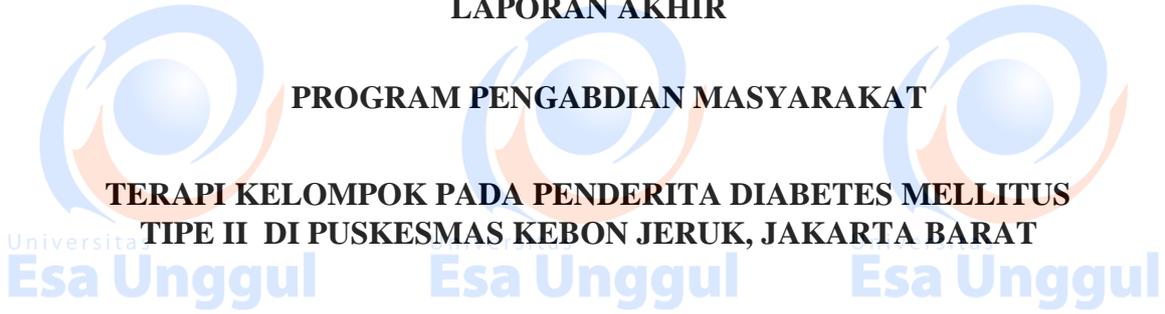


**LAPORAN AKHIR**

**PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**TERAPI KELOMPOK PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS  
TIPE II DI PUSKESMAS KEBON JERUK, JAKARTA BARAT**



Oleh :

**Yeny Duriana Wijaya**

**0316048203**

**Mariyana Widiastuti**

**0316038602**

**Fakultas Psikologi  
Universitas Esa Unggul**

**Tahun 2018**

**Halaman Pengesahan Laporan Akhir  
Program Pengabdian Masyarakat  
Universitas Esa Unggul**

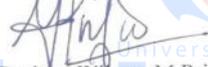
1. Judul Kegiatan Abdimas : Terapi Kelompok Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Kebon Jeruk, Jakarta Barat
2. Nama mitra sasaran (1) : Pasien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas
3. Ketua tim :
  - a. Nama : Yeny Duriana Wijaya, M.Psi., Psikolog
  - b. NIDN : 0316048203
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Fakultas / Prodi : Psikologi / Psikologi
  - e. Bidang keahlian : Psikologi
  - f. Telepon : 081575497830
  - g. Email : duriana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 1 orang
5. Lokasi kegiatan mitra (1) : Jakarta
  - Alamat : Puskesmas Kebon Jeruk
  - Kabupaten/Kota : Jakarta Barat
  - Propinsi : DKI Jakarta
7. Periode/waktu kegiatan : 29 September 2017
8. Luaran yang dihasilkan : Kontrol gula darah pada penyandang Diabetes Mellitus Tipe II
9. Usulan / Realisasi Anggaran :
  - a. Dana Internal UEU : -
  - a. - Sumber dana lain (1) : Puskesmas Kebon Jeruk
  - Sumber dana lain (2) : -

Jakarta, 28 Februari 2018

Menyetujui  
Dekan Fakultas

Ketua Tim Pelaksana

  
Dra. Sulis Mariyanti, M.Si, Psikolog  
NIK. 0319036701

  
Yeny Duriana Wijaya, M.Psi. Psikolog  
NIK.213080481

Mengetahui,  
Ka. LPPM

  
DR. Hasyim, SE, MM, M.Ed  
NIK. 0201040164

## A. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang segera perlu ditangani karena banyak menyebabkan resiko komplikasi bahkan kematian.

Upaya penanganan yang masih sering dilakukan adalah dengan penanganan secara medis saja dan masih jarang penanganan secara psikologis. Penanganan secara psikologis sangat diperlukan untuk membantu mempercepat kesembuhan pasien.

Intervensi biopsikososial adalah penanganan dengan model integratif antara penanganan secara biologis, psikologis dan sosial. Dan ketiganya saling berkaitan satu sama lain. Jika penanganan terhadap pasien dapat bersifat integratif maka akan mempercepat kesembuhan pasien. Menurut Sarafino (2008) jika seseorang mengalami distres maka akan berpengaruh pada penyakit fisik dideritanya. Hal tersebut juga didukung oleh hasil penelitian (Sridhar & Madhu, 2002) bahwa faktorpsikososial sangat berpengaruh pada kesembuhan pasien diabetes melitus.

