

Original Research Paper

## Penyuluhan, Cek Kesehatan Dan Pengobatan Gratis Di Klinik Kartika Husada

Happy Elda Murdiana<sup>1\*</sup>, Istri Bartini<sup>2</sup>, Nisa Isneni Hanifa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Kristen Immanuel, Yogyakarta, Indonesia;

<sup>2</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo, Yogyakarta, Indonesia;

<sup>3</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia.

DOI: <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v4i2.734>

**Sitasi:** Murdiana, H. E., Bartini, I., & Hanifa, N. I. (2021). Penyuluhan, Cek Kesehatan Dan Pengobatan Gratis Di Klinik Kartika Husada. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(2)

### Article history

Received: 03 Maret 2021

Revised: 03 April 2021

Accepted: 27 Mei 2021

\*Corresponding Author: Happy Elda Murdiana, Universitas Kristen Immanuel, Yogyakarta, Indonesia;  
Email:

[happy@ukrimuniversity.ac.id](mailto:happy@ukrimuniversity.ac.id)

**Abstract:** Diabetes Mellitus is a silent killer disease that can cause both macro and microvascular complications. The prevalence of DM in Indonesia is 1.5% of interviews diagnosed with doctors, and in DIY 12.2% of DM patients are not treated and show taking medication or using insulin from all ages in the Yogyakarta area 89.94%. Prolanis is a health service system and a proactive approach that is implemented in an integrated manner that involves participants, health facilities and BPJS Kesehatan in the framework of health care for BPJS Kesehatan participants who suffer from chronic diseases to achieve optimal quality of life with cost-effective and efficient health services. Community service is carried out at the Kartika Husada Clinic in DM prolanic patients with counseling methods about DM disease and its prognosis and appropriate pharmacological and non-pharmacological therapies. Followed by supporting health tests as a basis for drug administration. The administration of drugs to prolanic patients is carried out by the interactive Information and Education Communication (IEC) method for both the patient and accompanying family. A series of community services carried out to support the BPJS prolanis program which aims to improve the quality of life of patients by controlling blood sugar and regulating lifestyle.

**Keywords:** Diabetes Mellitus; Drug; Counseling.

### Pendahuluan

Jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014, antara tahun 2000 dan 2016 terdapat peningkatan 5% dalam kematian dini akibat diabetes. Prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan di negara berpenghasilan tinggi. Pada tahun 2016, diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh DM. Dua koma dua juta kematian lainnya disebabkan oleh glukosa darah tinggi pada tahun 2012. Hampir setengah dari semua kematian yang disebabkan oleh glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70

tahun. WHO memperkirakan DM merupakan penyebab kematian ketujuh pada tahun 2016 (World Health Organization, 2020). Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5%. Prevalensi DM yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%) (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan, di Yogyakarta terdapat 12,2% dari seluruh pasien DM yang tidak diobati. Proporsi kepatuhan minum obat atau menggunakan insulin dari semua umur di daerah Yogyakarta 89,94% dan alasan kenapa pasien tidak minum obat sebagian

besar adalah merasa sudah sehat dan sebagian lupa, tidak mampu membeli obat, dan tidak rutin berobat ke fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2018; Rasdianah et al., 2016). Cara pengendalian DM yang dilakukan pasien berupa mengatur pola makan, olahraga, dan pengobatan alternatif berupa herbal dengan persentase di Yogyakarta berurutan sebesar 87,0%; 57,4%; dan 27,4%. Sebanyak 76,0% pasien di propinsi DI Yogyakarta tidak rutin memeriksa gula darah (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi pada keadaan pankreas tidak menghasilkan insulin cukup atau tubuh tidak secara efektif menggunakan insulin (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015; World Health Organization, 2020). Hiperglikemi adalah efek DM yang tidak terkontrol yang menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh. DM sering mengakibatkan komplikasi berupa stroke, neuropati, gangren yang tidak kunjung sembuh, retinopati dan akhirnya gagal ginjal. Mempertahankan berat badan yang sehat, melakukan aktifitas fisik rutin setiap hari, makan makanan sehat dengan menghindari gula dan lemak jenuh, menghindari merokok merupakan gaya hidup penderita DM yang disarankan untuk menghindari komplikasi (Larson-Wraase, 1994; World Health Organization, 2020).

