

Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat: Pengukuran Kadar Gula Darah Lansia Di Posyandu Lansia Btn Citra Pesona Indah Talise Valanguni

Report on Community Service Activities: Measurement of Blood Sugar Levels for the Elderly at the Elderly Posyandu Btn Citra Pesona Indah Talise Valanguni

¹Firdaus Hi. Yahya Kunoli, ¹Baharuddin Condeng, ¹Supriadi Abdul Malik
¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu Jurusan Keperawatan
Email Korespondensi: kunolifirdaus@gmail.com, baharuddincondeng@gmail.com,
supriadiabdulmalik@gmail.com

LATAR BELAKANG

Saat ini perhatian penyakit tidak menular semakin meningkat karena frekuensi kejadiannya pada masyarakat semakin meningkat. Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya adalah penyakit tidak menular. Keadaan ini terjadi di dunia, baik di negara maju maupun di negara dengan ekonomi rendah dan menengah. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mempergunakan istilah penyakit kronis (*Chronic Diseases*) untuk penyakit- penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular disebut juga sebagai new communicable diseases karena penyakit ini dianggap dapat menular, yakni melalui gaya hidup (Nurlaili haida, 2013).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi Diabetes Melitus tipe II di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang Diabetes Melitus yang cukup besar untuk tahun-tahun mendatang (Nurlaili Haida, 2013).

Penyakit DM tercantum dalam urutan nomor empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degenerative setelah penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler, dan geriatrik. Kasus diabetes yang terbanyak dijumpai adalah Diabete Melitus tipe 2. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Sumangkut, 2013).

Penyakit diabetes melitus (DM) merupakan sebuah penyakit, di mana kondisi kadar glukosa di dalam darah melebihi batas normal. Hal ini disebabkan karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Insulin adalah hormon yang dilepaskan oleh pankreas dan merupakan zat utama yang bertanggung jawab untuk mempertahankan kadar gula darah dalam tubuh agar tetap dalam kondisi seimbang. Insulin berfungsi sebagai alat yang membantu gula berpindah ke dalam sel sehingga bisa menghasilkan energi atau disimpan sebagai cadangan energi (Mahdiana, 2014).

Tingginya prevalensi DM yang sebagian besar tergolong dalam DM tipe 2 disebabkan oleh interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan. Faktor lingkungan yang diperkirakan dapat meningkatkan risiko DM tipe 2 adalah perpindahan dari pedesaan ke perkotaan atau urbanisasi yang kemudian menyebabkan perubahan gaya hidup seseorang. Di antaranya adalah kebiasaan makan yang tidak seimbang akan menyebabkan obesitas. Kondisi obesitas tersebut akan memicu timbulnya DM tipe 2. Pada orang dewasa, obesitas akan memiliki risiko timbulnya DM tipe 2 4 kali lebih besar dibandingkan dengan orang dengan status gizi normal (Wicaksono, 2011).

Gaya hidup di perkotaan dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, dan gula, keseringan menghadiri resepsi/ pesta, mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makan makanan yang serba instan saat ini memang sangat digemari oleh sebagian masyarakat, seperti gorengan jenis makanan mudah meriah dan mudah di dapat karena

banyak dijual dipinggir jalan ini rasanya memang enak, tetapi mengakibatkan peningkatan kadar gula darah (Suiraoaka, 2012).

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah Berapakah kadar gula dalam darah lansia di posyandu Lansia Talise Valangguni ?

Tujuan Kegiatan

Untuk mengetahui kadar gula dalam darah lansia di posyandu Lansia BTN Citra Pesona Indah V Kelurahan Talise Valangguni

Sasaran

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat melalui pengukuran kadar gula darah adalah masyarakat pra dan lansia yang berdomisili di BTN Citra Pesona Indah 5 kelurahan Talise valangguni Kecamatan Mantikulore

METODE

Metode yang akan diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah Pemeriksaan kadar gula dalam darah masyarakat dengan mengambil spesimen darah.

Tempat Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di BTN Citra Pesona Indah keluarahan Talise Valangguni

Sarana dan Alat yang digunakan

Saran dan alat yang digunakan adalah: 1) Alat Pemeriksaan kadar gula sewaktu, 2) Buku catatan hasil pemeriksaan kadar gula darah, 3) Leaflet sebagai alat bantu penyuluhan dan konseling.

Pihak yang terlibat

Kegiatan kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak terlepas dari kerja sama perguruan tinggi Politeknik Kesehatan kemenkes Palu dengan Dinas Kesehatan Kota Palu (Puskesmas Talise) dalam rangka implementasi Tri Darma Perguruan Tinggi bagi para dosen.

HASIL KEGIATAN

Bersama kader posyandu Lansia dan pihak Puskesmas Talise melakukan koordinasi dan breafing persiapan pelaksanaan pengukuran kadar gulah darah Lansia sekaligus pengaturan tempat pelaksanaan pengukuran mulai dari pendaftaran, penimbangan, pengukuran lingkur perut, pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah dan terakhir pemeriksaan kesehatan oleh tim medis Puskesmas Talise.

Sebelum kegiatan pelaksanaan pengukuran kadar gulah darah Lansia, terlebih dahulu diberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan kadar gulah darah Lansia.

Pelaksanaan pengukuran kadar gula darah oleh tenaga analis laboratorium dan melakukan pencatatan hasil pengukuran kadar gula darah.

