



PENGUATAN PERAN KADER KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANDAK 1

Ike Wuri Winahyu Sari^{1*}, Dwi Kartika Rukmi¹, Lily Yulaikhah²

¹Program Studi Keperawatan (S-1), Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Indonesia

²Program Studi Kebidanan (S-1), Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Indonesia

*ike.wuri@yahoo.com

ABSTRAK

Kader kesehatan menjadi perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan dalam menekan komplikasi pada penderita Diabetes Melitus. Kader kesehatan dapat mengajarkan pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerjanya dalam setiap kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Hal ini seringkali tidak didukung dengan pengetahuan kader kesehatan yang memadai. Maka dari itu pemberdayaan kader kesehatan perlu ditingkatkan. Kesejahteraan spiritual pasien dengan penyakit tidak menular perlu mendapatkan perhatian dan penting pula untuk dikaji karena menjadi salah satu bentuk perawatan secara holistik dari aspek bio-psiko-sosial-spiritual pada pasien Diabetes Melitus. Penyuluhan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual untuk membantu pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus. Sasaran dari kegiatan ini adalah sebanyak 11 kader kesehatan di Dusun Kadekrowo, Gilangharjo, Pandak, Bantul. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dengan evaluasi pretest dan posttest pada kader kesehatan tersebut. Kegiatan penyuluhan berupa pemberian materi cara meningkatkan kesejahteraan spiritual. Terdapat perbedaan antara pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual dengan nilai rata-rata sebelum penyuluhan yaitu 72,73 meningkat menjadi 95,46 setelah diberikan penyuluhan dengan peningkatan rata-rata 22,73 poin.

Kata kunci: diabetes melitus; kader kesehatan; kesejahteraan spiritual; penguatan kader

STRENGTHENING THE ROLE OF HEALTH CADRES IN IMPROVING THE SPIRITUAL WELL-BEING OF DIABETS MELLITUS PATIENTS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS PANDAK 1

ABSTRACT

Health cadres work alongside healthcare professionals to prevent complications in individuals with Diabetes Mellitus. Health cadres can teach Diabetes Mellitus sufferers in their work area in every health service activity in the Puskesmas work area. This is often not supported by adequate knowledge of health cadres. Therefore, the empowerment of health cadres needs to be increased. The spiritual well-being of patients with non-communicable diseases needs attention and is also important to study because it is a form of holistic care from the bio-psycho-social-spiritual aspects of Diabetes Mellitus patients. This health education aims to increase health cadres' knowledge about how to improve spiritual well-being to assist health services for Diabetes Mellitus sufferers. The target of this activity was 11 health cadres in Kadekrowo, Gilangharjo, Pandak, Bantul. The method used in this activity is health education with pretest and posttest evaluation of the health cadres. The core activity consist of providing material on how to improve spiritual well-being. There is a difference between health cadres' knowledge before and after

being given counseling on how to improve spiritual well-being with an average score before counseling, namely 72.73, increasing to 95.46 after being given counseling with an average increase of 22.73 points.

Keywords: diabetes mellitus; health cadre; spiritual well-being; strengthening cadres

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah dalam tubuh yang disebabkan oleh defisiensi relatif ataupun absolut dari hormon insulin (Bilous & Donnelly, 2014). Pada tahun 2019 kejadian DM di dunia mencapai 463 juta orang pada umur 20-79 tahun. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan kejadian DM akan terus meningkat seiring dengan penambahan umur penduduk menjadi 111,2 juta orang pada umur 65-79, angka ini akan terus meningkat hingga 578 juta di tahun 2030 dan akan meningkat di tahun 2045 sebesar 700 juta (International Diabetes Federation, 2019). Kejadian DM di kota Yogyakarta sebesar 4,9%; Kabupaten Sleman sebesar 3,3%; Kabupaten Bantul 3,3%; Kabupaten Kulon Progo sebesar 2,8%; Kabupaten Gunung Kidul 2,4% (DINKES DIY, 2021).

