



EDUKASI DIABETES BERBASIS KOMUNITAS MENINGKATKAN PENGETAHUAN LANSIA

Saiful Gunardi^{1*}, Emi Yuliza²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

*Email korespondensi: saiful.gunardi@gmail.com

Editor: YL

Diterima: 03/01/2025

Direview: 06/01/2025

Publish: 23/01/2025

Hak Cipta:

©2025 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is one of the most prevalent non-communicable diseases among older adults. Limited health literacy often reduces older people's ability to perform appropriate diabetes self-management, increasing the risk of chronic complications. Community-based health education has been recognized as an effective strategy to improve knowledge and self-management behaviors among individuals with diabetes.

Objective: To improve older adults' knowledge regarding Type 2 Diabetes Mellitus management through the Solusi Inspiratif Tanggap Diabetes Bersama (SITABETA) community-based education program.

Methods: This community service program employed a community-based health education approach using the principles of Diabetes Self-Management Education (DSME). Twenty older adults living in KP Stangkle RT 001/RW 016, Kemiri Muka Village, Beji District, Depok City participated in the program. The intervention consisted of health education sessions, diabetic foot care demonstrations, interactive discussions, and educational leaflets. Participants' knowledge was evaluated using pretest and posttest questionnaires, and the data were analyzed descriptively using frequencies and percentages.

Results: Prior to the intervention, 50% of participants had poor knowledge, 40% had moderate knowledge, and only 10% demonstrated good knowledge regarding diabetes management. Following the intervention, the proportion of participants with good knowledge increased to 70%, moderate knowledge decreased to 20%, and poor knowledge declined to 10%. These findings indicate that community-based diabetes education effectively improved older adults' knowledge of Type 2 Diabetes Mellitus management.

Conclusion: The SITABETA program effectively enhanced older adults' knowledge regarding Type 2 Diabetes Mellitus management through a community-based educational approach. This program represents the translation of research findings into community service and has the potential to become a sustainable educational model for community health programs.

Keywords: community service; diabetes mellitus; health education; older adults; self-management.

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di dunia. Penyakit ini ditandai oleh hiperglikemia kronis akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya sehingga memengaruhi metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Apabila tidak dikelola secara optimal, diabetes dapat menyebabkan berbagai komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular, seperti retinopati, nefropati, neuropati, penyakit jantung koroner, stroke, hingga amputasi ekstremitas bawah yang berdampak pada meningkatnya angka kesakitan, kecacatan, kematian, serta beban ekonomi individu maupun sistem pelayanan kesehatan.¹⁻³ International Diabetes Federation melaporkan bahwa sekitar 537 juta penduduk dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2021 dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 serta 783 juta pada tahun 2045 apabila upaya pencegahan dan pengendalian tidak dilakukan secara optimal.³ Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penyandang diabetes terbesar di dunia dan menempati peringkat kelima secara global. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena diabetes berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas, mortalitas, serta pembiayaan kesehatan nasional.²⁻⁴

Kelompok lanjut usia (lansia) merupakan populasi yang memiliki risiko tinggi mengalami Diabetes Melitus tipe 2. Proses penuaan menyebabkan penurunan sensitivitas insulin, perubahan metabolisme glukosa, berkurangnya massa otot, serta meningkatnya resistensi insulin sehingga memperburuk pengendalian glikemik. Selain perubahan fisiologis tersebut, lansia sering menghadapi berbagai hambatan, seperti rendahnya literasi kesehatan, keterbatasan aktivitas fisik, penurunan fungsi kognitif, serta kurangnya dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut menyebabkan kemampuan lansia dalam melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri (*self-management*) menjadi kurang optimal.⁵⁻⁷ Keberhasilan pengelolaan Diabetes Melitus tidak hanya ditentukan oleh terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam menerapkan perilaku diabetes *self-management*. Konsep ini mencakup kemampuan mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mematuhi terapi, memantau kadar glukosa darah, mengenali tanda bahaya, melakukan perawatan kaki diabetik, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kemampuan *self-management* yang baik cenderung memiliki kontrol glikemik yang lebih baik, kualitas hidup yang lebih tinggi, serta risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan kemampuan *self-management* yang rendah.⁸⁻¹⁰

