
**PENGUATAN KAPASITAS KADER KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
DUKUNGAN SOSIAL MASYARAKAT TERHADAP KLIEN DENGAN DIABETES
MILITUS**

Oleh
Martono¹⁾ Akhmad Rifai²⁾

ABSTRACT

Published Online
September 20, 2024
This online publication has been
corrected

Authors

1) Politeknik Kesehatan
Kemenkes Surakarta
mustton00@gmail.com

doi: -

Correspondence to:

Akhmad Rifai
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Surakarta

Address: Jl. Letjend Sutoyo
Mojosongo Surakarta

Email:
fai_princeslo@yahoo.co.id

Background: The estimated number of cases of diabetes mellitus in Indonesia reaches 1,017,290 cases. Central Java is one of the provinces with the third highest estimated number of cases of diabetes mellitus in Indonesia after Central Java and East Java, which is 132,565 cases. Community empowerment efforts are one of the efforts to provide social support for diabetes mellitus clients. One of the efforts to improve the quality of life of Diabetes Mellitus clients is the formation of social support for Diabetes Mellitus clients. **Purpose:** The purpose of this activity is to evaluate the strengthening of the capacity of health cadres in understanding Diabetes Mellitus in increasing social support for Diabetes Mellitus clients. **Method:** The implementation of this Community Service Program is community education in the form of health cadre training with the number of health cadre participants attending 35 people, 8 students, 4 village officials and 1 health center officer. Activities start from the planning, implementation, evaluation, to the preparation of reports. **Results:** Community service activities received positive appreciation from all health cadres and the Gagaksipat village government apparatus, Boyolali Regency, as well as from the health center. Based on the results of the Wilcoxon Analysis Test, there was a significant change in knowledge after being given training on diabetes mellitus ($p = 0.023$) and the attitude of health cadres after being given training on diabetes mellitus ($p = 0.043$). The plan for further activities is the socialization of diabetes mellitus by health cadres in every posyandu activity. **Conclusion:** Health cadre training on diabetes mellitus is able to improve the knowledge and attitudes of health cadres on diabetes mellitus, increasing social support for diabetes mellitus clients. It is necessary to optimize the role of health cadres in health activities in the community through a socialization program on diabetes mellitus so that all health services in the community are well socialized.

Keywords: social support, health cadres, diabetes mellitus.
Daftar Pustaka :11(2014-2023).

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai. Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya diabetes melitus di golongkan menjadi tiga jenis, diantaranya diabetes melitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes melitus gestasional (Kemenkes RI, 2020). Hasil data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, estimasi jumlah kasus Diabetes Melitus di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi dengan estimasi jumlah kasus Diabetes Melitus ketiga tertinggi di Indonesia setelah Jawa Tengah dan Jawa Timur, yaitu sebesar 132.565 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Di Kabupaten Boyolali, Diabetes Melitus masih menjadi fenomena. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit Diabetes Melitus menjadi satu permasalahan dalam pemberian dukungan terhadap klien Diabetes Melitus. Hasil wawancara awal dengan beberapa kader kesehatan, meskipun program pencegahan Diabetes Melitus sudah digalakan namun pemaparan tentang Diabetes Melitus belum sepenuhnya tersosialisasikan baik kepada kader kesehatan maupun

masyarakat. Kasus DM yang ditemukan pada tahun 2022 dari laporan puskesmas sebanyak 18.531 kasus, meningkat jika dibandingkan dengan jumlah kasus DM yang ditemukan di tahun 2020 sebanyak 16.302 kasus (Dinkes Kabupaten Boyolali, 2022). Oleh karena itu perlu adanya sosialisasi untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang Diabetes Melitus agar kesadaran tentang bahaya Diabetes Melitus dapat menjadi motivasi dalam melakukan skrining atau deteksi dini dan meningkatkan dukungan terhadap penderita Diabetes Melitus di masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan sebagai strategi promosi kesehatan baik dalam level primer, sekunder maupun tersier sesuai dengan piagam ottawa carter (Depkes, 2017). Kader kesehatan merupakan warga tenaga sukarela dalam bidang kesehatan yang langsung dipilih oleh, dari, dan untuk komponen masyarakat yang tugasnya membantu dalam pengembangan kesehatan masyarakat. Kapasitas kader kesehatan dalam memberikan dukungan terhadap klien dengan Diabetes Melitus tentunya tidak dapat diabaikan.

