



Penerapan Model SOFIANI kepada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II untuk Meningkatkan Disease Awareness di RW 07 Kelurahan Utan Panjang

Yani Sofiani¹, Fitriani Rayasari², Diana Irawati³, Uswatul Khasanah⁴, Abdu Rahim Kamil⁵, Agus Purnama⁶, Dian Noviati⁷

^{1,2,3,4,5,7} *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, ⁶Universitas Indonesia Maju
Jl. Cemp. Putih Tengah I No.1, Cemp. Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta
Email correspondent: yanisofiani@umj.ac.id¹*

Editor: YL

Diterima: 19/01/2022

Direview: 12/09/2022

Publish: 16/10/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terus meningkat dari tahun ke tahun. *International Diabetes Federation* mengungkapkan bahwa prevalensi Diabetes pada tahun 2013 sebanyak 382 juta jiwa dan ditahun 2015 meningkat menjadi 415 juta. Demikian pula di Indonesia, *RISKESDAS 2013* menunjukkan prevalensi diabetisi berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 1.5% untuk penduduk usia diatas 15 tahun, sedangkan berdasarkan diagnosis dan gejala yang dirasakan sebanyak 2.1%. Permasalahan yang ditemukan masih banyak diabetisi yang berobat di wilayah RW 07 Kelurahan Utan Panjang untuk kontrol rutin memiliki nilai glukosa darah yang tinggi. Dengan mayoritas diabetisi merupakan pasien lama, hal ini tentunya menjadi suatu permasalahan tersendiri yang tidak bisa diabaikan. Diabetisi merupakan pemeran utama dalam peningkatan *awareness* dalam dirinya untuk meningkatkan *self-management*.

Tujuan: Tujuan Umum Program Kemitraan meningkatkan *disease awareness* pada diabetisi agar *self-management* yang dimotori oleh diabetisi menjadi lebih aktif.

Metode: 1) *Screening* pengetahuan diabetisi melalui metode kuesioner dan wawancara untuk mengetahui tingkat *disease awareness* dan *self-management* diabetisi. 2) Peningkatan pengetahuan melalui edukasi terstruktur yang dilakukan oleh perancang model SOFIANI dengan metode ceramah, diskusi, dan curhat pendapat. 3) Penyediaan fasilitas diabetisi dibekali peralatan berupa glucometer dan kelengkapannya untuk pelaksanaan *self-management* mandiri di rumah 4) simulasi dan resimulasi untuk melihat kemampuan diabetisi dalam melakukan pengukuran gula darah mandiri.

Hasil: Kegiatan diikuti oleh 20 diabetisi di lingkungan wilayah RW 07 Kelurahan Utan Panjang. Dari hasil skrining awal didapat rata rata persepsi penyakit yang buruk dan juga *self-management* yang belum maksimal. Dan terjadi peningkatan persepsi penyakit dan *self-management* yang lebih baik setelah adanya pengabdian ini.

Kesimpulan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dan mendapatkan apresiasi dan antusiasme dari seluruh peserta. Hasil survey kepuasan menunjukkan 100% menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat, 85% menyatakan kegiatan disiapkan dengan baik, 90% isi materi sangat baik dan 90% materi disampaikan dengan baik.

Kata Kunci: *awareness*, diabetisi, *self-management*



Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terus meningkat dari tahun ke tahun. *International Diabetes Federation* mengungkapkan bahwa prevalensi Diabetes pada tahun 2013 sebanyak 382 juta jiwa dan ditahun 2015 meningkat menjadi 415 juta.¹ Demikian pula di Indonesia, RISKESDAS 2019 menunjukkan prevalensi diabetisi berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 1.5% untuk penduduk usia diatas 15 tahun, sedangkan berdasarkan diagnosis dan gejala yang dirasakan sebanyak 2.1%.²

