

Inovasi Si ADiT GerAH Sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular

R Roro Ratuningrum Anggorodiputro¹, Sansan Nurul Hanipah¹, Jendi Ari Paryono¹.

¹Magister Ilmu Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, PUSPA Puskesmas Guntur, PUSPA Puskesmas Guntur

Corresponding author: R Roro Ratuningrum Anggorodiputro. Magister Ilmu Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, PUSPA Puskesmas Guntur, PUSPA Puskesmas Guntur. Email: raden20017@mail.unpad.ac.id, puspaguntur303@gmail.com

Riwayat Artikel

Diterima: 26 Juni 2023
Disetujui: 1 November 2023
Dipublikasi: 1 Desember 2023

Keywords

Inovasi, Diabetes Militus, Hipertensi

Abstract

Hypertension and diabetes mellitus are major challenges in Indonesia. These two diseases are most often found in health services with a fairly high prevalence. It is important to do early detection of diabetes mellitus and hypertension in order to optimize management if detected and the public also needs to be educated so they understand the importance of having their health status checked. The importance of innovation in overcoming non-communicable disease problems in society with the aim of making people aware of the importance of hypertension and diabetes screening and monitoring of sufferers. The SI AdiT GerAH innovation is an innovation to control Non-Communicable Diseases with modifications such as cooking demonstrations and the involvement of cadres and families in monitoring people with diabetes and hypertension as well as the existence of stickers intended as a sign that the community must be aware of emergencies for sufferers.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam suatu kehidupan. Banyak penyakit yang memberikan penderitaan secara terus-menerus dan pada akhirnya membawa seseorang pada kematian yang salah satunya di sumbangkan dari Penyakit Tidak Menular yang dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Perkembangan penyakit tidak menular umumnya lambat dan membutuhkan durasi yang panjang dan pengobatan yang cukup lama. Pada tahun 2020 Penyakit Tidak Menular menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Salah satu Penyakit Tidak Menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi.

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg setelah dua kali pengukuran (Bianti Nuraini, 2015). Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan

oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif (Kumar V, Abbas AK, 2005).

Salah satu penyakit tidak menular selain hipertensi adalah Diabetes Melitus yang sangat berbahaya bila tidak dilakukan penanganan yang tepat. Diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, resistensi insulin atau keduanya. Diabetes melitus (DM) juga memiliki gejala klinis seperti banyak minum (polidipsi), banyak kencing (poliuria), banyak makan (polipagio), berat badan menurun dengan cepat, dan pengelihatannya menjadi kabur.

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pancreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia, atau peningkatan gula darah, adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (WHO, 2020). Terkontrol atau tidaknya kadar gula darah dalam tubuh dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan kadar gula darah.

Pengecekan gula darah bisa dilaksanakan dengan pengecekan GDS (Gula Darah Sewaktu) merupakan suatu pemeriksaan gula darah yang dilakukan setiap waktu sepanjang hari tanpa memperhatikan makan terakhir yang dimakan dan kondisi tubuh orang tersebut, selain itu pentingnya mengendalikan faktor-faktor yang menyebabkan naiknya kadar gula darah dalam tubuh antara lain yaitu aktivitas fisik, frekuensi konsumsi karbohidrat, frekuensi konsumsi serat, dan obesitas. Kurangnya aktifitas fisik dapat mengakibatkan meningkatnya kadar gula darah dalam tubuh. Pada tahun 2019, ada sekitar 17,2 juta lebih banyak pria dari pada wanita yang hidup dengan diabetes. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat pada pria dan wanita pada tahun 2030 dan 2045 (Williams R, 2019).

Posbindu PTM merupakan wujud dan peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat atau UKM yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKMB) dalam pengendalian faktor risiko PTM dibawah pembinaan masyarakat. Posbindu PTM ini bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dini masyarakat terhadap faktor risiko PTM melalui pemberdayaan dan peran serta dalam deteksi dini, pemantauan faktor risiko Penyakit Tidak Menular.