Keterlibatan masyarakat sebagai komunitas tempat tinggal klien Diabetes Melitus tentunya sangat diperlukan dalam

upaya memberikan dukungan sosial terhadap klien Diabetes Melitus. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup klien Diabetes Melitus adalah terbentuknya satu dukungan sosial dari masyarakat dimana klien Diabetes Melitus berada. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan memadai merupakan faktor penting untuk kualitas hidup yang lebih baik dan tingkat tekanan psikologis yang rendah.

Klien Diabetes Melitus baik yang sedang menjalani pengobatan dengan konvensional maupun dengan komplementer tentunya sangat membutuhkan dukungan sosial dari masyarakat. Upaya program dan dukungan sosial dari masyarakat tentunya sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus (Lopez, et al. 2011). Dengan demikian, kontribusi keluarga sebagai pemberi perawatan dan penguatan kapasitas kader kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Kurang terpaparnya masyarakat dan kader kesehatan mengenai Diabetes Melitus diprediksi menjadi penyebab kurangnya dukungan sosial terhadap klien dengan Diabetes Melitus. Dukungan tersebut akan muncul seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap masalah Diabetes Melitus. Oleh karena itu, perlu dilakukan

suatu kegiatan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mengenal dan mencegah Diabetes Melitus, sehingga dukungan sosial berbasis masyarakat dapat ditingkatkan. Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) ini diharapkan dukungan sosial terhadap Diabetes Melitus dapat meningkat. Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali merupakan salah satu desa di kabupaten/ Kabupaten Boyolali yang dalam tahun ini menjadi desa binaan Poltekkes Kemenkes Boyolali. Sehingga kegiatan Program Pengabdian Masyarakat juga dilaksanakan di desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali. Kegiatan yang dilaksanakan pada masyarakat Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali dalam rangka meningkatkan dukungan sosial terhadap klien Diabetes Melitus dalam rangka meningkatkan dukungan sosial terhadap klien Diabetes Melitus adalah dengan meningkatkan kapasitas kader kesehatan terutama kader kesehatan Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali melalui upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang Diabetes Melitus, dengan target sebagai berikut 1) Kader kesehatan mampu mengenal secara dini penyakit Diabetes Melitus serta cara pencegahannya, 2) Masyarakat atau kader kesehatan di desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali mampu

memberdayakan upaya kesehatan berbasis masyarakat, seperti Posyandu dan Dana Sehat dalam memberikan dukungan terhadap klien Diabetes Melitus, 3) Kader kesehatan desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali mampu mengadakan kegiatan kunjungan rumah untuk klien Diabetes Melitus dan keluarganya Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terlaksananya upaya dukungan sosial berbasis komunitas, melalui peningkatan pengetahuan dan peran aktif kader Posyandu dalam mensosialisasikan Diabetes Melitus.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlunya melakukan kegiatan pengabdian masyarakat tentang “penguatan kapasitas kader kesehatan dalam upaya meningkatkan dukungan sosial berbasis masyarakat bagi Klien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali”. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bagian solusi dari masalah Diabetes Melitus di masyarakat. adalah dengan meningkatkan kapasitas kader kesehatan terutama Kader Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali melalui upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang Diabetes Melitus, dengan target sebagai berikut 1) Kader kesehatan mampu mengenal secara dini penyakit Diabetes Melitusserta cara pencegahannya, 2) Masyarakat atau kader kesehatan di desa