Tingginya angka kejadian diabetes ini dapat meningkatkan mortalitas dengan kematian dini, memperpendek harapan hidup sekitar 7-15 tahun,³ meningkatkan kecacatan, mengurangi harapan dan kualitas hidup, hilangnya sumber daya manusia, serta gangguan sosial dan kerugian terhadap pendapatan nasional.⁴ Holt et al., (2010) menjelaskan bahwa beban yang dirasakan oleh Diabetisi akibat penyakitnya, terbagi menjadi 3 bagian yaitu 1) beban yang terkait dengan kesehatan yang disebabkan oleh komplikasi yang dapat terjadi, 2) Perubahan peran sosial dan struktur keluarga yang disebabkan oleh kecacatan sehingga Diabetisi membutuhkan *caregiver*, dan 3) Tingginya biaya perawatan dan pengobatan sehingga berpengaruh terhadap faktor ekonomi.⁵

Besarnya beban yang ditimbulkan oleh penyakit diabetes ini membutuhkan penanganan yang tepat dan upaya pencegahan yang optimal. Upaya yang dilakukan, meliputi makan makanan yang sehat, melakukan aktivitas fisik (150 menit/minggu), melakukan pengontrolan gula darah, penggunaan terapi dengan tepat,⁶ perawatan kulit dan kaki, kontrol rutin ke dokter serta meminimalkan stres psikologis.⁷ Pada dasarnya untuk mencapai kadar glukosa darah dalam rentang normal, dimana menurut WHO, 2004 kadar glukosa darah tidak lebih dari 192 mg/dl atau HbA1c tidak lebih 7 %, dapat menghilangkan gejala hiperglikemia, mengurangi atau menghilangkan komplikasi dari diabetes, mengobati gangguan yang dirasakan dan mencapai kehidupan yang normal.⁸

Upaya untuk mencapai kadar glukosa darah selalu dalam rentang normal maka Diabetisi dituntut untuk memiliki persepsi yang benar tentang penyakit DM dan penatalaksanaannya, apa yang harus dilakukan jika gejala DM itu muncul, bagaimana mencegah agar tidak terjadi komplikasi, kapan waktu yang tepat untuk meminta pertolongan terkait dengan kondisi yang dirasakan, dan dapat mengenali dirinya sebagai seorang individu yang unik, sehingga upaya-upaya tersebut dapat dilaksanakan secara mandiri dan penuh kesadaran. Diabetisi harus berperilaku konstruktif melalui diberikannya upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif, kader dengan cara meningkatkan kesadaran diri terkait dengan penyakit diabetesnya (*disease awareness*).^{9,10} Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kesadaran diri Diabetisi tentang DM tidak baik diseluruh dunia^{11,12} dan sebanyak 65% Diabetisi tidak menyadari penyakit diabetes dan komplikasi yang akan terjadi.¹³

Kesadaran diri merupakan pengetahuan dan pemahaman diri terkait dengan nilai, keyakinan, dan pengalaman, dengan kata lain kesadaran diri adalah memiliki persepsi yang jelas dan realistik tentang siapa kita melalui pemahaman siapa, mengapa, bagaimana diri kita, dan bagaimana dampak yang akan terjadi pada diri dan orang lain.¹⁴ Kesadaran diri bagi seorang Diabetisi terkait dengan penyakit diabetes (*disease awareness*) merupakan kesadaran yang mendalam tentang bagaimana Diabetisi bereaksi terhadap kondisi glukosa darah, memahami



reaksi yang ditimbulkan saat glukosa darah dalam tingkat rendah, normal atau tinggi, dan memahami situasi yang memicu ketidakstabilan glukosa darah dengan indikator keberhasilan tercapai kadar glukosa darah dalam rentang normal.¹⁵