DM apabila dibiarkan dalam waktu yang lama, maka dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi yang terjadi ini dapat menyebabkan kerusakan pada banyak organ tubuh dan dapat menyebabkan kecacatan hingga mengancam jiwa (Gregg et al., 2014). Komplikasi yang terjadi seperti penyakit kardiovaskular, kerusakan saraf (neuropati), kerusakan ginjal (nefropati), amputasi tungkai bawah, dan penyakit mata (terutama mempengaruhi retina) mengakibatkan hilangnya penglihatan dan bahkan kebutaan. Namun, jika manajemen yang tepat dari DM tercapai, komplikasi serius ini bisa terjadi ditunda atau dicegah (American Diabetes Association, 2018). Kompleksnya masalah yang dihadapi oleh penderita DM membutuhkan pendekatan berdasarkan model bio-psiko-sosial-spiritual (A'la, 2017). Perawatan spiritual merupakan pendekatan interdisipliner yang melibatkan dimensi intrinsik dari profesional perawatan kesehatan dalam memberikan perawatan kepada penderita DM (misalnya berupa kasih sayang, kepedulian, mendengarkan, kenyamanan, keterbukaan, komitmen) dan dimensi ekstrinsik yang memungkinkan harapan, strategi koping, dan sistem pendukung kepada pasien (Puchalski, Lunsford, Harris, & Miller, 2006). Pemberian asuhan spiritual dan keagamaan masih dianggap terabaikan.

Salah satu penatalaksanaan DM dapat berupa peningkatan kesejahteraan spiritual. Hal ini sangat membantu dalam manajemen diri pasien DM untuk pengendalian penyakitnya secara mandiri. Penanganan melalui aspek spiritual dapat dilakukan dan membantu penderita DM melakukan pengendalian (Suyanto & Astuti, 2022a). Kegiatan manajemen diri yang dilakukan tidak hanya ditujukan pada penderita DM, namun dapat juga melibatkan peran kader kesehatan. Partisipasi kader kesehatan merupakan suatu potensi baik dalam kelancaran kegiatan pengendalian penyakit dalam suatu wilayah kerja Puskesmas. Kemampuan kader kesehatan dapat digali terlebih dahulu secara efektif, ditingkatkan melalui pemberdayaan, dan kader kesehatan akan mampu mengedukasi penderita DM secara mandiri setelah diberikan pemahaman. Kegiatan seperti ini merupakan komitmen bersama dalam pengendalian penyakit DM (Rekawati, 2020).

Pemberdayaan kader kesehatan ini merupakan rangkaian dari kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi, yaitu implementasi hasil penelitian dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat. Kesejahteraan spiritual pasien dengan penyakit tidak menular perlu mendapatkan perhatian dan

penting pula untuk dikaji karena menjadi salah satu bentuk perawatan secara holistik dari aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Pemberdayaan kader kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pandak 1. Peningkatan pengetahuan yang dimiliki kader kesehatan dapat membantu upaya pencegahan dan promosi kesehatan pada penderita DM di wilayah kerja Puskesmas tersebut sehingga komplikasi DM dapat ditekan dan kualitas hidup pasien DM nantinya dapat meningkat.

METODE

Kegiatan ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak 1, yaitu Kadekrowo, Gilangharjo, Pandak, Bantul. Sasaran dalam kegiatan ini adalah seluruh kader kesehatan yang ada di Kadekrowo, Kalurahan Gilangharjo. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Februari 2023, terdapat sebanyak 11 kader kesehatan di wilayah tersebut yang menjadi target pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data bahwa kader kesehatan belum pernah diberikan penyuluhan tentang topik kesejahteraan spiritual dan menurut para kader topik ini penting karena untuk dapat mengelola suatu penyakit tidak hanya berfokus pada masalah fisik tetapi dapat juga dari segi spiritualnya.