Gagaksipat Kabupaten Boyolali mampu memberdayakan upaya kesehatan berbasis masyarakat, seperti Posyandu dan Dana Sehat dalam memberikan dukungan terhadap klien Diabetes Melitus, 3) Kader kesehatan desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali mampu mengadakan kegiatan kunjungan rumah untuk klien Diabetes Melitus dan keluarganya Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terlaksananya upaya dukungan sosial berbasis komunitas, melalui peningkatan pengetahuan dan peran aktif kader Posyandu dalam mensosialisasikan Diabetes Melitus. Berdasarkan uraian diatas, maka kami selaku tim mengambil judul kegiatan PPM ini adalah “Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Dukungan Sosial Berbasis Masyarakat Bagi Klien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak, khususnya Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali”. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bagian solusi dari masalah Diabetes Melitus di masyarakat.

METODE

Metode pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pendidikan masyarakat dalam bentuk pelatihan kader kesehatan. Pendidikan masyarakat dalam bentuk penguatan kapasitas kader merupakan salah satu

upaya inspirasi kegiatan PPM (Program Pengabdian Masyarakat), karena berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara dengan pengurus kader di desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali, mengatakan bahwa kader desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali belum terpapar informasi secara terstruktur baik dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan tentang Diabetes Melitus. Jumlah peserta kader yang diundang dalam pelaksanaan kegiatan adalah 50 orang namun yang hadir 35 orang karena 7 orang kader lainnya sedang mengikuti kegiatan di kecamatan dan 8 orang berhalangan hadir karena sakit. Selain kader kesehatan, 8 orang mahasiswa, 4 orang aparat desa dan 1 orang petugas promosi kesehatan dari puskesmas turut hadir dalam pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dimulai dari tahapan perencanaan/ persiapan yang diawali dengan berkoordinasi dengan pengurus kader dan aparat pemerintah Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali untuk menyepakati kembali tujuan, waktu dan tempat dan peserta dari pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan pelatihan terdiri dari tiga sesi utama yaitu sesi pertama brainstorming, kemudian dilanjutkan sesi kedua yaitu peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang Diabetes Melitus yang diawali dengan pre test dan pemberian materi terkait Diabetes Melitus dan diakhiri dengan post test sebagai

evaluasi kegiatan pemberian materi. Sesi ketiga pelatihan dilakukan melalui simulasi atau praktik secara langsung. Kegiatan dipandu oleh narasumber sebagai fasilitator dengan dibantu peralatan dan perlengkapan pendukung pelatihan seperti leaflet, pantoom dan media visual/LCD. Untuk mengevaluasi signifikansi kegiatan pelatihan terhadap pengetahuan dan sikap kader dilakukan uji distribusi dan analisis inferensial dengan Uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mendapat apresiasi yang positif baik dari aparat pemerintahan desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali maupun dari pihak puskesmas yang saat pelaksanaan kegiatan pelatihan ikut hadir. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3 tahap yaitu brainstorming, pemberian materi dan praktik Sadari. Tahap pertama yaitu melakukan diskusi dengan kader kesehatan tentang kebutuhan kader terkait informasi tentang Diabetes Melitus dan fenomena Diabetes Melitus di masyarakat terutama di Desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali. Jumlah kader yang diundang pelatihan adalah semua kader dari masing-masing RW sebanyak 50 orang, namun peserta yang

hadir adalah sebanyak 35 orang. Materi pelatihan berupa Pengenalan Penyakit Diabetes Militus, dan makna dukungan sosial bagi klien Diabetes Militus. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Kader Kesehatan