Aktivasi Posbindu dengan Tema Si ADit (Siaga Atasi Diabetes Terkontrol) merupakan salah satu inovasi dalam program PUSPA Puskesmas Guntur untuk menekan angka kematian bagi lansia yang memiliki penyakit diabetes melitus, dengan cara memantau secara rutin kadar gula darah di dalam tubuh, serta melakukan kegiatan edukasi serta pendampingan keluarga sehingga diharapkan bagi lansia yang memiliki diabetes dapat terkontrol kadar gula sehingga lansia dapat merasakan kenyamanan serta terbebas dari rasa sakit. Sasaran utama Posbindu dengan tema Si ADIT GerAH adalah kelompok masyarakat yang memiliki diabetes melitus dan Hipertensi serta lansia dan orang dengan risiko Diabetes melitus dan Hipertensi. Adapun tujuan program inovasi SI ADIT GerAH diantaranya:

- a. Meningkatkan cakupan kunjungan Posbindu PTM dalam menscreening hipertensi dan diabetes militus.'
- b. Melakukan pemantauan dan pengobatan rutin bagi Penderita Diabetes Militus dan hipertensi
- c. Meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa pentingnya melakukan pola hidup sehat agar terhindar dari Penyakit Tidak Menular
- d. Mengubah Pola Hidup Sehat Masyarakat terkait makanan gizi seimbang penderita Diabetes Militus dan Hipertensi
- e. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular

METODE

Metode yang digunakan dalam perancangan dan pelaksanaan inovasi Si ADiT (Siaga Atasi Diabetes Terkontrol) GerAH (Gerakan Atasi Hipertensi) yaitu :

1. Persiapan
 - a. Pembuatan Proposal Si ADiT GerAH
 - b. Perancangan stiker Si ADiT GerAH
 - c. Pembuatan Buku Menu Masakan Ala Si ADiT

2. Pelaksanaan

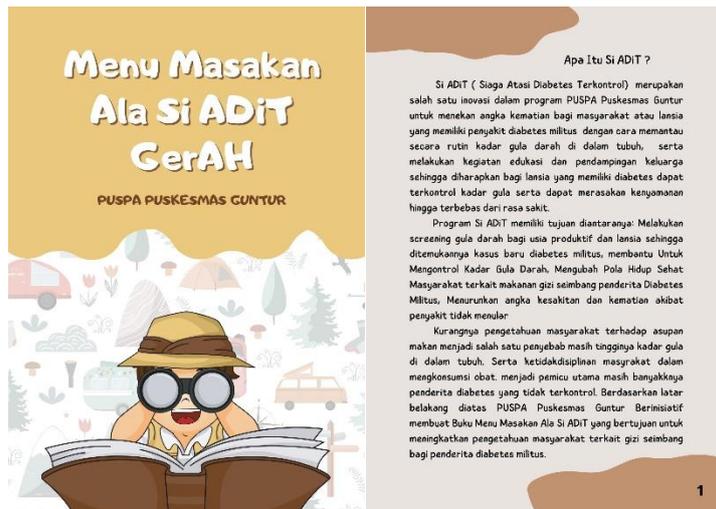
Adapun rincian kegiatannya inovasi Si ADiT GerAH sebagai berikut:

- a. Pelibatan kader untuk menggerakkan sasaran
 - b. Demo Masak bagi Penderita Diabetes dan Hipertensi
 - c. Pengisian recall makanan bagi penderita diabetes militus
 - d. Pengontrolan dan pengobatan rutin
 - e. Pemasangan stiker Si ADiT Bagi penderita diabetes dan GerAH bagi penderita Hipertensi
3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah 7 bulan berjalan program Inovasi Si ADiT GerAH. Sebanyak 73 penderita diabetes dapat mengontrol gula darah, sedangkan 112 penderita hipertensi berhasil mengontrol tekanan darahnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan inovasi Si ADiT GerAH dilaksanakan di Posbindu kelurahan Sukamentri sebanyak 62 Posbindu. Sasaran permasing-masing Posbindu sebanyak 30-35 terdiri dari usia produktif dan lansia yang mengalami penyakit Diabetes militus dan Hipertensi. Kegiatan yang menjadi pembeda dengan posbindu lainnya yakni adanya edukasi yang disampaikan oleh kader serta adanya pengisian food recall, demo masak cemilan bagi penderita diabetes dan hipertensi.



