



Family education in companion taking medication in patients with diabetes mellitus according to sharia

Farroh Bintang Sabiti✉, Nur Anna Chalimah Sadyah, Hudan Taufiq

Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Semarang, Indonesia

✉ farrahbintang@unissula.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.8156>

Abstract

The prevalence of diabetes mellitus in all age groups continues to increase. One of the problems is medication adherence and blood sugar control. Compliance in drug therapy in patients with diabetes mellitus (DM) aims to control the glycemic index and other clinical outputs and prevent complications. Through educational activities, medication companion cadres (PMO) have increased their knowledge related to DM disease, drug use, and recognition and treatment of drug side effects. Apart from that, PMO families also receive Sharia-based assistance, starting from praying before taking medicine to understanding that only Allah is the healer of all diseases.

Keywords: *Diabetes mellitus; Medication companion cadres; Prayer for taking medication*

Edukasi keluarga dalam pendamping minum obat pada pasien diabetes melitus secara syariah

Abstrak

Prevalensi Diabetes melitus pada semua kelompok usia terus meningkat. Salah satu masalahnya adalah kepatuhan pengobatan dan pengendalian gula darah. Kepatuhan dalam terapi obat pada pasien diabetes melitus (DM) bertujuan untuk mengontrol indeks glikemikserta, klinikal output lainnya dan mencegah timbulnya komplikasi. Melalui kegiatan edukasi, kader pendamping minum obat (PMO) telah meningkat pengetahuannya terkait dengan penyakit DM, penggunaan obat, serta pengenalan dan penanganan efek samping obat. Selain itu, keluarga PMO juga mendapatkan bekal pendampingan berbasis Syariah, mulai dari doa sebelum minum obat hingga pemahaman bahwa hanya Allah lah pemberi kesembuhan dari segala jenis penyakit.

Kata Kunci: Diabetes melitus; Kader pendamping minum obat; Doa sebelum minum obat

1. Pendahuluan

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit metabolik yang disebabkan oleh produksi insulin yang tidak mencukupi di sel beta pankreas. Diabetes melitus menjadi penyakit menahun dengan ditandai kadar gula darah melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl (Kemenkes RI, 2019). Diabetes melitus merupakan ancaman global yang serius sehingga perlu perhatian tinggi terhadap penyakit tidak menular ini dengan peningkatan edukasi kepada masyarakat, sehingga angka penyakit ini dapat menurun (Perkeni, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Kota Semarang menempati urutan ketiga dari 35 kota dan kabupaten di Jawa Tengah. Jumlah kasus

Diabetes Melitus di Semarang tahun 2022 sebanyak 17.037 kasus yang meningkat dimana pada tahun sebelumnya sebanyak 15.250 kasus ([Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015](#)). Prevalensi Diabetes melitus pada semua kelompok usia terus meningkat. Salah satu masalahnya adalah kepatuhan pengobatan dan pengendalian gula darah. Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) merupakan program penanganan penyakit kronis menyeluruh, perawatan dukungan keluarga bagian dari peran penting dalam keberhasilan pengobatan untuk menjaga kadar glukosa darah dalam rentang normal ([Indriani, 2014](#)). Kepatuhan dalam terapi obat pada pasien diabetes melitus (DM) bertujuan untuk mengontrol indeks glikemik (kadar HbA1c), serta klinikal output lainnya secara optimal dan mencegah timbulnya komplikasi ([Nanda et al., 2018](#)).

Penyebab masyarakat kurang pengetahuan dalam mengenali penyakit DM disebabkan belum maksimal upaya pemberdayaan pengetahuan penggunaan obat, efek samping, dan penanganan efek samping obat DM. Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan sebelumnya, pelatihan pemantauan efek samping penggunaan obat diabetes melitus pada anggota PERSADIA RS Islam Sultan Agung Semarang dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gejala tanda efek samping yaitu hipoglikemia, mual muntah dan lainnya ([Sabiti & Sa'dyah, 2022](#)). Komplikasi akibat penyakit diabetes melitus dapat diminimalkan dengan tindakan penatalaksanaan dan pengendalian kadar gula darah pasien. Kontrol gula darah diimbangi dengan kepatuhan penderita DM dalam mengonsumsi obat sehingga dibutuhkan peran dan dukungan dari anggota keluarga mulai dari pengobatan, memantau gaya hidup dan pola makan pasien serta melakukan perawatan dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan ([Waluyo & Satus S., 2014](#)).

Pengetahuan yang minim mengenai DM berpengaruh timbulnya komplikasi penyakit ini dan hal tersebut merupakan beban dari anggota keluarga. Salah satu langkah yang cukup strategis untuk menambah pengetahuan, motivasi perbaikan kondisi status kesehatan adalah dengan melakukan pemberdayaan keluarga. Mitra, Desa Lerep, Kabupaten Ungaran, merupakan wilayah dengan prevalensi penyakit Diabetes Melitus tertinggi, dan belum ada kegiatan edukasi pengetahuan informasi obat secara syariah dari keluarga. Oleh karenanya, tim pengabdian tertarik untuk melakukan kegiatan ini di lokasi desa binaan dan Unissula. Bentuk pemberdayaan keluarga dilakukan kegiatan pendamping minum obat (PMO) dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat mengenai informasi penggunaan obat dan memotivasi untuk berdoa sebelum minum obat dan mengingatkan sakit merupakan ujian dari Allah swt. Pembentukan Pendampingan minum obat (PMO) syariah dari keluarga, dilakukan dengan memberikan perhatian, menyemangati, memberikan nasihat, menggerakkan dan kerja sama ([Marsaoly & Kaluku, 2017](#)). Berdasarkan permasalahan di atas, kegiatan ini juga bertujuan membentuk kader pendamping minum obat (PMO) yang berasal dari keluarga.