Berdasarkan surve di beberapa pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas, masih cenderung memberikan penanganan kepada pasien diabetes secara medis saja. Sedangkan penanganan secara psikologis belum banyak dilakukan, hanya beberapa daerah saja di Indonesia. Oleh karena itu sebagai pelayanan primer perlu diadakan juga penanganan secara psikologis khususnya dalam hal ini untuk pasien diabetes mellitus.

Melihat kondisi tersebut maka perlu dilakukan penanganan atau intervensi secara psikologis. Intervensi atau penanganan yang akan dilakukan adalah dengan memberikan terapi kelompok kepada pasien Puskesmas. Hal

ini dilakukan untuk mengurangi distress pasien diabetes. Jika distress pasien berkurang maka gula darahnya akan cenderung bisa terkontrol.

Terapi kelompok ditujukan agar para peserta dapat membentuk kelompok pendukung atau support group serta pencerahan secara kognitif dari peserta. Peserta dalam kelompok berpikir lebih positif terhadap masalah yang dihadapinya. Jika seseorang dapat berpikir positif maka akan tidak mudah putus asa sehingga bersedia untuk melakukan upaya agar penyakit yang dideritanya untuk sembuh. Di dalam kelompok peserta merasa punya teman, artinya mereka tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Ada teman yang mempunyai kondisi yang sama. Sehingga hal ini akan menambah semangat seseorang dalam berupaya menghadapi masalahnya. Sehingga akan dapat melakukan kegiatan atau aktivitas yang mampu untuk mengurangi resiko penyakit yang dideritanya sehingga dapat meningkatkan manajemen dirinya.

#### **B. Target dan Luaran**

Peserta akan tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Ada teman yang mempunyai kondisi yang sama. Sehingga hal ini akan menambah semangat seseorang dalam berupaya menghadapi masalahnya. Sehingga akan dapat melakukan kegiatan atau aktivitas yang mampu untuk mengurangi resiko penyakit yang dideritanya sehingga dapat meningkatkan manajemen dirinya.

Pelatihan ini dimaksudkan agar peserta dalam kelompok berpikir lebih positif terhadap masalah yang dihadapinya. Jika seseorang dapat berpikir positif maka akan tidak mudah putus asa. Kondisi ini akan mempengaruhi

peserta, dalam hal ini akan mengurangi distres dan meningkatkan manajemen dirinya.

### C. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan memberikan terapi kelompok kepada peserta. Serta dilakukan konseling pribadi jika peserta ada yang membutuhkan terkait dengan masalah pribadi yang dialaminya.

#### Prosedur terapi kelompok yang dilakukan:

##### PROSEDUR

1. Peserta dibagi dalam kelompok masing-masing beranggotakan 5-6 orang.
2. Fasilitator bersama-sama peserta mengidentifikasi permasalahan yang muncul berkaitan dengan manajemen diabetes, menggunakan pedoman perubahan perilaku.

Tanyakan:

📄 Hal apa yang paling sulit atau tidak memuaskan dari kehidupan dengan diabetes? (Ceritakan lebih lanjut tentang hal tersebut! Berikan contoh yang lebih spesifik! Gambarkan situasi tersebut!)

📄 Bagaimana hal tersebut (situasi yang telah dijelaskan) Anda rasakan? (Apakah Anda merasakan [marah, sedih, takut, dll]? Apakah Anda merasakan [sisipkan perasaan] karena [sisipkan alasan]?)

📄 Apa yang anda pikirkan ketika merasa sedih, takut, marah, dll.? Apakah hal itu terjadi terus menerus. (seberapa besar mengganggu, skala 1-10).

📄 Fasilitator mempersilakan peserta lain untuk menceritakan apakah ada kesamaan dengan yang dipikirkan oleh peserta yang mengungkapkan masalahnya. (melakukan checking reality kepada peserta lain).