Kegiatan ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan. Pada tahap persiapan, penyuluh mempersiapkan sarana dan prasarana kegiatan, materi, dan media yang digunakan. Sementara pada tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terbagi menjadi beberapa tahapan. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual pada pasien DM. Kegiatan tersebut terlaksana pada Hari Sabtu, 11 November 2023 dalam acara Senam Lansia yang dihadiri dengan kegiatan Puskesmas Keliling. Penyuluhan kepada kader kesehatan berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Sebelum kegiatan penyuluhan dilaksanakan dilakukan pendataan kader kesehatan, dilanjutkan dengan evaluasi awal terlebih dahulu dengan mengerjakan pretest. Tahap selanjutnya adalah pemberian materi sesuai jadwal. Tahap akhir dari pelaksanaan adalah tahap evaluasi, di mana kader kesehatan diminta untuk mengerjakan posttest untuk menilai pemahaman mereka terkait dengan materi yang telah disampaikan oleh penyuluh. Pada tahap pelaporan, kegiatan yang dilakukan adalah pembuatan laporan kegiatan yang berisi jalannya kegiatan dan hasil pengabdian kepada masyarakat yang tercapai.

Materi disampaikan melalui media modul pelatihan kader yang berisi topik cara meningkatkan kesejahteraan spiritual pada penderita penyakit kronis, dikhususkan DM. Modul tersebut berisi sekilas tentang DM, permasalahan yang terjadi pada pasien dengan DM, pengertian kesejahteraan spiritual, peran kader kesehatan, tata laksana spiritual, cara meningkatkan kesejahteraan spiritual, dan pelatihan relaksasi napas dalam untuk mengatasi stress/tekanan. Adapun tugas dari anggota tim pengabdian, yaitu memfasilitasi jalannya pengabdian dengan menjadi petugas daftar hadir peserta, pendataan kader kesehatan, membagikan soal pretest dan posttest, dan memfasilitasi proses diskusi. Sementara asisten pengabdian bertugas dalam hal persiapan kegiatan dan teknis saat kegiatan berlangsung meliputi persiapan perlengkapan penyuluhan seperti konsumsi, alat tulis, dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik kader kesehatan

Gambaran karakteristik kader kesehatan yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1.
Karakteristik kader kesehatan di Dukuh Kadekrowo, Kalurahan Gilangharjo,
Kecamatan Pandak, Bantul, November 2023 (n=11)

Nama	Usia (tahun)	Pengalaman menjadi kader (tahun)	Pengalaman pelatihan
Ny. W	60	23	Pelatihan senam lansia, pelatihan cara merawat lansia, pelatihan ROM, pelatihan alat kesehatan
Ny. TSH	47	13	Pelatihan keterampilan kader, pelatihan kader posyandu, pelatihan alat kesehatan
Ny. A	36	5	Pelatihan <i>caregiver</i>
Ny. ER	29	1	Pelatihan alat kesehatan
Ny. EF	38	5	Pelatihan <i>caregiver</i>
Ny. M	36	2	Pelatihan alat kesehatan
Ny. Tr	52	20	Pelatihan keterampilan kader, pelatihan kader posyandu, pelatihan alat kesehatan
Ny. T	43	15	Pelatihan senam lansia, pelatihan alat kesehatan
Ny. S	63	30	Pelatihan <i>caregiver</i> , pelatihan alat kesehatan, pelatihan kader posyandu
Ny. Sd	43	9	Pelatihan kader posyandu, pelatihan alat kesehatan
Ny. D	50	15	Pelatihan senam lansia, pelatihan alat kesehatan

Tabel 1 dapat diperoleh data bahwa kader kesehatan paling tua berusia 63 tahun dan paling muda berusia 36 tahun. Pengalaman kader paling lama adalah 30 tahun dan paling sedikit 1 tahun. Pelatihan yang sudah pernah diikuti oleh kader cukup banyak, antara lain pelatihan keterampilan kader, pelatihan kader posyandu, pelatihan senam lansia, pelatihan cara merawat lansia, pelatihan ROM, pelatihan alat kesehatan, serta pelatihan *caregiver*. Semakin lama pengalaman menjadi kader kesehatan maka semakin banyak pelatihan yang diikutinya.

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Perbedaan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual tercantum pada Tabel 2.