Gambar 1. Buku Menu Masakan Ala Si ADiT GerAH

Gambar 1 merupakan buku menu masakan ala Si ADiT GerAH yang didalamnya terdapat materi terkait program inovasi, 30 menu masakan bagi penderita diabetes, panduan gizi bagi penderita diabetes dan hipertensi, serta cemilan dan buah-buahan yang diperbolehkan bagi penderita diabetes dan hipertensi. Setiap Posbindu diberikan Soft Copy dari buku Si ADiT GerAH yang berfungsi untuk di sebarluaskan kepada sasaran. Adapun pelaksanaan kegiatan Posbindu sebagai berikut:



Gambar 2 Pemeriksaan di Posbindu

Gambar 2 merupakan proses pemeriksaan di posbindu Adapun alur pemeriksaan dimulai dari pendaftaran lalu pemeriksaan antropometri seperti pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar setelah pengukuran antropometri maka adanya proses anamnesa dan pemeriksaan fisik seperti Tekanan darah dan Gula darah sewaktu oleh tenaga Kesehatan bilamana TD atau Gula darah tinggi maka tenaga Kesehatan melakukan rujukan ke Puskesmas, dan dilakukan pemantauan disetiap bulannya. Setelah dilakukan pemeriksaan maka kader memberikan edukasi sesuai dengan gejala yang di derita oleh sasaran.



Gambar 3 Pemberian edukasi oleh kader

Gambar ke tiga merupakan pemberian edukasi oleh kader kepada sasaran penderita diabetes. Edukasi yang disampaikan menggunakan leaflet SI ADiT GerAH informasi yang diberikan mengenai gizi seimbang bagi penderita hipertensi dan diabetes melitus. Adapun media informasi sebagai berikut.



Gambar 4 Leaflet Si ADiT GerAH

Gambar 4 merupakan media edukasi leaflet yang dipergunakan oleh kader dalam penyampaian informasi kepada sasaran. Leaflet di desain penuh gambar serta materi yang dapat dipahami untuk semua kalangan. Tulisan di Leaflet menggunakan huruf sedang berfungsi agar terbaca oleh sasaran lansia. Selain pemeriksaan yang dilaksanakan di setiap posbindu Program Si ADiT GerAH mengharuskan sasaran menuliskan makanan yang dimakan baik di pagi hari, siang maupun malam beserta cemilan dan minum air putih atau air berasa.



Gambar 5 Penderita Diabetes dalam Pemantauan Food Recall

Berdasarkan gambar diatas merupakan penderita Diabetes Militus dalam pemantauan di RW 01 Sukamenteri. Pengisian Food Recall bersifat jujur penderita haarus menulis setiap makanan yang masuk kedalam tubuh setiap 2 minggu nakes akan memantau jumlah kalori yang di makan. Pada Bulan pertama Jhasil food recall bahwa sebagian besar pasien memakan makanan sumber karbohidrat, protein hewani, buah buahan, makanan selingan, minuman serta penggunaan gula pasir, gula merah, minyak dan santan dari frekuensi yang lebih dari yang dianjurkan.

Pasien DM tidak dianjurkan mengkonsumsi gula yang berlebihan dan dianjurkan menggunakan gula khusus DM ke dalam makanan dan minuman sebagai pengganti gula. Jumlah kalori yang dikonsumsi secara berlebihan akan meningkatkan kadar gula darah pasien. Dengan pemberian edukasi melalui konseling giz di setiap 2 minggu oleh tenaga kesehatan dapat memperbaiki pola makan pasien. Kepatuhan merupakan tingkat pasien dalam melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau paramedis, sebagaimana ketentuan yang disarankan pada penderita diabetes mellitus. Banyak penderita diabetes mellitus yang mengalami kegagalan dalam pengobatan, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor diatnaranya tidak menjalani diet dengan baik. Ketidapatuhan pada klien diabetes adalah masalah Kesehatan serius yang menjadi tantangan besar pada keberhasilan pelayanan Kesehatan. Adapun permasalahan tidak patuhnya diet pada penderita diabetes yakni penderita tidak mengetahui menu masakan bagi diabetes militus sehingga di dalam inovasi Si ADit adanya demo masak.