Salah satu strategi yang terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan *self-management* adalah Diabetes *Self-Management Education* (DSME). DSME merupakan proses pendidikan kesehatan yang dirancang secara sistematis untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait pengelolaan diabetes sepanjang hidupnya. American Diabetes Association menegaskan bahwa edukasi diabetes merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan karena mampu meningkatkan pengetahuan, perilaku perawatan diri, kepatuhan terhadap terapi, pengendalian kadar glukosa darah, serta kualitas hidup penyandang diabetes.^{11,12} Selain DSME, pendekatan edukasi berbasis komunitas (*community-based health education*) semakin banyak direkomendasikan dalam pengendalian penyakit kronis. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga melibatkan keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta fasilitas pelayanan kesehatan sebagai sistem pendukung yang berperan dalam mempertahankan perubahan perilaku kesehatan. Keterlibatan masyarakat secara aktif terbukti mampu meningkatkan keberhasilan program promotif dan preventif karena edukasi dapat berlangsung secara berkesinambungan di lingkungan tempat tinggal peserta.^{13,14}

Berbagai program edukasi diabetes berbasis komunitas telah dilaksanakan di berbagai daerah dan umumnya berfokus pada peningkatan pengetahuan maupun perubahan perilaku pengelolaan Diabetes Melitus. Namun demikian, sebagian besar kegiatan masih berupa penyuluhan konvensional yang belum mengintegrasikan hasil penelitian sebagai dasar penyusunan materi edukasi serta belum mengoptimalkan keterlibatan masyarakat secara berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan suatu model edukasi berbasis bukti (*evidence-based community service*) yang mengombinasikan hasil penelitian, prinsip Diabetes *Self-Management Education* (DSME), serta pemberdayaan kader kesehatan dan masyarakat sehingga edukasi

yang diberikan lebih komprehensif, aplikatif, dan berkelanjutan. Wilayah KP Stangkle RT 001/RW 016 Kelurahan Kemiri Muka, Kecamatan Beji, Kota Depok merupakan salah satu wilayah binaan UPTD Puskesmas Kemiri Muka yang secara rutin melaksanakan kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular dan Posyandu Lansia. Namun demikian, hasil observasi awal dan koordinasi dengan ketua RT serta kader kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum memahami secara optimal mengenai pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar glukosa darah, maupun perawatan kaki diabetik sebagai upaya pencegahan komplikasi. Selain itu, kegiatan edukasi kesehatan masih bersifat insidental sehingga belum mampu meningkatkan kemampuan *self-management* secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi edukasi kesehatan yang lebih sistematis, partisipatif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat.

Program Solusi Inspiratif Tanggap Diabetes Bersama (SITABETA) dikembangkan sebagai bentuk implementasi hasil penelitian dosen mengenai efektivitas *supportive education* terhadap peningkatan pengetahuan perawatan kaki pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian *supportive education* mampu meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan, sehingga menjadi dasar ilmiah dalam pengembangan program edukasi yang lebih komprehensif. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya berfokus pada perawatan kaki diabetik, Program SITABETA memperluas materi edukasi dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip DSME yang meliputi pengenalan diabetes, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terapi, pemantauan kadar glukosa darah, pencegahan komplikasi, dan perawatan kaki diabetik. Pendekatan ini merupakan bentuk hilirisasi hasil penelitian (*research-based community service*) sehingga luaran penelitian tidak berhenti pada publikasi ilmiah, tetapi diterapkan secara langsung untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat.

Kebaruan (*novelty*) kegiatan ini terletak pada integrasi hasil penelitian tentang *supportive education* ke dalam model edukasi diabetes berbasis komunitas yang melibatkan lansia, keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam satu rangkaian intervensi berbasis Diabetes *Self-Management Education*. Pendekatan tersebut diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga memperkuat pemberdayaan masyarakat dan keberlanjutan edukasi kesehatan melalui peran kader serta jejaring pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 melalui Program SITABETA berbasis komunitas di KP Stangkle RT 001/RW 016 Kelurahan Kemiri Muka, Kecamatan Beji, Kota Depok.