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual dengan nilai rata-rata sebelum penyuluhan yaitu 72,73 meningkat menjadi 95,46 setelah diberikan penyuluhan. Skor pengetahuan kader kesehatan mengalami peningkatan rata-rata 22,73 poin. Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pandak 1, yaitu Dukuh Kadekrowo, Kalurahan Gilangharjo, Kecamatan Pandak, Bantul yang diikuti oleh sebanyak 11 kader kesehatan. Penyuluhan ini memberikan capaian berupa peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual. Pelaksanaan penyuluhan menggunakan media modul/*booklet*. Hasil pengabdian kepada masyarakat ini sesuai dengan pengabdian kepada

masyarakat yang dilakukan sebelumnya, yaitu terjadi peningkatan (Suyanto & Astuti, 2022b). Namun perbedaan hanya terletak pada media, di mana pengabdian kepada masyarakat sebelumnya menggunakan media audiovisual dan buku saku, sementara pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan modul/*booklet*.

Tabel 2.

Perbedaan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Dukuh Kadekrowo, Kalurahan Gilangharjo, Kecamatan Pandak, Bantul, November 2023 (n=11)

Nama	Skor Pengetahuan (<i>pretest</i>)	Skor Pengetahuan (<i>posttest</i>)
Ny. W	80	100
Ny. TSH	70	90
Ny. A	70	90
Ny. ER	60	90
Ny. EF	70	100
Ny. M	80	100
Ny. Tr	70	100
Ny. T	80	100
Ny. S	80	100
Ny. Sd	70	80
Ny. D	70	100
Nilai rata-rata	72,73	95,46



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Kepada Kader Kesehatan di Dukuh Kadekrowo, Kalurahan Gilanghardjo, Kecamatan Pandak, Bantul

Sebelumnya buku panduan pernah diberikan sebagai media penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan melalui pelatihan deteksi dini risiko *diabetic foot ulcer* yang dilakukan di Jakarta dengan hasil terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan yang mengikutinya (Herlina, Ladesvita, & Florensia, 2019). Berbagai media memang dapat digunakan untuk melatih keterampilan kader. Hasil penelitian dan aplikasinya dalam pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dan pemberian buku saku efektif dalam meningkatkan pemahaman kader tentang kesejahteraan spiritual pasien DM (Sulistiyawati & Pratiwi, 2019). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat serupa juga pernah dilaksanakan di Jambangan, Surabaya pada kelompok kader kesehatan. Kader kesehatan diberikan edukasi dengan dibagikan buku saku tentang Diabetes Melitus dan hasilnya hal tersebut berpengaruh pada peningkatan pengetahuan yang baik dari 5 orang menjadi 13 orang (Hatmanti et al., 2023). Sebagai tenaga non-kesehatan, kader harus dilatih untuk meningkatkan kemampuan mereka. Kader dapat membantu menjaga kondisi atau mengontrol DM dengan meningkatkan

kesejahteraan spiritual penderita DM di lingkungan mereka. Cara meningkatkan kesejahteraan spiritual sangat mungkin untuk dilakukan secara mandiri. Hal ini dapat mendukung kemampuan perawatan diri pasien dan harus menjadi perhatian bagi kader dan penderita DM (Suciani & Nuraini, 2017).