No	Variabel	n	%
1	Usia:		
	50 – 60 tahun	5	10
	40 - 49 tahun	22	44
	30 – 29 tahun	18	36
2	20 – 29 tahun	5	10
	Pendidikan:		
	SD	3	6
	SMP	22	44
3	SMU sederajat	24	48
	S 1	1	2
	Lama Menjadi Kader		
	1-5 tahun	15	51,5
4	6-10 tahun	8	22,8
	11-15 tahun	9	25,7
	Pernah mendapat edukasi tentang DM		
	Ya	5	14,3
	Tidak	30	85,7
		35	100

Dari tabel 1, usia kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar berusia 40-49 tahun (44%). Tingkat pendidikan kader, hampir sebagian besar adalah SMU (48 %). Hampir seluruh kader belum pernah mendapatkan edukasi terstruktur tentang Diabetes Militus (85,7%).

Berdasarkan tabel 2, ada perbedaan yang signifikan pengetahuan dan sikap kader sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang mengenal dan mencegah

serta perawatan klien Diabetes Militus. Hasil untuk pengetahuan sebelum adalah $p = 0.372$, sedangkan untuk pengetahuan sesudah adalah $p = 0.023$, sikap sebelum adalah $p = 0.067$ dan sikap sesudah 0,043. Selanjutnya Uji Wilcoxon digunakan untuk analisis uji inferensial.

Tabel 2 Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	P Uji Wilcoxon	
	Sebelum Pendidikan Kesehatan	Sesudah Pendidikan Kesehatan
Pengetahuan	0,372	0,023
Sikap	0,067	0,043

Rangkaian kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan di desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali membawa satu perubahan dalam pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit Diabetes Militus. Di awal kegiatan, pada saat brainstorming dan hasil pre test sebagian besar kader kesehatan belum mengetahui dan memahami secara jelas tentang penyakit Diabetes Militus baik dari fenomena yang ada, dari sisi penyakit dan juga cara perawatannya. Peserta yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan, karena pemaparan informasi tentang Diabetes Militus merupakan hal baru untuk para kader yang hadir. Meskipun secara parsial diawal kegiatan saat sesi brainstorming/ tanya jawab beberapa kader mampu memaparkan tentang Diabetes Militus, namun secara keseluruhan kader belum

memahami secara jelas tentang penyakit Diabetes Militus.

Peningkatan kapasitas kader peserta pelatihan baik dari segi pengetahuan, dan sikap salah satunya dipengaruhi oleh dari faktor karakteristik responden diantaranya umur, pendidikan, lama menjadi kader, dan pengalaman kader kesehatan. Hal ini sesuai dengan (Qubais et al., 2021) yang menjelaskan bahwa karakteristik sosio-demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman berhubungan dengan skor rata-rata pengetahuan dan sikap. Faktor usia kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar berusia 40-49 tahun (44%). Hal ini sesuai dengan pendapat Herrera et al., (2022) yang menyatakan bahwa usia dikaitkan dengan semakin tingginya frekuensi tingkat literasi kesehatan. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi kapasitas pengetahuan dan sikap tingkat pendidikan kader yang mengikuti pelatihan, hampir sebagian besar adalah SMU (48 %). Hal ini sesuai dengan pendapat Silva-tinoco et al., (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi pengetahuan diabetes di antara pasien perawatan primer dengan diabetes tipe 2, aktivitas perawatan diri terutama aktivitas fisik. Selain pendidikan, lama menjadi kader juga merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi peningkatan

kapasitas kader selama pelatihan. Karena lama menjadi kader menjadi acuan bagaimana minat dan pengalaman kader kesehatan tersebut dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Wahyudi et al., (2022) yang menjelaskan bahwa faktor lama menjadi kader kesehatan berhubungan bermakna dengan pengetahuan dan kinerja posyandu.

Faktor pengalaman pelatihan sebelumnya tentang Diabetes Militus juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan kapasitas kader kesehatan. Hampir seluruh kader dalam studi belum pernah mendapatkan edukasi terstruktur (pengalaman edukasi terstruktur) tentang Diabetes Militus. Hal ini sesuai pendapat yang disampaikan oleh Maru et al., (2020) yang menjelaskan bahwa pelatihan sebelumnya tentang diabetes melitus merupakan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan yang baik dari peserta tentang diabetes melitus.