Hasil Pengamatan: RW 07 Kelurahan Utan Panjang merupakan wilayah di Jakarta pusat dengan penduduk yang sangat padat, terdiri dari 11 RT dan 521 Kepala Keluarga. Selama masa Pandemi wilayah RW ini pada zona kuning. Didapatkan masyarakat yang terinfeksi Covid-19 dan kurang dari 10 kasus meninggal dengan Comorbid PTM (DM, Hipertensi dan penyakit Jantung). Tercatat jumlah Lansia 157 orang dan yang aktif mengunjungi Posyandu Lansia sebelum pandemik, berkisar antara 40-50 orang. Penderita PTM (terbanyak Hipertensi dan DM) yang berkunjung 20-35 orang

Dari hasil pengamatan dan wawancara pada diabetisi di lingkungan RW 01 memiliki:

Strength (Kekuatan) <ul style="list-style-type: none">- Mempunyai kader yang bersemangat- Diabetisi bersemangat untuk mendapat ilmu baru- Kader yang terbilang aktif	Weakness (Kelemahan) <ul style="list-style-type: none">- Belum pernah mendapatkan materi tentang <i>disease awareness</i>- Terbatasnya media untuk edukasi tentang <i>disease awareness</i>
Opportunity (Kesempatan) <ul style="list-style-type: none">- Lokasi FIK UMJ yang berdekatan dengan lokasi pengmas- FIK UMJ memiliki jejaring yang luas di daerah tanah tinggi sehingga mudah untuk masuk ke daerah tersebut	Threat (Ancaman) <ul style="list-style-type: none">- Diabetisi yang memiliki <i>disease awareness</i> kurang dapat mengakibatkan terjadinya perburukan penyakitnya- Diabetisi masih memiliki tingkat <i>self-management</i> yang cukup

Dari analisis yang diuraikan diatas dengan melihat kelemahan dan ancaman yang ada, dapat diidentifikasi permasalahan prioritas yang ditemukan adalah:

1. Masih rendahnya kesadaran diabetisi terhadap penyakitnya
2. Belum adanya pelatihan atau materi tentang *disease awareness*
3. *Self management* masih perlu ditingkatkan

Gambar 1. Permukiman RW 07 Kelurahan Utan panjang





Gambar 2. Balai RW dan RPTRA wilayah RW 07



Permasalahan yang diuraikan diatas juga melihat kekuatan dan kesempatan yang dapat dijadikan kekuatan dalam mengatasi permasalahan yang ditemukan. Langkah – langkah yang disusun untuk mengatasi permasalahan yang didapat diawali dengan:

Solusi pertama: Mengidentifikasi pengetahuan diabetisi tentang penyakitnya, serta identifikasi *awareness* diabetisi tentang penyakitnya. Kegiatan ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner terkait pengetahuan dan *illness perception* untuk diabetisi.

Solusi kedua: Peningkatan pengetahuan melalui edukasi terstruktur yang dilakukan oleh perancang model SOFIANI dengan metode ceramah, diskusi, dan curhat pendapat.

Solusi ketiga: Menyiapkan fasilitas emberikan fasilitas yang dapat membantu diabetisi dalam menjalankan self management

Solusi keempat: Simulasi dan resimulasi untuk melihat kemandirian pasien dalam self-management control gula darah

Metode

1. *Screening* pengetahuan diabetisi
 - a. Melakukan tes awal dimana diabetisi mengisi kuesioner yang telah disiapkan
 - b. Mengidentifikasi sejauh mana diabetisi mengetahui tentang konsep *disease awareness* dan juga *self management*.

Luaran: Didapatkan data awal tentang pengetahuan diabetisi

2. Peningkatan pengetahuan diabetisi
 - a. Melalui ceramah, diskusi, dengan media PPT, film (*audio visual*)
 - b. Curah pendapat

Luaran:

- Peningkatan pengetahuan diabetisi dengan menggunakan materi yang telah disesuaikan dengan kondisi di lapangan
- Terlihat peningkatan dengan mengacu pada kuesioner yang diisi ulang oleh diabetisi