Metode

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini menggunakan pendekatan *Community-Based Health Education* melalui penerapan Diabetes *Self-Management Education* (DSME). Pendekatan tersebut dipilih karena berorientasi pada pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 secara mandiri. Program dikembangkan sebagai bentuk hilirisasi hasil penelitian dosen mengenai efektivitas *supportive education* terhadap peningkatan pengetahuan perawatan kaki diabetik, kemudian diperluas menjadi edukasi diabetes yang lebih komprehensif. Kegiatan dilaksanakan pada 28 September 2024 di KP Stangkle RT 001/RW 016 Kelurahan Kemiri Muka, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat. Sasaran kegiatan adalah 20 orang lansia yang dipilih melalui koordinasi dengan Ketua RT dan kader kesehatan setempat. Kriteria peserta meliputi berusia ≥ 60 tahun, berdomisili di wilayah mitra, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, serta bersedia mengisi kuesioner evaluasi sebelum dan sesudah intervensi.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan identifikasi permasalahan melalui observasi lapangan dan diskusi bersama perangkat wilayah serta kader kesehatan. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2, terutama terkait pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap terapi, pemantauan kadar glukosa darah, serta perawatan kaki diabetik. Berdasarkan temuan tersebut disusun materi edukasi, media penyuluhan, leaflet, instrumen evaluasi, serta pembagian tugas tim pelaksana. Intervensi dilaksanakan

melalui beberapa metode pembelajaran yang saling melengkapi, yaitu ceramah interaktif, demonstrasi, diskusi kelompok, tanya jawab, dan pembagian media edukasi. Materi penyuluhan meliputi pengertian Diabetes Melitus tipe 2, faktor risiko, tanda dan gejala, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar glukosa darah, pencegahan komplikasi, serta teknik perawatan kaki diabetik. Demonstrasi dilakukan untuk memperagakan langkah-langkah pemeriksaan kaki, menjaga kebersihan kaki, memilih alas kaki yang sesuai, serta latihan fisik sederhana yang dapat dilakukan oleh lansia di rumah.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan desain pretest–posttest satu kelompok (*one-group pretest–posttest evaluation*). Sebelum penyuluhan dimulai, seluruh peserta diminta mengisi kuesioner pengetahuan (pretest) untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2. Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai, peserta kembali mengisi kuesioner yang sama (posttest) untuk mengukur perubahan pengetahuan setelah intervensi. Instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan yang disusun berdasarkan materi edukasi mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, kemudian dihitung menjadi persentase tingkat pengetahuan peserta. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik apabila memperoleh skor $\geq 76\%$, cukup apabila memperoleh skor 56–75%, dan kurang apabila memperoleh skor $\leq 55\%$. Pengelompokan kategori tersebut digunakan untuk memudahkan interpretasi perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi.

Instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan yang disusun berdasarkan materi edukasi dan mencakup delapan aspek, yaitu pengertian Diabetes Melitus, faktor risiko, tanda dan gejala, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap terapi, pemantauan kadar glukosa darah, serta perawatan kaki diabetik. Data hasil pretest dan posttest dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi. Keberhasilan program ditentukan berdasarkan indikator proses dan indikator hasil. Indikator proses meliputi keterlaksanaan seluruh rangkaian kegiatan sesuai jadwal, tingkat kehadiran peserta minimal 80%, serta partisipasi aktif peserta selama diskusi dan demonstrasi. Indikator hasil ditetapkan berdasarkan adanya peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik pada hasil posttest dibandingkan pretest sebagai luaran utama kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Hasil dan Pembahasan

Program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) Solusi Inspiratif Tanggap Diabetes Bersama (SITABETA) dilaksanakan pada tanggal 28 September 2024 di KP Stangkle RT 001/RW 016, Kelurahan Kemiri Muka, Kecamatan Beji, Kota Depok. Kegiatan diikuti oleh 20 orang lansia yang memenuhi kriteria sebagai peserta. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan mulai dari registrasi, pengisian kuesioner pretest, penyuluhan kesehatan, demonstrasi perawatan kaki diabetik, diskusi interaktif, hingga pengisian posttest. Pelaksanaan kegiatan mendapat dukungan penuh dari Ketua RT, kader kesehatan, serta masyarakat sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat berlangsung sesuai dengan rencana.