Dengan menggunakan metode edukasi, kader kesehatan dapat membantu penderita DM menjaga atau meningkatkan kesejahteraan spiritual mereka. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Sering Medan didapatkan hasil bahwa pasien DM memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi (Pohan, 2018). Hasil penelitian pada pasien DM di Ruang Rawat Inap RS Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa didapatkan hasil bahwa terdapat 93,2% responden dengan kesejahteraan spiritual yang baik sehingga memungkinkan responden penderita DM tersebut untuk mengontrol dan menyesuaikan diri (Naryati & Setiawati, 2022). Jika tidak, penderita DM akan mengalami perubahan psikologis seperti depresi dan cemas. Perubahan ini berdampak buruk pada perkembangan penyakit DM karena merupakan penghalang utama untuk manajemen DM yang efektif. Dukungan terhadap kesejahteraan spiritual diketahui menurunkan kecemasan dan depresi, sehingga gula darah dapat dikontrol (Suryani & Nurleny, 2020). Untuk itulah peran kader kesehatan di sini sangat penting dalam membantu menekan terjadinya komplikasi dari DM.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penyuluhan tentang tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual pada pasien DM, terdapat perbedaan antara pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang cara meningkatkan kesejahteraan spiritual. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan mampu membantu pasien DM dalam penatalaksanaan gejala fisik dan psikologi berupa tatalaksana kesejahteraan spiritual melalui perpanjangan kader kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A'la, M. Z. (2017). Analisis Kesejahteraan Spiritual Psien Diabetes Mellitus Di Wilayah Jember: Studi Komparatif Wilayah Perkotaan Dan Pedesaan Pertanian. Retrieved from <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/79428>.
- American Diabetes Association. (2018). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2018. *Diabetes Care*, 13–27.
- Bilous, R., & Donnelly, R. (2014). *Buku Pegangan Diabetes* (4th ed.). Jakarta: EGC.
- DINKES DIY. (2021). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Retrieved March 14, 2023, from <https://dinkes.jogjaprov.go.id>.
- Gregg, E. W., Li, Y., Wang, J., Rios Burrows, N., Ali, M. K., Rolka, D., ... Geiss, L. (2014). Changes in Diabetes-Related Complications in the United States, 1990–2010. *New England Journal of Medicine*, 370(16), 1514–1523. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1310799>
- Hatmanti, N. M., Winoto, P. M. P., Salamy, N. F. W., Rusdianingseh, R., Septianingrum, Y., Maimunah, S., & Wardani, E. M. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Mellitus. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(3), 830–838. <https://doi.org/10.29407/ja.v7i3.20160>

- Herlina, S., Ladesvita, F., & Florensia, L. (2019). Meningkatkan Pegetahuan dan Kemampuan Kader kesehatan melalui pelatihan Deteksi Dini Risiko Diabetik Foot Ulcer. *Sabdamas*, 1(1).
- International Diabetes Federation. (2019). Prevalensi Diabetes Melitus. Retrieved March 14, 2023, from <https://idf.org/search.html?searchword=Pravelansi%20DM&ordering=popular&searchphrase=all>.
- Naryati, N., & Setiawati, Y. (2022). Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kemampuan Resiliensi pada Penderita Diabetes Millitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2132–2146. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6936>
- Pohan, F. K. (2018). Kesejahteraan Spiritual dan Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Sering Medan. Retrieved from <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/4987>
- Puchalski, C. M., Lunsford, B., Harris, M. H., & Miller, R. T. (2006). Interdisciplinary Spiritual Care for Seriously Ill and Dying Patients. *The Cancer Journal*, 12(5), 398–416. <https://doi.org/10.1097/00130404-200609000-00009>
- Rekawati, E. (2020). Pemberdayaan pada Penderita Diabetes Tipe 2 dan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Program Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*.
- Suciani, T., & Nuraini, T. (2017). Kemampuan Spiritualitas Dan Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Perawatan: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 102–109. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.360>
- Sulistiyawati, I., & Pratiwi, I. G. (2019). Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Keterampilan Kader Posyandu dalam Pencatatan KMB Balita. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Jember*, 3(1).
- Suryani, U., & Nurleny, N. (2020). Spiritual Well-Being Associated with Type II Diabetes Mellitus Anxiety. *Jurnal Keperawatan*, 12(4).
- Suyanto, S., & Astuti, S. L. D. (2022a). Differences In Level Of Spiritual Well-Being Of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In Urban And Rural Areas. *JKG (Jurnal Keperawatan Global)*, 10–18. <https://doi.org/10.37341/jkg.v0i0.404>
- Suyanto, S., & Astuti, S. L. D. (2022b). Edukasi Pada Kader Kesehatan Tentang Cara Meningkatkan Kesejahteraan Spritual Diabetisi di Masa Pandemi Covid-19. *JURNAL EMPATHY Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 160–167.