3. Menyiapkan fasilitas glucometer dan kelengkapannya
 - a. *Supporting* diabetisi dalam *self-management* diabetisi berupa alat pengukur gula darah
 - b. Menyiapkan diabetisi agar mampu menggunakan fasilitas yang disediakan dengan baikLuaran: Tersedia fasilitas yang mendukung diabetisi dalam melakukan *self-management*
4. Simulasi dan resimulasi
 - a. Untuk melihat kemampuan pasien dalam pengukuran gula darah mandiri
 - b. Kesadaran untuk melakukan pengukuran gula darah dalam rangka salah satu dari *self-management* diabetesLuaran:
 - Tercatat diabetisi dapat melakukan secara mandiri
 - Terlihat perubahan pada diabetisi

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan pengurusan ijin melaksanakan dengan mengirimkan surat ke sudinkes Jakarta Pusat. Setelah surat ijin dari sudinkes keluar, dilanjutkan dengan pengajuan pelaksanaan kegiatan ke Puskesmas Kecamatan Kemayoran, Puskesmas Kelurahan Utan Panjang, ke Kelurahan Utan Panjang dan RW serta Posbindu Posbindu RW 07 Kelurahan Utan Panjang. Kegiatan dilanjutkan dengan koordinasi melalui *zoom meeting* di tanggal 30 Agustus 2021 untuk menyampaikan rencana pelaksanaan pengabdian masyarakat. Dihadiri oleh Kepala Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan, Lurah, RW dan Koordinator Kader Kader Posbindu Dahlia serta TIM Penmas. Disepakati kegiatan dilaksanakan Jum'at, 3 September 2021 di Ruang pertemuan Pos RW 07. Peserta yang dilibatkan dalam Penmas ini adalah diabetisi di lingkungan RW 07 Kelurahan Utan Panjang. Kegiatan Penmas ini juga dihadiri kader, perwakilan dari Puskesmas serta perwakilan dari masing-masing RT.

Kegiatan dilanjutkan oleh TIM dengan menyiapkan materi dan alat skrining. Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini adalah 1) *Disease Awareness* pada pasien Diabetes Mellitus tipe II, 2) Pengenalan model SOFIANI untuk peningkatan *disease awareness*. Setelah pemberian materi, pada diabetisi dilakukan skrining gula darah, sambil diberikan edukasi tentang gula darah dan juga demonstrasi penggunaan alat pengukur gula darah. Acara dilanjutkan dengan pemberian alat pengecek gula darah dan juga stik gula darah untuk pengukuran mandiri di rumah masing-masing.

Persiapan

Disepakati kegiatan pengabdian masyarakat dengan dukungan penuh dari Puskesmas dan Kelurahan serta komponen masyarakat (RW dan kader di RW 07). Tersedia materi dan kelengkapan untuk pengukuran gula darah mandiri (Glukometer, stik gula darah, dan alkohol swab).

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan melakukan pemberian materi pada diabetisi dilaksanakan pada Jum'at 3 Agustus jam 08.00 – 15.00 WIB. Adapun rangkaian kegiatan sebagai berikut: 1) Pembukaan dengan sambutan oleh wakil dekan 1 FIK UMJ dan sambutan serta membuka kegiatan oleh Lurah Utan Panjang. 2) dilanjutkan dengan kegiatan pengukuran *illness perception* pada diabetisi. 3) Pemberian materi pada diabetisi dengan materi sesuai yang



direncanakan, 3) Penyerahan alat pengukur gula darah kepada Kepala Puskesmas dan dilanjutkan diserahkan pada diabetisi 4) Simulasi dan resimulasi untuk pengukuran gula darah mandiri.

Pelaksanaan

Kegiatan diikuti oleh 20 diabetisi di lingkungan wilayah RW 07 Kelurahan Utan Panjang. Pengambilan data awal dengan menggunakan kuesioner tertulis tentang *self-management* dan *illness perception* menggunakan kuesioner baku dan sudah memiliki validitas dan realibilitas yang baik. Dari hasil skrining awal didapat rata rata persepsi penyakit yang buruk dan juga *self-management* yang belum maksimal.

