

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENATALAKSANAAN DIABETES  
MELITUS PADA KELOMPOK USIA SUBUR DI DESA MAYANGSARI KEL.  
KALIPANCUR KEC. NGALIYAN**

**Ns. Yasmini N, S,Kep <sup>\*)</sup>, Ns. Sri Rusmini S,Kep, MM<sup>\*\*)</sup>, Ajeng Yunita  
Wulandari Dian Novitarani, Eka Sari Wardhany, Elindah Hermawanti <sup>\*\*\*)</sup>**

*<sup>\*)</sup>Dosen Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

*<sup>\*\*)</sup>Dosen Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

*<sup>\*\*\*)</sup>Mahasiswa Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

**1. PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) sering juga dikenal dengan nama kencing manis atau penyakit gula. DM memang tidak dapat didefinisikan secara tepat, DM lebih merupakan kumpulan gejala yang timbul pada diri seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Suyono, 2005).

Di Indonesia, jumlah penyandang DM semakin tahun semakin menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi. Pada tahun 2000, jumlah penyandang di Indonesia sebanyak 8,4 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai angka 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 nanti. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia berada di peringkat keempat jumlah penyandang DM di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina menurut Reputrawati dalam Hans (2008). Tingginya prevalensi DM di Indonesia, dan perkiraan adanya

peningkatan di tahun-tahun mendatang menyebabkan perlunya antisipasi dan tindakan segera dalam penatalaksanaan DM. Penatalaksanaan DM meliputi dua pendekatan, yaitu pendekatan tanpa obat dan pendekatan dengan obat. Pendekatan tanpa obat dilakukan dengan cara pengaturan pola makanan dan latihan jasmani, sedangkan pendekatan dengan obat dilakukan manakala pendekatan tanpa obat saja kurang efektif (Direktorat Bina Farmasi Komunitas & Klinik, 2005).

**A... Permasalahan Mitra**

Dari survey pendahuluan yang telah dilakukan, sekitar 25% pada kelompok usia subur di Desa Mayangsari Kel. Kalipancur Kec. Ngaliyan, belum mengetahui tentang penatalaksanaan diabetes mellitus.

**1. Cara Pengambilan Data**

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, tim pengabdian melakukan langkah-langkah

pendekatan yang telah disepakati bersama untuk menyelesaikan masalah tersebut, yaitu antara lain:

1. Penyuluhan kesehatan tentang Pendidikan Kesehatan tentang penatalaksanaan diabetes melitus pada kelompok usia subur di Desa Mayangsari Kel. Kalipancur Kec. Ngaliyan. Isi penyuluhan kesehatan kelompok usia subur yang dilaksanakan meliputi: Penyuluhan, tanya jawab hasil penyuluhan.
2. Metode : Ceramah  
Evaluasi : Tanya jawab dan pendampingan saat penyuluhan.
3. Monitoring dan Evaluasi  
Monitoring dan evaluasi dilaksanakan pengabdian bersama mahasiswa. Monitoring dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah ke peserta dengan melihat pengetahuan masyarakat tentang penyakit diabetes mellitus serta melakukan pemeriksaan fisik tentang adanya tanda gejala atau komplikasi dari penyakit diabetes mellitus. Evaluasi dilakukan dua kali dalam 1 bulan, evaluasi dilakukan 2 minggu setelah pelaksanaan penyuluhan. Dari hasil monitoring para masyarakat khususnya kelompok usia subur sudah terpola terkait makanan yang dikonsumsi sesuai dengan penyuluhan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Baradero, Mary. 2009. *Klien Gangguan Endokrin Seri Asuhan*

*Keperawatan*. Jakarta: EGC

Buss, Jaime S. 2013. *Buku Saku Patofisiologi Menjadi Sangat Mudah Ed. 2*. Jakarta: EGC

Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. (2005). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan: Departemen Kesehatan RI.

Suyono S. Patofisiologi Diabetes Mellitus. Dalam Soegondo S dkk (eds), *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Penerbit FKUI. Jakarta. 2005.

Tandra, Hans. (2008). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Umum

Tarwoto. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: TIM