Materi edukasi disusun berdasarkan prinsip Diabetes *Self-Management Education* (DSME) yang meliputi pengenalan Diabetes Melitus tipe 2, faktor risiko, tanda dan gejala, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terapi, pemantauan kadar glukosa darah, serta perawatan kaki diabetik sebagai upaya pencegahan komplikasi. Penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan demonstrasi dan diskusi dua arah sehingga peserta memperoleh kesempatan untuk berbagi pengalaman sekaligus mempraktikkan materi yang diberikan. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti Program SITABETA.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Lansia Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 20)

Tingkat Pengetahuan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Baik	2 (10,0)	14 (70,0)
Cukup	8 (40,0)	4 (20,0)
Kurang	10 (50,0)	2 (10,0)
Total	20 (100)	20 (100)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan edukasi sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang (50,0%), sedangkan hanya 10,0% yang memiliki kategori pengetahuan baik. Setelah mengikuti kegiatan edukasi berbasis komunitas terjadi peningkatan yang cukup nyata, yaitu peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 70,0%, sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun menjadi 10,0%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Program SITABETA mampu meningkatkan pemahaman lansia mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2. Secara deskriptif terjadi peningkatan proporsi peserta dengan pengetahuan baik sebesar 60 poin persentase, yang mengindikasikan bahwa intervensi edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan literasi kesehatan peserta.

Pembahasan

Edukasi Berbasis Komunitas Efektif Meningkatkan Pengetahuan Lansia

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta belum memahami prinsip dasar pengelolaan diabetes, terutama mengenai pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap terapi, dan pencegahan komplikasi. Setelah mengikuti penyuluhan dan demonstrasi, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat secara nyata. Peningkatan pengetahuan tersebut juga dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran orang dewasa (*andragogy*) yang menyatakan bahwa individu dewasa akan lebih mudah memahami dan mengingat informasi apabila materi yang diberikan relevan dengan pengalaman sehari-hari serta disampaikan melalui proses pembelajaran yang melibatkan partisipasi aktif. Pada kegiatan ini, penyampaian materi tidak hanya dilakukan melalui ceramah, tetapi juga dipadukan dengan demonstrasi, diskusi, dan tanya jawab sehingga peserta memperoleh pengalaman belajar secara langsung. Kombinasi metode tersebut memungkinkan peserta lebih mudah memahami konsep pengelolaan Diabetes Melitus dan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan perilaku perawatan diri di kehidupan sehari-hari.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi promotif yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Menurut American Diabetes Association, edukasi diabetes merupakan komponen penting dalam tata laksana Diabetes Melitus karena mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kemampuan pengambilan keputusan, serta perilaku *self-management* pasien.¹ Hasil kegiatan ini sejalan dengan telaah sistematis yang dilakukan oleh Camargo-Plazas et al., yang menyatakan bahwa program Diabetes *Self-Management Education* (DSME) secara konsisten meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, kepatuhan terhadap terapi, dan kualitas hidup pada kelompok lanjut usia.¹² Demikian pula, penelitian Adu et al. melaporkan bahwa peningkatan literasi kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi keberhasilan pengelolaan Diabetes Melitus secara mandiri.¹¹