Pemberian informasi tentang Diabetes Militus yang obyektif dapat mempengaruhi seseorang dalam memahami dan sikap perilaku tentang pengelolaan Diabetes Militus. Hal tersebut sejalan dengan Souza et al., (2021) yang menjelaskan bahwa faktor pemberian informasi yang jelas dan obyektif berhubungan dengan tingkat

pengetahuan dan sikap seseorang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan tentang Diabetes Militus, membawa dampak yang signifikan dalam mendasari pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan mengenai penyakit Diabetes Militus. Kader kesehatan sebagai ujung tombak penggerak kesehatan di masyarakat dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan dukungan sosial terhadap klien Diabetes Militus. Perlu adanya optimalisasi peran kader dalam beberapa kegiatan kesehatan berbasis masyarakat sehingga seluruh pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat dapat tersosialisasikan dengan baik. Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah sosialisasi penyakit Diabetes Militus oleh kader kesehatan kepada masyarakat setiap kegiatan posyandu dan upaya kunjungan rumah dari kader kesehatan kepada klien Diabetes Militus di wilayah desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali.

UCAPAN TERIMAKASIH (Bila Ada)

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Secara khusus penulis ingin

mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada: Sudiro, SKp., Ns, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Boyolali dan Addi Mardi Hananto, MN, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta atas kesempatan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis untuk dapat melaksanakan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada Kepala desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali, Kepala Puskesmas Ngemplak, serta para kader kesehatan desa Gagaksipat Kabupaten Boyolali Boyolali, atas kesempatan dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2019. *Diabetes Care*. 2019;38 (Sppl 1): Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, Pengelolaan & Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. 2015. Jakarta: PB Perkeni.
- Dinkes Kabupaten Boyolali, (2023). Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Boyolali Tahun 2023.
- Herrera, A. G., Blázquez, C. R., & Barja, M. R. (2022). Age differences in knowledge, attitudes and preventive practices during the COVID - 19 pandemic in Spain.

- Scientific Reports*, 1–8.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-25353-5>
- Maru, A., Id, A., Dagne, H., & Dagne, B. (2020). Knowledge and associated factors towards diabetes mellitus among adult non- diabetic community members of Gondar city ., 62, 1–12.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230880>
- Masfufah. (2014). Pengetahuan, Kadar Glukosa Darah Puasa dan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Makassar.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, Petunjuk Praktis: Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus, PB. PERKENI. Jakarta. 2011. 82.
- Qubais, B., Id, S., Al-shahrabi, R., Afolabi, O., & Id, B. (2021). Socio-demographic correlate of knowledge and practice toward COVID-19 among people living in Mosul-Iraq : A cross-sectional study. March 2020, 1–14.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249310>
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2018
- Silva-tinoco, R., Cuatecontzi-xochitiotzi, T., Torre-saldaña, V. De, León-garcía, E., Serna-alvarado, J., Orea-tejeda, A., Castillo-martínez, L., Gay, J. G., & Cantú-de-león, D. (2020). Influence of social determinants , diabetes knowledge , health behaviors , and glycemic control in type 2 diabetes : an analysis from real-world evidence. 6, 1–11.
- Souza, D., Id, G., Antonio, M., Rinco, F. A., Machado, S., Roberto, K., Neira, C. A., Carvalho, N., Sousa, V. De, Sousa, L. L. De, Barbalho, V. M., Paulo, P., Piani, F., & Pedroso, S. (2021). PLOS ONE Health knowledge , health behaviors and attitudes during pandemic emergencies : A systematic review. 1–14.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256731>
- Wahyudi, W. T., Gunawan, M. R., & Saputra, F. F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Terhadap Peran Kader Dalam Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kota Bandar Lampung. 4, 1340–1350.