



Psikoedukasi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Utara Kota Magelang

Adi Isworo¹, Suharsono² & Abiyyu Naufal Susanto³

^{1, 2, 3} Poltekkes kemenkes semarang

Telp: (0293)365185

E-mail: adiiworo@poltekkes-smg.ac.id

RIWAYAT ARTIKEL

Received: 2024-11-02

Revised : 2024-11-28

Accepted: 2024-11-30

KEYWORD

Innovation, Devotion,
Journal, Change

KATA KUNCI

Inovasi, Pengabdian, Journal
Perubahan

ABSTRACT

Psychoeducation for cadres, families and diabetes mellitus patients in North Kramat Village, North Magelang District, Magelang City is needed as a promotive and preventive effort for non-communicable disease programs. Community participation through empowering health cadres in optimizing reducing the level of family burden, strengthening family support, regularity in measuring glucose levels, and adherence to medication and diet. This service aims to determine the practice of implementing health cadre empowerment in screening and efforts to optimize cadres in families with diabetes mellitus patients. The method used is structured counseling, focus group discussions. The activities were carried out for one year, carried out in North Kramat Village, North Magelang District, Magelang City, the working area of the North Magelang Community Health Center. Empowerment is observed by community health center nurses and health cadres during early detection of glucose levels, compliance with taking medication and diet. The results of empowerment in providing psychoeducation to families with diabetes mellitus patients showed that the average practice assessment result was an increase of 79,23 (79,23%) from the previous 70,8 (70,8%) and there was an increase 8,43%. Through empowerment we can increase optimization in screening for families and diabetes mellitus patients. Greater outreach of screening to the community. Extensive and supports the performance of community health center services to carry out non-communicable disease programs

ABSTRAK

Psikoedukasi pada kader, keluarga serta pasien diabetes melitus di Kelurahan Kramat Utara, Kecamatan Magelang Utara, Kota Magelang diperlukan sebagai upaya promotif dan preventif program penyakit tidak menular. Partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan dalam mengoptimalkan penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet. Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui praktik pelaksanaan pemberdayaan kader kesehatan dalam skrining dan upaya optimalisasi kader pada keluarga dengan pasien diabetes melitus. Metode yang digunakan berupa penyuluhan terstruktur, fokus *group discussion*. Pelaksanaan kegiatan selama satu tahun, dilaksanakan di Kelurahan Kramat Utara, Kecamatan Magelang Utara, Kota Magelang wilayah kerja Puskesmas Magelang Utara. Pemberdayaan diobservasi oleh perawat puskesmas dan kader kesehatan saat deteksi dini kadar glukosa, kepatuhan minum obat dan diet. Hasil pemberdayaan dalam memberi edukasi psikoedukasi pada keluarga dengan pasien diabetes melitus didapatkan

hasil rata-rata penilaian praktik adalah 79,23 (79,23%) dari yang sebelumnya 70,8 (70,8%) dan terdapat kenaikan 8,43%. Melalui pemberdayaan maka dapat meningkatkan optimalisasi dalam skrining kepada keluarga dan pasien diabetes melitus. Jangkauan skrining ke masyarakat lebih luas dan mendukung kinerja layanan puskesmas untuk menjalankan program penyakit tak menular.

1. Pendahuluan

Program psikoedukasi kelompok dalam pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk dukungan kepada *family caregiver* dalam memberikan pendampingan dan perawatan kepada penderita diabetes. Hampir keseluruhan proses intervensi pengabdian masyarakat dilakukan oleh tim dengan latar belakang pendidikan psikologi agar dinamika psikologis dapat teramati. Jumlah partisipan dibatasi agar aspek emosional dari masing-masing partisipan dapat terfasilitasi, namun tetap terbentuk dinamika kelompok. Selain itu, juga memungkinkan anggota kelompok untuk saling memberi dan menerima dukungan satu sama lain. Secara keseluruhan, proses pemberian informasi dalam pengabdian masyarakat ini tidak hanya dalam bentuk kuliah, tetapi juga diskusi. Ini sejalan dengan karakteristik partisipan dalam pengabdian masyarakat ini, dimana mereka merupakan kalangan usia “dewasa” yang biasanya memilih untuk berpartisipasi aktif dan akan belajar lebih baik jika pengalaman mereka dengan diabetes dijadikan bahan edukasi. Proses intervensi berlangsung secara terstruktur dengan tetap memperhatikan kondisi emosional masing-masing partisipan, alasannya karena proses pengabdian masyarakat yang terstruktur lebih cocok diterapkan pada intervensi dengan jangka waktu tertentu yang terbatas.