Penatalaksanaan pasien DM dengan strategi 4 pilar berupa edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi (Putra, I. W. A., & Berawi, 2015), sehingga seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan mensosialisasikan hal tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Tahun 2014, BPJS kesehatan telah menerapkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang merupakan sistem pelayanan kesehatan untuk mengelola penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus tipe 2 (Rosdiana, Raharjo and Indarjo, 2017). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan efektif dan efisien. Ada 6 kegiatan Prolanis yang terdiri dari (1) konsultasi medis, (2) edukasi peserta prolanis, (3) Reminder SMS gateway (4) home visit (5) aktivitas club (senam) dan (6) pemantauan status kesehatan. Tujuan prolanis yaitu, mendorong peserta

penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (Rosdiana, Raharjo and Indarjo, 2017).

Klinik Kartika Husada merupakan klinik swadaya masyarakat yang berdiri sejak 2006 di Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, dan sudah berpartisipasi mengikuti program BPJS sejak tahun 2015 dengan peserta prolanis sebanyak 97 orang. Pengabdian masyarakat yang dilakukan ini bertujuan untuk mendukung program pemerintah dalam menerapkan prolanis khususnya pasien DM agar kualitas hidupnya lebih baik.

## Metode

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah penyuluhan mengenai penyakit DM dan komplikasinya, terapi farmakologi dan non farmakologi yang dikonsumsi, pengontrolan parameter penyulit DM yang dilakukan oleh apoteker. Kemudian dilakukan tanya jawab interaktif terbuka. Parameter pemahaman pasien diukur dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh pasien berdasarkan materi yang diberikan. Cek kesehatan yang dilakukan berupa pengukuran berat badan, tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol. Pada jadwal yang telah ditentukan, pasien prolanis DM diharapkan datang ke Klinik Kartika Husada pukul 7.00 dengan kondisi telah puasa minimal 8 jam sebelumnya, setelah dilakukan cek gula darah puasa dan senam, pasien diwajibkan makan pagi dengan hidangan yang telah disediakan panitia. Kemudian dilanjutkan dengan acara penyuluhan, dan 2 jam setelah makan dilakukan pengecekan gula darah *post prandial* kepada pasien dan diakhiri dengan pemberian obat berdasarkan hasil tes kesehatan. Pemberian obat disertai komunikasi, informasi, dan edukasi oleh tenaga kesehatan kepada keluarga pasien yang mendampingi.

## Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat di Klinik Kartika Husada dilakukan berdasarkan kebutuhan pasien prolanis dengan riwayat penyakit DM. Pasien

prolanis dengan riwayat DM yang rutin melakukan pemeriksaan perbulan di klinik Kartika Husada berjumlah sekitar 55 orang yang semuanya mendapat terapi obat diabetes mellitus (ODM). Kegiatan seminar, diskusi, ataupun penyuluhan merupakan suatu cara untuk meningkatkan pengetahuan pasien prolanis DM sehingga dapat meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi obat secara berkelanjutan (Nazriati, Pratiwi and Restuastuti, 2018). Pasien sangat antusias mengikuti rangkaian pengabdian masyarakat tersebut, dimulai dari pukul 7.00 WIB dilakukan pemeriksaan gula darah puasa. Pasien selalu diedukasi agar sadar benar bahwa DM tidak bisa sembuh tetapi hanya bisa mengendalikan dengan menjaga agar gula darah tetap stabil. Antusias pasien terlihat dari banyaknya pasien yang datang dan berpartisipasi. Antusias pasien dan pemeriksaan gula darah puasa dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Antusias kedatangan pasien prolanis di Klinik Kartika Husada untuk pemeriksaan gula darah puasa

Selesai dilakukan tes gula darah puasa dan senam, pasien diwajibkan untuk makan nasi, lauk, sayur, dan buah yang disediakan oleh panitia untuk dilakukan tes gula darah *post prandial* setelah 2 jam makan. Makanan yang disediakan juga sesuai dan seimbang, serta memberi pendidikan kepada pasien contoh makanan untuk pasien prolanis DM. Pola makan yang tidak memenuhi syarat mulai dari ketepatan dan jumlah yang dikonsumsi, ketepatan dalam memilih jenis dan frekuensi makanan yang berlebih dapat menyebabkan peningkatan BMI yang memperparah DM (Kustiani and Arza, 2020). Keaktifan pasien dalam senam terlihat pada gambar 2.