📄 Fasilitator langsung memberikan kesempatan untuk peserta yang mempunyai pendapat lain untuk disampaikan ke kelompok. Fasilitator menyimpulkan proses diskusi

📄 Bagaimana situasi tersebut akan mengubah Anda merasa lebih baik dengannya? (Kapan Anda akan menilai situasi tersebut terjadi [sisipkan waktu spesifik, misal, 1 bulan, 3 bulan]? Apa yang akan terjadi jika Anda tidak mengubah apapun situasi ini? Bagaimana perasaan Anda jika tidak terjadi perubahan?)

📄 Akankah Anda bertindak untuk memperbaiki situasi ini untuk Anda? (Seberapa penting hal ini bagi Anda untuk memperbaiki situasi?)

📄 Langkah apa yang akan Anda ambil yang dapat membawa Anda lebih dekat pada yang Anda inginkan? (Apa yang akan Anda lakukan untuk menyelesaikan masalah ini? Adakah hambatan yang muncul? Siapakah yang dapat membantu Anda?)

3. Peserta diminta membuat komitmen untuk melakukan manajemen diabetes yang lebih baik, kemudian menandatangani Fasilitator mengingatkan seyogyanya komitmen yang telah dibuat ditempel pada tempat yang dijangkau, misal ditempel di pintu kulkas.

4. Setelah peserta membuat komitmen dan menandatangani, tanyakan: adakah sesuatu yang akan dilakukan untuk memperbaiki manajemen diabetes setelah meninggalkan acara ini? Peserta diminta menuliskan rencana aksi setelah selesai dari acara ini berdasarkan hasil analisis SWOT dan kesimpulan pemaknaan

#### **D. Hasil**

Peserta hadir 23 penyandang Diabetes Mellitus, namun yang dianalisis adalah yang menyelesaikan kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir pertemuan. Hasilnya peserta dapat menurun dalam skor distres dari nilai skor sebesar 8,83 dan sesudah pelatihan sebesar 4,17. Sedangkan manajemen diri terjadi peningkatan dari nilai skor mean adalah 71,8 menjadi 75,4.

Pada saat tahap awal dilakukan tanya jawab dengan pada peserta yaitu pasien penderita Diabetes Mellitus. Peserta berasal dari pasien yang didiagnosa diabetes dan aktif periksa di Puskesmas Kebon Jeruk . Hasil diskusi dengan pasien bahwa mereka sering merasa shock atau tidak percaya ketika tiba-tiba gula darahnya naik. Padahal mereka rajin periksa ke

dokter, minum obat serta makan seperti biasa. Mereka kurang menyadari bahwa pikiran atau stresor juga membawa dampak akan naiknya gula darah.

Pertama kali didiagnosa diabetes, ada yang merasa takut, cemas dan takut akan kematian. Namun ada juga yang tidak peduli dan selalu berpikir positif terhadap penyakit yang dideritanya. Sebagian yang lain mengalami kelelahan dan merasa bosan dengan mengkonsumsi obat tiap hari dan ingin segera sembuh total.

Pada saat dilakukan penggalian data tentang masalah yang dihadapi peserta, ternyata banyak permasalahan yang muncul terkait stresor mereka. Mulai dari permasalahan keluarga, juga ketakutan akan penyakitnya karena sudah ada yang komplikasi sampai ke ginjal dan mata menjadi rabun.

Di awal sesi pelatihan belum banyak yang mengungkapkan tentang permasalahan yang menjadi stresornya. Namun setelah distimulasi oleh fasilitator dan teman peserta lainnya maka semua juga ikut mengungkapkan permasalahan yang sedang dihadapi.

Setelah dilakukan relaksasi hampir semua peserta mengungkapkan perasaan lebih nyaman dan tenang. Peserta mempunyai rencana-rencana untuk masa depan yang akan dilakukan seperti, akan menyelesaikan permasalahan keluarga dan membuat prioritas rencana apa yang harus dilakukan. Ada yang mengungkapkan ingin tujuan menjadi sehat padahal sebelumnya hanya memikirkan tentang ketakutan akan kematian dan cemas jika tidak bisa merawat anak-anaknya yang masih kecil. Ada peserta yang mengungkapkan bahwa sudah bisa menerima dan tidak terpikir terus

menerus dengan diagnosa dari dokter yang barusaja disampaikan ke peserta tersebut, yaitu diabetes yang dideritanya sudah berdampak pada ginjal.

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**