Setelah semua materi tersampaikan, salah seorang diabetisi menyampaikan pendapatnya tentang kegiatan yang dilaksanakan dan mengatakan bahwa mereka mengapresiasi kegiatan dan juga ilmu yang didapatkan yang dirasa penting dalam pengontrolan gula darah. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian glucometer dan kelengkapannya untuk seluruh diabetisi, lalu dilakukan simulasi dimana diabetisi dibagi menjadi empat kelompok yang didampingi salah 1 anggota tim. Karena sebagian diabetisi adalah lansia maka dibutuhkan pendampingan yang sabar serta pengulangan, namun pada evaluasi seluruh kader memahami dan mengatakan dapat melakukan pengukuran gula darah secara mandiri sebagai rangkaian dari *self-management*.

Hasil survey kepuasan dapat didapatkan 100% menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat, 85% menyatakan kegiatan disiapkan dengan baik, 90% isi materi sangat baik dan 90% materi disampaikan dengan baik

Gambar 3. Pembukaan Kegiatan: Sambutan Wakil Dekan 1 FIK UMJ & Lurah Utan Panjng



Gambar 4. Penyerahan Alat skrining Kesehatan untuk Diabetisi





Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dan mendapatkan apresiasi dan antusiasme dari seluruh peserta. Hasil survey kepuasan menunjukkan 100% menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat, 85% menyatakan kegiatan disiapkan dengan baik, 90% isi materi sangat baik dan 90% materi disampaikan dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Atlas D. International diabetes federation. IDF Diabetes Atlas, 7th edn Brussels, Belgium Int Diabetes Fed. Published online 2015.
2. Riskesdas. Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelit. Published online 2018.
3. Franco M, Ordunez P, Caballero B, et al. Impact of energy intake, physical activity, and population-wide weight loss on cardiovascular disease and diabetes mortality in Cuba, 1980–2005. *Am J Epidemiol.* 2007;166(12):1374-1380.
4. Hu D, Fu P, Xie J, et al. Increasing prevalence and low awareness, treatment and control of diabetes mellitus among Chinese adults: the InterASIA study. *Diabetes Res Clin Pract.* 2008;81(2):250-257.
5. Giacco F, Brownlee M, Holt RI, Cockram C, Flyvbjerg A, Goldstein BJ. Textbook of diabetes. Published online 2010.
6. Parker K. Living with Diabetes. Infobase Publishing; 2007.
7. Milchovich SK, Dunn-Long B. Diabetes Mellitus: A Practical Handbook. Bull Publishing Company; 2011.
8. Organization WH. Diabetes action now: an initiative of the World Health Organization and the International Diabetes Federation. Published online 2004.
9. Riswana LM. Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 1 Dengan Kerusakan Integritas Jaringan (Di Ruang Dahlia Rsud Jombang). Published online 2018.
10. Helmawati T. Hidup Sehat Tanpa Diabetes. Published online 2014.
11. Hashmi NR, DAUD S, MANZOOR I. Diabetes Mellitus;: Awareness Among Individuals Attending Out Patient Department Of Ghurki Trust Teaching Hospital. *Prof Med J.* 2008;15(01):96-100.
12. Thabit MF. Awareness Regarding Diabetes Mellitus and Its' Complications in Type 2 Diabetic Patients. *AL-Kindy Coll Med J.* 2013;9(2):25-28.
13. Khapre MP, Mudey A, Goyal RC, Wagh V. Low awareness of diabetes affecting the clinical outcome of patient: a cross-sectional study conducted in rural tertiary care hospital. *Int J Biol Med Res.* 2011;2(3):627-630.
14. Pieterse AL, Lee M, Ritmeester A, Collins NM. Towards a model of self-awareness development for counselling and psychotherapy training. *Couns Psychol Q.* 2013;26(2):190-207.
15. Hernandez CA, Williamson KM. Evaluation of a self-awareness education session for youth with type 1 diabetes. *Pediatr Nurs.* 2004;30(6):459-502.