Gambar 6 Demo Masak Menu Si ADiT

Gambar diatas merupakan menu masakan bagi penderita Diabetes militus terdiri dari nasi merah, protein hewani, protein nabati dan sayur serta buah. Dalam 1 porsi makan penderita diabetes militus perlu mengkonsumsi 4 sehat 5 sempurna. Demo Masak dilaksanakan setiap 3 bulan sekali oleh tenaga Kesehatan serta kader di wilayah posbindu. Menurut DNSG Jumlah dan kualitas makanan yang direkomendasikan dalam makanan pasien Diabetes berdasarkan rekomendasi dari Diabetes Nutrition Study Group meliputi asupan protein 10% hingga 20% dari asupan energi (E%) atau sekitar 0,8 hingga 1,3 g/kg berat badan pada orang di bawah usia 65 tahun, dan 15% hingga 20% E% pada orang di atas usia 65 tahun tampak aman dalam kondisi berat stabil (Rahayu et al., 2021).

Terdapat beberapa cara untuk menentukan jumlah kalori yang di butuhkan pasien DM saat memulai perencanaan makan, di antaranya adalah dengan memperhitungkan kebutuhan kalori basal yang besarnya 25-30 kalori/KgBB ideal, lalu ditambah atau dikurangi bergantung pada beberapa factor seperti jenis kelamin, umur, aktivitas, dan status gizi. Selain itu, komposisi energi terdiri dari karbohidrat 45- 65% dari energi total, protein 10-20% dari energi total, dan lemak 20-25% dari energi total. Aturan diet untuk DM adalah memperhatikan jumlah makan yang dikonsumsi. Jumlah makan (kalori) yang dianjurkan bagi penderita DM adalah makan lebih sering dengan porsi kecil, sedangkan yang tidak dianjurkan adalah makan dalam porsi banyak/besar sekaligus. Tujuan cara makan seperti ini adalah agar jumlah kalori terus merata sepanjang hari, sehingga beban kerja organ-organ tubuh tidak berat, terutama organ pankreas. Penderita DM, diusahakan mengkonsumsi asupan energi yaitu kalori basal 25 – 30 kkal/kg BB normal yang ditambah kebutuhan untuk aktivitas dan keadaan khusus, protein 10 – 20% dari kebutuhan energi total, lemak 20 – 25% dari kebutuhan energi total dan karbohidrat sisa dari kebutuhan energi total yaitu 45 – 65% dan serat 25 g/hari (Santi JS, 2021)

KESIMPULAN

Inovasi Si ADiT GerAH memberikan dampak kepatuhan dalam mengontrol tekanan darah serta gula darah penderita sehingga meningkatkan cakupan penderita Hipertensi dan Diabetes yang terkontrol dengan demikian dapat meringankan angka kesakitan penderita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kepala puskesmas Guntur, Kepala kelurahan Sukamenteri dan Kader SBM Kelurahan Sukamenteri.

DAFTAR REFERENSI

- Bianti Nuraini. (2015). RISK FACTORS OF HYPERTENSION. *J MAJORITY* |.
- Kumar V, Abbas AK, F. N. (2005). *Hypertensive Vascular Disease* (7th ed.). Elsevier Saunders.
- Rahayu, T. D. S., Wijoyo, H., & Savista, T. M. V. (2021). e-ISSN: 2656-7822, p-ISSN: 2657-179X APRIL 2022 | 35 GAMBARAN FOOD RECALL, KETERATURAN MINUM OBAT DAN KADAR GDS PADA PASIEN DM TIPE 2 YANG BEROBAT DI PUSKESMAS KAMONJI PADA TAHUN 2021. *MEDIKA ALKHAIRAAT : JURNAL PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*, 4(1): 35-4.
- Santi JS, S. W. (2021). HUBUNGAN PENERAPAN POLA DIET DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN STATUS KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DM TIPE 2 DI RSUD PETALA BUMI PEKANBARU TAHUN 2020. *J Kesehat Masy.*, 2021;9(5):
- WHO. (2020). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact%02sheets/detail/diabetes>
- Williams R. (2019). *Diabetes Atlas 9th*.