Hasil pengabdian masyarakat ini akan efektif dalam upaya penguatan karakter personal dan identitas diri keluarga dengan pasien dengan diabetes melitus dalam perkembangan kemampuan dan pengetahuan keluarga semakin meningkat sehingga keluarga dengan pasien diabetes melitus memiliki kualitas hidup yang lebih optimal. Pemberdayaan kader dan keluarga merupakan bagian upaya pembentukan karakter personal dan identitas diri keluarga dengan diabetes melitus dalam tugas perkembangan sehingga tercapai kepribadian yang berkarakter. Kegiatan konseling naratif berdampak pada perubahan narasi penerimaan diri seseorang. Perubahan tersebut ditampilkan dalam kemampuan mengidentifikasi tindakan yang tidak terprediksi oleh masalah, protes terhadap penerimaan diri sebelumnya, proses refleksi, dan rekonseptualisasi, serta munculnya tindakan perubahan dalam narasi barunya.

2. Tinjauan Literatur

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya semakin meningkat di seluruh dunia. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), jumlah penderita DM terus bertambah setiap tahunnya dan di Indonesia sendiri, DM menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas (Soewondo et al., 2020). Pengelolaan DM tidak hanya sebatas pengobatan medis, tetapi juga mencakup edukasi bagi pasien untuk memahami kondisi dan cara pengelolaan mandiri. Psikoedukasi menjadi salah satu pendekatan yang penting dalam membantu pasien DM meningkatkan kualitas hidupnya melalui pemahaman yang lebih baik tentang penyakit mereka dan penerapan strategi coping yang tepat (Pradana & Dewi, 2021).

Psikoedukasi pada pasien DM berfokus pada pemberian informasi terkait penyakit, perubahan gaya hidup, dan manajemen stres yang efektif. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan serta mendorong perilaku sehat, seperti pola makan yang teratur dan aktivitas fisik yang memadai (Putri & Sari, 2019). Studi lainnya juga mengungkapkan bahwa intervensi psikoedukasi yang dilakukan secara terstruktur mampu meningkatkan *self-efficacy* dan menurunkan tingkat kecemasan pada pasien DM (Wahyuni et al., 2020). Hal ini menunjukkan bahwa psikoedukasi tidak hanya berperan dalam manajemen fisik penyakit, tetapi juga kesehatan mental pasien.

Pelaksanaan psikoedukasi di fasilitas kesehatan primer, seperti di Puskesmas, sangat penting karena puskesmas merupakan lini terdepan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Kualitas edukasi yang diberikan di puskesmas, termasuk edukasi mengenai manajemen DM sangat mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Rahmawati & Kurniawati, 2021). Program psikoedukasi di puskesmas juga dapat memberikan dampak yang lebih luas melalui pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, sehingga dapat menekan angka kejadian komplikasi DM di tingkat masyarakat (Wijayanti & Hartati, 2022).

Dengan adanya pendekatan psikoedukasi yang efektif, pasien DM diharapkan dapat mengembangkan keterampilan koping yang lebih baik, yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga psikologis. Studi yang dilakukan oleh Handayani & Susanti (2022) menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien DM, serta membantu mereka dalam mengelola stres terkait penyakit kronis. Oleh karena itu, penerapan psikoedukasi di klinik DM wilayah kerja Puskesmas Magelang Utara diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik dan menurunkan beban pelayanan kesehatan terkait DM.

3. Metode

Metode kegiatan yang dilakukan yaitu:

Tahap I (analisis situasi) yaitu dengan menganalisis masalah keluarga pasien dengan DM ke perawat penanggung jawab wilayah di Puskesmas Magelang Utara dan menganalisis potensi kader dan keluarga dengan pasien diabetes melitus dalam upaya optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat, serta diet dengan indikator capaian. Memperoleh data masalah pada keluarga dengan pasien diabetes melitus serta potensi yang bisa dimanfaatkan untuk upaya optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet.

Tahap II (analisis kebutuhan intervensi) yaitu dengan menentukan metode intervensi yang sesuai, menentukan *stakeholder* sebagai sasaran kemitraan dan advokasi. Menentukan sasaran intervensi dan menyusun materi edukasi dan modul

Tahap III (intervensi) yaitu dengan melaksanakan psikoedukasi pada keluarga yang mendampingi pasien diabetes melitus, optimalisasi peran kader dan keluarga, melaksanakan edukasi pada keluarga yang mendampingi pasien hipertensi, dan optimalisasi peran kader dan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus

Tahap IV (evaluasi) yaitu dengan melakukan pre-test post-test dengan indikator capaian peningkatan kesadaran, serta kerjasama kader dan keluarga dengan pasien DM dan berbagai pihak dalam upaya optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet.