Demonstrasi dan Diskusi Interaktif Memperkuat Proses Pembelajaran

Keberhasilan Program SITABETA tidak hanya dipengaruhi oleh materi edukasi, tetapi juga oleh metode pembelajaran yang digunakan. Penyuluhan dipadukan dengan demonstrasi perawatan kaki diabetik, diskusi interaktif, dan sesi tanya jawab sehingga peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi

juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Pendekatan tersebut sesuai dengan prinsip andragogi, yang menekankan bahwa orang dewasa lebih mudah memahami materi apabila dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari dan memperoleh kesempatan untuk berdiskusi maupun mempraktikkan keterampilan secara langsung. Demonstrasi memberikan pengalaman belajar yang konkret sehingga peserta lebih mudah memahami langkah-langkah pemeriksaan kaki, menjaga kebersihan kaki, serta memilih alas kaki yang sesuai sebagai bagian dari pencegahan komplikasi Diabetes Melitus. Powers et al. melaporkan bahwa program DSME yang bersifat interaktif lebih efektif dibandingkan ceramah konvensional karena mampu meningkatkan motivasi, keterampilan, dan perubahan perilaku pasien.²

Program SITABETA sebagai Hilirisasi Hasil Penelitian

Salah satu keunggulan Program SITABETA dibandingkan kegiatan penyuluhan kesehatan pada umumnya adalah program ini dikembangkan berdasarkan hasil penelitian dosen mengenai efektivitas *supportive education* terhadap peningkatan pengetahuan perawatan kaki diabetik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya berfokus pada aspek perawatan kaki diabetik, kegiatan pengabdian ini mengembangkan materi menjadi lebih komprehensif melalui pendekatan *Diabetes Self-Management Education*, yang mencakup pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap terapi, pemantauan kadar glukosa darah, serta pencegahan komplikasi. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa hasil penelitian dapat diimplementasikan menjadi program pemberdayaan masyarakat yang memberikan manfaat langsung bagi masyarakat. Model ini merupakan contoh *evidence-based community service*, yaitu kegiatan pengabdian yang disusun berdasarkan bukti ilmiah sehingga memiliki peluang lebih besar untuk menghasilkan perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan.

Implikasi bagi Praktik Keperawatan Komunitas

Hasil kegiatan mempertegas peran perawat sebagai edukator, fasilitator, konselor, dan advokat dalam pengelolaan penyakit kronis di masyarakat. Melalui edukasi berbasis komunitas, perawat tidak hanya memberikan informasi kesehatan, tetapi juga memberdayakan masyarakat agar mampu mengambil keputusan yang tepat dalam pengelolaan penyakitnya. Keterlibatan kader kesehatan dan tokoh masyarakat selama pelaksanaan kegiatan menjadi faktor penting dalam mendukung keberlanjutan program. Setelah kegiatan selesai, kader diharapkan dapat melanjutkan edukasi melalui kegiatan Posbindu PTM maupun Posyandu Lansia sehingga perubahan perilaku dapat dipertahankan dalam jangka panjang. Model edukasi seperti SITABETA memiliki potensi untuk direplikasi pada wilayah lain dengan karakteristik masyarakat yang serupa, terutama pada daerah dengan prevalensi Diabetes Melitus yang tinggi dan keterbatasan akses terhadap edukasi kesehatan.

Keterbatasan Kegiatan

Meskipun menunjukkan hasil yang positif, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta relatif sedikit sehingga hasil belum dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Evaluasi hanya dilakukan segera setelah intervensi sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan pengetahuan maupun perubahan perilaku *self-management* dalam jangka panjang. Selain itu, kegiatan ini belum mengukur indikator klinis, seperti kadar HbA1c atau kadar glukosa darah, sehingga dampak edukasi terhadap pengendalian glikemik belum dapat dievaluasi secara objektif.

Implikasi Pengembangan Program

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi diabetes berbasis komunitas layak dikembangkan menjadi program berkelanjutan melalui kolaborasi antara perguruan tinggi, puskesmas, kader kesehatan, dan pemerintah setempat. Pengembangan media edukasi digital, pelatihan kader sebagai edukator diabetes, serta evaluasi berkala terhadap perilaku *self-management* dapat menjadi strategi untuk meningkatkan efektivitas program di masa mendatang.