Acara dilanjutkan dengan penyuluhan tentang penggunaan ODM dan diskusi interaktif. Banyak pasien bertanya apakah penggunaan insulin eksogen berarti akhir dari perjalanan penyakit yang dengan kata lain DM sudah parah? Bagaimana jika

mengonsumsi obat bersamaan dengan jamu yang berdasarkan pengalaman banyak orang, berkhasiat menurunkan kadar gula secara drastis? Bagaimana dengan pijat refleksi untuk mengurangi gejala mikrovaskuler berupa neuropati perifer?.



Gambar 2. Kegiatan senam pasien prolanis

Pasien butuh informasi yang benar tentang penyakit DM. Di masyarakat beredar isu DM kering dan basah, tetapi menurut literatur, tipe yang ada adalah DM tergantung insulin (DMTI), DM tidak tergantung insulin (DMTTI), dan DM gestasional. Melalui penjelasan tersebut pasien lebih mampu menerima bahwa penggunaan insulin pada pasien DM tidak berarti bahwa penyakitnya sudah parah. Penggunaan insulin yang merupakan insulin eksogen instant akan membuat pankreas tidak bekerja terlalu keras sehingga membuat pasien menjadi terlihat segar karena gula darahnya akan terkontrol dengan baik.

Beberapa mitos di masyarakat menyatakan bahwa penggunaan sarang semut, madu dan beberapa bahan alam diduga dapat menyembuhkan DM. Namun jika tidak ada bukti yang jelas dari penelitian, pasien dihibau untuk tidak percaya begitu saja. Penggunaan obat herbal bersamaan dengan ODM kemungkinan menimbulkan efek samping yang belum dapat diprediksi.



Gambar 3. Aktifitas penyuluhan pada prolanis DM di Klinik Kartika Husada

Komplikasi DM yang banyak dialami pasien adalah neuropati, karena tidak lancarnya peredaran darah hingga ke perifer menyebabkan syaraf tidak bekerja dengan baik. Terapi pijat refleksi pada pasien DM diperbolehkan tetapi hanya pada syaraf perifer dengan tujuan memperlancar peredaran darah. Antusias mengikuti penyuluhan terlihat pada gambar 3.

## Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pengontrolan kadar gula darah, peningkatan pengetahuan tentang obat DM dan pengelolaan gaya hidup di Klinik Kartika Husada secara kontinu dapat meningkatkan kualitas hidup pasien prolans dengan riwayat penyakit DM. Pemberian penyuluhan dan diskusi interaktif antara pasien dan apoteker tentang penggunaan ODM yang benar dan beberapa mitos yang ada di masyarakat terkait dengan DM dapat terjawab dengan benar dalam diskusi ini berdasarkan literatur yang tepat, sehingga dengan demikian pemahaman yang tepat terhadap semua hal terkait DM akan meningkatkan kualitas hidup pasien prolans dengan riwayat penyakit DM.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pimpinan dan karyawan Klinik Kartika Husada yang telah bersedia untuk dijadikan lokasi pengabdian dan memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini.

## Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*, Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018) 'Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf', Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, p. 198. Available at: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).
- Kustiani, A. and Arza, P. A. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah penderita DM tipe 2 terkontrol peserta prolans puskesmas. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 1(1), pp. 71–77.
- Larson-Wraase, L. (1994). Essentials of clinical geriatrics (3rd ed.). *Journal of Gerontological Nursing*, 20(11), pp. 55–55. doi: 10.3928/0098-9134-19941101-20.
- Nazriati, E., Pratiwi, D. and Restuastuti, T. (2018). Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), p. 59. doi: 10.25077/mka.v41.i2.p59-68.2018.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2015). Konsensus pengelolaan dan pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 71(2-A), p. 730.
- Putra, I. W. A., & Berawi, K. (2015). Empat pilar penatalaksanaan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*, 4(9), pp. 8–12. Available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1401>.
- Rasdianah, N. et al. (2016). The description of medication adherence for patients of Diabetes Mellitus type 2 in public health center Yogyakarta. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(4), pp. 249–257. doi: 10.15416/ijcp.2016.5.4.249.
- Rosdiana, A. I., Raharjo, B. B. and Indarjo, S. (2017). Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (Prolans). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 140–150. Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- World Health Organization. (2020). Diabetes, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/diabetes> (Accessed: 6 April 2021).