untuk pemberian edukasi terkait tatalaksana DM dengan pendekatan 5 pilar, yaitu edukasi tentang DM, diet pada penderita DM,

aktivitas fisik, monitoring kadar gula, konsumsi obat anti DM, mengingat informasi hanya disampaikan sekali sehingga kurang optimal. Program untuk pemberdayaan masyarakat (kader) sangat tepat dalam rangka mengendalikan penyakit tidak menular DM yang dibutuhkan perawatan mandiri (*Diabetes Mellitus Self Manajemen*) secara optimal. Penyakit DM yang dikenal "*lifelong disease*" disebabkan karena penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan seumur hidupnya.

Pengelolaan penderita DM yang terfasilitasi dalam Kader Si Manis melibatkan Tim Penggerak PKK yang juga memiliki pengalaman sebagai Kader Posbindu, Kader Posyandu Lansia, Kader Jumantik. Kader Si Manis ini selanjutnya bertugas untuk melakukan pendampingan kepada keluarga yang memiliki anggota diabetisi. Kader Si Manis memiliki peran besar dalam meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Peran Kader Si Manis sebagai pelaku penggerak masyarakat meliputi: 1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; 2) Pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa; 3) Upaya penyehatan lingkungan Desa Kutuwetan; 4) Peningkatan Kesehatan; 5) Pemasarakatan keluarga sadar gizi (Kadarzi) (Sari, Abdurrouf, & Kartikasari, 2018). Upaya pemberdayaan Kader Si Manis dilakukan melalui proses edukasi dan pelatihan oleh Tim Abdimas. Kegiatan dilakukan dalam upaya mengembangkan keahlian dan kemampuan individu untuk memperbaiki kinerja. Sebelum edukasi dan pelatihan, diberikan pre-test dan diakhiri post-test. Pre-test dilakukan dijadikan tolak ukur untuk melihat kemampuan awal mitra (kader).

Berdasarkan hasil analisis secara garis besar didapatkan adanya perubahan pada pengetahuan dan kemampuan Kader Si Manis, meliputi: pengetahuan tentang Posbindu PTM, peran, syarat dan tugas kader, tatalaksana DM. Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan kader tentang peran kader dalam kegiatan pendampingan program Si Manis (meningkat 40%), sedangkan pengetahuan tentang syarat menjadi kader meningkat 30%, dan pengetahuan tentang jenis tindakan yang bisa dilakukan kader pada kegiatan Posbindu PTM DM meningkat 50%. Pengetahuan dalam mengenali faktor risiko DM, belum ada perubahan signifikan. Terdapat 6 faktor risiko DM, namun mitra masih mengenali 3 faktor. Kemampuan dalam mengukur lingkar perut dan menghitung IMT juga terjadi peningkatan 20-30%. Perlu perhatian dan tindak lanjut untuk pemberian edukasi terkait tatalaksana DM dengan pendekatan 5 pilar, yaitu edukasi tentang DM, diet pada penderita DM, aktivitas fisik, monitoring kadar gula, konsumsi obat anti DM, mengingat informasi hanya disampaikan sekali sehingga kurang optimal.

Program Si Manis bertujuan mawadahi bagi kader kesehatan dan masyarakat untuk berdiskusi dan mengatasi masalah-masalah kesehatan terkait Diabetes mellitus. Program Si Manis sangat di support oleh Desa Kutuwetan dengan dilengkapi sarana dan prasarana pendukung kegiatan dengan dana yang bersumber dari Badan Usaha Milik Desa (Bumdes). Alat yang telah dimiliki mulai untuk pemeriksaan fisik (TTV, cek kadar gula, TB/BB). Hal ini berhubungan dengan tujuan pendampingan yang dilakukan oleh Kader-DSME berbasis masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan penderita DM melakukan perawatan mandiri serta *self-care behavior* pasien diabetes.

SIMPULAN

Pemberdayaan kader PTM Si Manis berfungsi sebagai wadah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok pendamping penderita DM (Posbindu PTM DM).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Si Manis dalam mengetahui: 1) Posbindu; 2) Peran, tugas dan syarat Kader; 3) Skrining DM; 4) Tatalaksana DM dengan 5 pilar.

DAFTAR PUSTAKA

- IDF. (2021, September 02). International Diabetes Federation. Retrieved from <https://diabetesatlas.org/data/en/country/94/id.html>
- Indonesia, K. K. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes. (2013). Laporan Nasional Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes, R. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kemendes-RI. (2016). Elderly Condition in Indonesia. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Kutuwetan, P. (2021). Laporan Penderita DM di Desa Kutuwetan Kecamatan Jetis. Ponorogo.
- Ramadhani. (2020, Mei 20). Retrieved from Kontrol Gula Jadi Kunci Penanganan Pasien Covid-19 dengan DM: <https://republika.co.id/berita/q9pn21368/kontrol-gula-jadi-kunci-penanganan-pasien-covid19-dengan-dm>
- Ratnawati, D., Siregar, T., & Wahyudi, C. T. (2018). IbM Kelompok Lansia Penderita Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Limo Kota Depok Jawa barat. PANRITA ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 93-104.
- RI, K. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader. Direktorat jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Sari, D. W., Abdurrouf, M., & Kartikasari, R. (2018). Pkm Kelompok Pendampingan Kader Kesehatan pada Pembentukan Rumah Diabetes Mellitus di Kelurahan Penggaron Lor Kota Semarang. International Journal of Community Service Learning, 124-132.