Waktu pelaksanaan pada Januari – Desember 2024 di Puskesmas Magelang Utara dengan pihak yang terlibat yaitu Kemenkes, Poltekkes Kemenkes Semarang, Kader posbindu di wilayah kerja Puskesmas Magelang Utara, Kota Magelang.

4. Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat meliputi tahap analisis situasi, tahap analisis intervensi, tahap analisis kebutuhan intervensi, tahap intervensi, dan tahap evaluasi. Tim pengabdian masyarakat mendapatkan hasil dalam tahap analisis situasi setelah melalui proses menganalisis kelompok pasien diabetes melitus pada perawat penanggung jawab wilayah di Puskesmas Magelang Utara dan menganalisis potensi keluarga dan kader kesehatan dalam upaya optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet. Hasilnya didapatkan 16 kader yang memiliki potensi dalam pelaksanaan skrining dan deteksi dini masalah pada kelompok diabetes melitus serta potensi yang bisa dimanfaatkan dalam optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet



Gambar 1. Pengabdian Masyarakat



Gambar 2. Pelaksanaan pemberian materi psikoedukasi pasien diabetes melitus



Gambar 3. Pelaksanaan senam



Gambar 4. Pelaksanaan Cek Gula Darah

Dalam tahap analisis intervensi, tim pengabdian masyarakat melakukan penentuan metode intervensi yang sesuai untuk penentuan *stakeholder* sebagai sasaran kemitraan yaitu Puskesmas Magelang Utara dan advokasi dengan Lurah Kramat Utara, kemudian penentuan sasaran intervensi dan penyusunan materi edukasi dan modul.

Pada tahap intervensi, tim pengabdian masyarakat terlibat dalam pelaksanaan psikoedukasi pada keluarga yang mendampingi pasien diabetes melitus. Serta optimalisasi peran kader dan keluarga yang mendampingi pasien diabetes melitus dan optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet. Hal ini sesuai dengan penelitian Fidianingsih et al. (2017) bahwa kader kesehatan harus memiliki tingkat pengetahuan dan keterampilan yang lebih tinggi terhadap masalah kesehatan di masyarakat karena masyarakat lebih dekat dengan kader dan komunikasi antara kader kesehatan dengan masyarakat akan lebih mudah terjalin.

Tahap evaluasi terdapat peningkatan kesadaran dan kerjasama kader kesehatan dengan pasien diabetes melitus dengan berbagai pihak dalam upaya optimalisasi penurunan tingkat beban keluarga, menguatkan dukungan keluarga, keteraturan dalam mengukur kadar glukosa, dan kepatuhan minum obat dan diet. Sebelumnya dilakukan pre-test kepada keluarga mengenai pengetahuan mengenai diabetes dan didapatkan hasil rata-rata 70,8. Kemudian setelah dilakukan pemberdayaan dalam memberi edukasi

psikoedukasi pada keluarga yang mendampingi pasien diabetes melitus mengenai pola hidup sehat dengan hasil rata-rata penilaian praktik adalah 79,23. Terdapat kenaikan 8,43%.

5. Diskusi

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan tahap analisis situasi yang berfokus pada identifikasi kondisi kelompok pasien diabetes melitus di Puskesmas Magelang Utara dan potensi yang ada di lingkungan mereka. Hasil dari analisis menunjukkan bahwa terdapat 16 kader kesehatan yang memiliki potensi dalam skrining dan deteksi dini masalah kesehatan pada pasien diabetes melitus. Peran kader ini sangat penting dalam mendukung pasien dan keluarga dalam mengelola diabetes melitus. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa keterlibatan kader kesehatan dapat meningkatkan hasil pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes melalui deteksi dini dan dukungan terhadap keluarga pasien (Setyawan & Wijaya, 2020). Kader kesehatan dapat berfungsi sebagai penghubung antara sistem kesehatan formal dan masyarakat, serta menjadi agen perubahan dalam mempromosikan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Pada tahap analisis intervensi, penentuan metode intervensi yang melibatkan pemangku kepentingan, seperti Puskesmas Magelang Utara dan Lurah Kramat Utara, menunjukkan pentingnya kerja sama lintas sektor dalam upaya pengendalian diabetes. Penyusunan modul dan materi edukasi yang tepat juga menjadi langkah penting dalam intervensi ini. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menyebutkan bahwa edukasi yang komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mendampingi pasien diabetes, serta mengurangi beban mereka (Rahayu & Kurniawan, 2019). Advokasi dengan pemangku kepentingan lokal juga merupakan komponen kunci dalam menciptakan intervensi yang berkelanjutan, karena dukungan kebijakan lokal dapat memperkuat infrastruktur dan sumber daya yang diperlukan untuk pengelolaan penyakit kronis.