Simpulan

Program Pengabdian kepada Masyarakat Solusi Inspiratif Tanggap Diabetes Bersama (SITABETA) berhasil meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 melalui pendekatan edukasi berbasis komunitas yang mengintegrasikan prinsip Diabetes *Self-Management Education* (DSME). Peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik dari 10% sebelum intervensi menjadi 70% setelah intervensi menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dipadukan dengan demonstrasi, diskusi interaktif, dan media edukasi efektif meningkatkan literasi kesehatan lansia. Selain memberikan manfaat langsung kepada masyarakat, kegiatan ini merupakan bentuk hilirisasi hasil penelitian ke dalam program pengabdian kepada masyarakat (*research-based community service*) sehingga memperkuat implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi. Model edukasi SITABETA berpotensi direplikasi pada Posbindu Penyakit Tidak Menular, Posyandu Lansia, maupun komunitas lain sebagai strategi promotif dan preventif dalam meningkatkan kemampuan *self-management* serta mencegah komplikasi Diabetes Melitus. Selain memberikan manfaat bagi peserta kegiatan, Program SITABETA memiliki potensi untuk dikembangkan sebagai model edukasi kesehatan berbasis komunitas yang dapat diimplementasikan oleh puskesmas, institusi pendidikan, maupun organisasi masyarakat dalam mendukung upaya promotif dan preventif pengendalian Diabetes Melitus. Kolaborasi yang berkelanjutan antara tenaga kesehatan, kader, keluarga, dan masyarakat diharapkan mampu meningkatkan efektivitas program pengelolaan penyakit kronis di tingkat komunitas.

Daftar Pustaka

- 1 American Diabetes Association Professional Practice Committee. Standards of care in diabetes—2025. *Diabetes Care*. 2025;48(Suppl 1): S1–350.
- 2 World Health Organization. Diabetes [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2026 Jul 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- 3 Sun H, Saeedi P, Karuranga S, Pinkepank M, Ogurtsova K, Duncan BB, et al. IDF Diabetes Atlas: global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. *Diabetes Res Clin Pract*. 2022;183:109119.
- 4 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- 5 Sinclair AJ, Abdelhafiz AH, Forbes A, Munshi M. Evidence-based diabetes care for older people with type 2 diabetes: a critical review. *Diabet Med*. 2022;39(4):e14744.
- 6 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pengelolaan diabetes melitus di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2023.
- 7 Shrivastava SR, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. *J Diabetes Metab Disord*. 2021;20(2):1805–12.
- 8 Fisher EB, Boothroyd RI, Elstad EA, Hays L, Henes A, Maslow GR, et al. Peer support of complex health behaviors in prevention and disease management with special reference to diabetes: systematic reviews. *Clin Diabetes Endocrinol*. 2022;8(1):1–15.
- 9 Powers MA, Bardsley M, Cypress M, Duker P, Funnell MM, Hess Fischl A, et al. Diabetes self-management education and support in adults with diabetes: 2024 update of the consensus report. *Diabetes Care*. 2024;47(1):1–20.
- 10 Wilandika A, Pandin MGR, Yusuf A. The roles of nurses in supporting health literacy: a scoping review. *Front Public Health*. 2023;11:1022803.
- 11 Adu MD, Malabu UH, Malau-Aduli AEO, Malau-Aduli BS. Enablers and barriers to effective diabetes self-management: a multi-national investigation. *PLoS One*. 2023;18(2):e0281234.
- 12 Camargo-Plazas P, Robertson M, Alvarado B, Paré G, Costa IG, Duhn L, et al. Diabetes self-management education for older persons in Western countries: a scoping review. *PLoS One*. 2023;18(8):e0288797.
- 13 International Council of Nurses. Nurses: A voice to lead. Caring for noncommunicable diseases. Geneva: ICN; 2024.
- 14 Association of Diabetes Care and Education Specialists. ADCES7 Self-Care Behaviors Framework. Chicago (IL): ADCES; 2024.
- 15 Gunardi S. The effect of *supportive education* on foot care knowledge in type 2 diabetes mellitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2024.