Hasil catatan kadar gula darah dilaporkan kepada tim medis untuk dilakukan intervensi medis serta diberikan *Health education* tentang pencegahan penyakit Diabetes Mellitus kepada Lansia

PEMBAHASAN

Hasil pengukuran kadar gula darah sewaktu (GDS) dari 40 Lansia yang memiliki kadar gula tinggi sebanyak 6 orang hal di sebabkan karena lansia tersebut selain memiliki umur diatas 60 tahun juga sudah di diagnosa penyakit Diabetes Mellitus yang lama sehingga sering kali kadar gula tidak terkontrol karena jarang sekali melakukan pemeriksaan kadar gula darah. Hasil wawancara dengan Lansia tersebut mereka malas melakukan pemeriksaan kadar gula darah karena pada saat melakukan pemeriksaan kadarh gula darah ke rumah sakit mereka mengeluh capet antrian dan proses administrasi rujukan yang rumit sehingga merka malas untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah.

Intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kadar gula darah dan kepada lansia yang belum terdiagnosa penyakit Diabetes Mellitus untuk selalu rutin melakukan cek aup rutin untuk mengetahui diagnosa awal terjadinya penyakit Diabetes Mellitus.

KESIMPULAN

Dari 40 Lansia yang diperiksa sebanyak 6 Lansia yang memiliki kadar gula darah sewaktu yang tinggi. Selanjutnya para lansia sangat antusias ikut kegiatan posyandu sebagian besar hadir karena ingin melakukan pemeriksaan kadar darah sewaktu yang gratis. Dan kader posyandu sangat aktif selama kegiatan berlangsung terutama saat melakukan persiapan pelaksanaan sehingga kegiatan pengukuran berjalan lancar.

SARAN

Untuk peserta yang terdiagnosa penyakit Diabetes Mellitus untuk selalu melakukan pengukuran secara rutin setiap bulan. Kemudian bagi pihak Puskesmas untuk secara rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu dan pemeriksaan kolesterol untuk mencegah sedini mungkin penyakit tidak menular terutama bagi masyarakat pada usia Pra Lansia yang berpotensi mengalamipenyakit tersebut. Dan bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu untuk tetap menyediakan anggaran pengabdian masyarakat setiap tahun untuk kebutuhan dosen dalam melakukan Tri darma Perguruan Tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahrens, Wolfgang, dan Iris Pigeot (ed.), 2005, *Handbook of Epidemiology*, Bremen: Springer.
- American Diabetes Association, 2010. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care Vol.33.
- Ade haryana, 2015, *Faktor Risiko Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2*, Baliwati, 2014. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya, Jakarta.
- Brunner&Suddarth., 2012. *Keperawatan Medikal - Bedah*. EGC. Jakarta.
- Boedisantoso. Et.al, 2012. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. CV Aksara Buana. Jakarta.
- Codario, Ronald A, 2011, *Type 2 Diabetes, Pre-Diabetes, and The Metabolic Syndrome, 2nd edition*, PA: Humana Press.
- Elizabeth J. Corwin, 2014. *Buku Saku Patofisiologi*. EGC. Jakarta
- Endang, Lanywati, 2012. *Diabetes Melitus Penyakit Kencing Manis*. Kanisius. Yogyakarta.
- Fatimah, Restyana Noor, 2015, *Diabetes Melitus Tipe 2*, dalam *Jurnal Majority volume 4 nomor 5*.
- Fikasari, Y. 2012. *Hubungan Antara Gaya Hidup Dan Pengetahuan Pasien Mengenai Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Dr. Moewardi* [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
- Gibney J.M., Margaretts M.B., Kearney M.J., & Arab L. 2012. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Holt, Tim dan Sudhesh Kumar, 2003, *ABC of Diabetes 6th edition*, NJ: Wiley-Blackwell.
- Kemenkes, 2014, *Situasi dan Analisis Diabetes*, Pusdatin Kemenkes, Jakarta
- Khunti Wandayani, 2013, *hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD dr. Moewardi Surakarta* 2013. Artikel Publikasi Ilmiah, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Lanywati, Endang. (2011). *Diabetes Melitus Penyakit Kencing Manis*. Kanisius. Yogyakarta.
- Laakso, Markku, 2008, *Epidemiology of Type 2 Diabetes*”, dalam *Barry J. Goldstein dan Dirk Muller-Wieland (ed), Type 2 Diabetes: Principles and Practice, 2nd edition*, New York: Informa Healthcar.
- Mahdiana, R. 2014. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Tora Book , Yogyakarta:

- Nainggolan, Olwin, A. Yudi Kristanto, dan Hendrik Edison, 2013, *Determinan Diabetes Melitus (Analisa Baseline Data Studi Kohort Penyakit Tidak Menular . dalam Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, volume 16, nomor 3, Bogor..*
- Nurlaili, Haida, 2013, *Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 Dengan Rerata Kadar Gula Darah*, Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
- Price, SA. 2012. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke-6. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sumangkut, Sartika, 2013, *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Melitus Tipe-2 Di Poli Interna BLU.RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*, ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1. Agustus 2013, diakses tanggal 28 Oktober 2017
- Suirakoa, Ip. (2012). *Penyakit Degeneratif*, Nuamedika, Yogyakarta
- Suyono, S. 2014. *Kecenderungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes, dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Soewondo, Pradana, dan Laurentius A. Pramono, 2011, *Prevalence, Characteristics, and Predictors of Pre-diabetes in Indonesia*”, *Medicine Journal Indonesia*, Vol.20, No.4.
- Waspadji, 2013, *Diabetes Melitus: Penyulit Kronik dan Pencegahannya*, FKUI, Jakarta:
- Wicaksono, 2011, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2, (Studi Kasus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi)*, Program pendidikan sarjana kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Zahtamal dkk, 2007, *Faktor-faktor Risiko Pasien Diabetes Melitus. Berita Kedokteran Masyarakat* Vol.23 No.3.

Foto Kegiatan Pengabdian Masyarakat