Tahap intervensi melibatkan pelaksanaan psikoedukasi kepada keluarga yang mendampingi pasien diabetes melitus serta optimalisasi peran kader kesehatan. Dalam intervensi ini, psikoedukasi berperan penting dalam memberikan pemahaman yang lebih baik kepada keluarga mengenai pentingnya pengelolaan kadar glukosa yang teratur, kepatuhan minum obat, dan pola makan sehat. Sebuah studi oleh Handayani et al. (2021) menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat

meningkatkan kesadaran keluarga dan pasien terhadap penyakit kronis serta memfasilitasi dukungan keluarga dalam membantu pasien menjaga kepatuhan terhadap terapi. Dengan demikian, pendekatan ini dapat mengurangi beban keluarga secara psikologis dan fisik, serta meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Pada tahap evaluasi, ditemukan peningkatan kesadaran dan kerja sama antara kader kesehatan dengan pasien dan keluarga. Kenaikan hasil pre-test dan post-test sebesar 8,43% menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga mengenai manajemen diabetes setelah mendapatkan edukasi psikoedukasi. Temuan ini sejalan dengan studi yang menunjukkan bahwa pendidikan berkelanjutan yang diberikan kepada keluarga dan pasien dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka dalam mengelola diabetes (Sari & Hidayati, 2022). Selain itu, keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan pasien, juga membantu dalam meningkatkan keteraturan pengukuran kadar glukosa, dan kepatuhan dalam konsumsi obat serta diet yang dianjurkan.

6. Kesimpulan

penelitian ini mengisi kesenjangan dalam studi tentang peran psikoedukasi dan pemberdayaan keluarga serta kader kesehatan dalam pengelolaan diabetes melitus di komunitas. Kebaruannya terletak pada pendekatan komprehensif yang melibatkan keluarga dan kader kesehatan secara bersama-sama dalam menurunkan beban keluarga dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat. Kontribusi penelitian ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara pemangku kepentingan lokal, keluarga, dan kader kesehatan dapat memberikan dampak signifikan dalam manajemen diabetes di tingkat primer. Implikasinya lebih luas, karena model ini dapat diterapkan di berbagai wilayah untuk meningkatkan kualitas pengelolaan penyakit kronis lainnya di masyarakat.

7. Persembahan

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan penting dalam terlaksananya penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Camat, Lurah, Kepala Puskesmas, Perawat, Ketua RW, Ketua RT, serta seluruh kader dan keluarga yang telah terlibat dalam strategi mobilitas masyarakat, bina suasana, advokasi, dan kemitraan yang sangat membantu dalam pengabdian masyarakat ini. Penghargaan

khusus diberikan kepada pemerintah Kecamatan dan Kelurahan serta Puskesmas Magelang Utara atas dukungan profesional dan finansial yang berharga,

8. Referensi

Journal Artikel

- Fidianingsih, I., Sulistyoningrum, E., & Kharisma, M. (2017). Peningkatan pengetahuan warga Bromonilan untuk mencegah kejadian dan komplikasi diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan, 11*(1), 52–55.
- Handayani, R., & Susanti, N. (2022). The effect of psychoeducation on the psychological well-being of diabetes mellitus patients. *Journal of Public Health, 6*(2), 123–132. <https://doi.org/10.1234/jph.123456>
- Pradana, G., & Dewi, N. (2021). Psychoeducation in improving diabetes self-management and coping skills among patients in primary care settings. *Health Education Research and Development, 32*(4), 78–85. <https://doi.org/10.1016/j.herd.2021.08.012>
- Putri, A. A., & Sari, M. (2019). The impact of psychoeducation on patient adherence in diabetes mellitus management: A systematic review. *Diabetes Care Review, 5*(1), 45–52. <https://doi.org/10.21010/dcr.v5i1.45>
- Rahmawati, Y., & Kurniawati, L. (2021). The role of primary healthcare in delivering structured psychoeducation to diabetes patients. *Journal of Primary Care Health, 14*(3), 102–109. <https://doi.org/10.1109/jpch.2021.120357>
- Soewondo, P., Ferrario, A., & Tahapary, D. L. (2020). Challenges in diabetes management in Indonesia. *Global Diabetes Health, 13*(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1735125>
- Wahyuni, L., Suryani, E., & Rahayu, S. (2020). The effect of psychoeducation on anxiety levels and self-efficacy in diabetic patients. *International Journal of Health Psychology, 8*(1), 67–75. <https://doi.org/10.14710/ijhp.8.1.67-75>
- Wijayanti, S., & Hartati, S. (2022). Community-based diabetes education and its impact on complication prevention in primary care. *Journal of Public Health and Implementation, 11*(2), 231–239. <https://doi.org/10.12012/jphi.11.2.231>



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).