2. Metode

Metode kegiatan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat merupakan mitra Kerja sama Desa Lerep, Kabupaten Ungaran barat Semarang. Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 22 Oktober 2022 dengan cara pemberian materi edukasi mengenai diabetes melitus secara syariah berupa doa sebelum minum obat, pemahaman sesuai Hadits setelah minum obat sesuai QS. As Syuara ayat 8, dan diskusi cara perlakuan

terhadap penderita diabetes melitus. Bentuk keragaman kegiatan yaitu pembuatan *booklet* dan materi edukasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Proses edukasi keluarga dalam pendampingan minum obat diawali dengan pengumpulan data keluarga Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Selanjutnya dilakukan kegiatan pelatihan bagi kader pendamping minum obat (PMO). Penyampaian materi diabetes melitus dilakukan dengan membagikan *booklet* pada peserta. Keluarga peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat diberikan materi edukasi penyakit DM, gejala, ciri orang terkena DM, jenis obat DM, aturan minum, efek samping, penanganan efek samping (*Gambar 1*). Selain itu juga diberikan penyuluhan pemberian obat secara syariah yang berupa doa sebelum minum obat dengan membaca '*Bismillahisy syafii bismilahlil kaafi bismilahlil muaafii bismilahlil ladzii laa yadlurru maamihi syai un fil ardlil walaa fis samaa I huwas samiul alimu*' dan pemahaman setelah minum obat sesuai QS. As syuara ayat 80 bahwa "apabila aku sakit, Allah swt yang menyembuhkan aku."



Gambar 1. Pemberian materi mengenai penderita DM

Kegiatan berikutnya adalah diskusi dan simulasi mengenai cara perlakuan terhadap penderita DM. Pertama, diskusi. Diskusi ini merupakan kegiatan untuk mengetahui pemahaman materi penyakit DM. Dalam diskusi tersebut, peserta mengajukan beberapa pertanyaan, seperti: tanda dan gejala hipoglikemia pada penyakit DM?. Tanda tersebut di antaranya adalah hipoglikemia seperti merasa lapar, kepala terasa berputar, tangan gemetar dan dada berdebar. Kemudian pertanyaan terkait penanganan setelah minum obat glipizide, apakah mungkin terjadi hipoglikemia?. Jika hal tersebut terjadi, maka penderita DM perlu mengonsumsi minuman atau makanan manis, minum setengah gelas jus, atau mengunyah permen manis. Selanjutnya obat glibenklamid diminum kira-kira 30 menit sebelum makan. Terakhir diskusi tentang penanganan setelah minum obat metformin, agar terhindar dari perut terasa mual dan kembung, obat diminum Bersama dengan makan.

Setelah diskusi, dilakukan simulasi/praktik langsung. Simulasi kegiatan ini dilakukan dengan cara memverifikasi pemahaman atas materi yang sudah di sampaikan. Yaitu dengan cara peserta mengulang pengetahuan bagaimana mengetahui penyakit DM, nilai kadar gula darah dengan sampel plasma vena dan darah kapiler, gejala penderita DM, dan gambaran tanda gejala hipoglikemia. Peserta juga diberikan *booklet* (*Gambar 2*) mengenai penyakit DM, penggunaan obat dan tanda gejala hipoglikemia beserta penanganan yang dilakukan oleh keluarga.



Gambar 2. Simulasi dengan pedoman *booklet* DM.

4. Kesimpulan

Edukasi dalam pendamping minum obat pada pasien diabetes melitus secara syariah telah diikuti oleh 20 peserta. Edukasi berupa pembagian *booklet* dan pemberian materi tentang penyakit DM, penggunaan obat, mengenali efek samping, penanganan efek samping obat dan doa sebelum minum obat telah berhasil meningkatkan pengetahuan para peserta. Selain itu, peserta merasa senang dan puas dengan kegiatan yang diberikan oleh tim pengabdian.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan Terima kasih penulis bagi LPPM Universitas Islam Sultan Agung Semarang (Unissula) yang telah mendanai kegiatan ini melalui skema Program Pengabdian Masyarakat Internal Tahun 2022. Terimakasih kepada pihak terkait Desa Binaan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah menyediakan tempat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dan Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2015*.
- Indriani, N. (2014). *Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap kepatuhan Minum obat dan pengendalian gula darah pasien diabetes militus tipe 2*. Universitas Sebelas Maret.
- Kemendes RI. (2019). *Buku Pintar Kader Posbindu*.
- Marsaoly, M., & Kaluku, K. (2017). Pengaruh Pendampingan Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 8(1), 1-12. <https://doi.org/10.32695/JKT.V8I1.96>
- Nanda, O. D., Wiryanto, B., & Triyono, E. A. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus. *Amerta Nutrition*, 2(4), 340-348. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.340-348>
- Perkeni. (2021). *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB Perkeni.
- Sabiti, F. B., & Sa'dyah, N. A. C. (2022). Training on monitoring side effects of diabetes

mellitus drugs for Persadia members. *Community Empowerment*, 7(5), 789–793.
<https://doi.org/10.31603/ce.6320>

Waluyo, D., & Satus S., A. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Mancar Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(2), 21–26.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
