

PENINGKATAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DIABETES MELITUS MELALUI EDUKASI KESEHATAN DI DESA GONDOWANGI

Enhancing Community Self-Reliance in Diabetes Mellitus Prevention Through Health Education in Gondowangi Village

**Aletha Astari Alu Malo
Umbu¹
Yanti Rosdiana^{1*}
Dimas Kurniawan²
Sisca Dewi Arini²
Mutmainah Ardiyanti¹
Bonifasia Nasaria¹
Arto Mahami Umbu¹**

¹Universitas Tribuhwana
Tunggadewi, Malang

²Puskesmas Wagir Malang

*email:

yanti.rosdiana@unitri.ac.id

Abstrak

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan prevalensi yang terus meningkat, namun literasi kesehatan masyarakat mengenai pencegahannya masih terbatas. Rendahnya pemahaman mengenai faktor risiko dan langkah preventif di Desa Gondowangi, Kabupaten Malang, menjadi dasar dalam melaksanakan penyuluhan edukasi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian masyarakat Desa Gondowangi dalam melakukan pencegahan dini Diabetes Melitus melalui penyuluhan kesehatan yang sistematis. Pelaksanaan abdimas berupa penyuluhan kesehatan partisipatif diberikan kepada 44 peserta yang tergabung dalam kelompok Ibu PKK, Jamaah Diba'iyah, dan Lansia Karang Werda. Alat ukur yang digunakan untuk pre-post yaitu kuesioner pengetahuan tentang DM, terdiri dari 20 item pertanyaan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan edukasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan. Sebelum penyuluhan edukasi, 50% peserta (22 orang) berada dalam kategori pengetahuan rendah. Setelah penyuluhan edukasi peserta dengan kategori pengetahuan tinggi meningkat dari 18,2% (8 orang) menjadi 79,5% (35 orang). Penyuluhan edukasi kesehatan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan kapasitas pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DM. Diharapkan agar program edukasi serupa dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan kader kesehatan lokal untuk memastikan keberlanjutan dampak positif program.

Kata Kunci:

Diabetes melitus
Edukasi kesehatan
Kemandirian masyarakat
Pencegahan penyakit

Keywords:

Diabetes mellitus
Health education
Community empowerment
Disease prevention

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a Non-Communicable Disease (NCD) with a continuously increasing prevalence, but public health literacy regarding its prevention is still limited. The low understanding of risk factors and preventive measures in Gondowangi Village, Malang Regency, is the basis for implementing educational counseling. This community service activity aims to increase the knowledge and independence of the Gondowangi Village community in carrying out early prevention of Diabetes Mellitus through systematic health counseling. The implementation of community service in the form of participatory health counseling was given to 44 participants who are members of the PKK Mothers' group, Jamaah Diba'iyah, and the Karang Werda Elderly. The measurement tool used for pre-post was a knowledge questionnaire about DM, consisting of 20 question items. Data analysis was carried out descriptively by comparing the frequency distribution of knowledge levels before and after the educational counseling. The evaluation results showed an increase in knowledge. Before the educational counseling, 50% of participants (22 people) were in the low knowledge category. Following the educational outreach, the number of participants with high knowledge increased from 18.2% (8 people) to 79.5% (35 people). Health education outreach has proven highly effective in increasing community knowledge regarding diabetes prevention. It is hoped that similar educational programs can be implemented sustainably, involving local health cadres to ensure the program's positive impact is sustainable.



© year The Authors. Published by **Penerbit Forind**. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submite: 09-08-2025

Accepted: 11-10-2025

Published: 20-10-2025

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat global pada abad ke-21 (WHO, 2024). Di antara berbagai PTM, Diabetes Melitus (DM) menonjol karena prevalensinya yang terus

meningkat dan dampaknya yang signifikan terhadap kualitas hidup serta beban sistem kesehatan (Zein Nuridzin et al., 2024). DM merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia, yang jika tidak terkontrol dapat menyebabkan

komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular, retinopati, nefropati, dan ulkus diabetik (Perkeni, 2021; Simatupang & Kristina, 2023). Indonesia termasuk negara dengan jumlah penderita DM yang tinggi, di mana lansia menjadi salah satu kelompok usia yang paling rentan (Suyasa & Jirna, 2025).

Akar permasalahan dalam pengendalian DM di tingkat komunitas yaitu rendahnya literasi kesehatan, kurangnya pengetahuan mengenai faktor risiko, gejala, dan strategi pencegahan sering kali membuat masyarakat tidak mengambil tindakan preventif (Briawan et al., 2021). Banyak individu dan keluarga belum menyadari bahwa modifikasi gaya hidup, seperti diet seimbang dan aktivitas fisik teratur, merupakan kunci utama dalam mencegah DM tipe 2 (Hunowu et al., 2025). Kondisi ini juga teridentifikasi di Desa Gondowangi, Kecamatan Wagir, di mana observasi awal menunjukkan pemahaman masyarakat yang minim mengenai pentingnya pencegahan DM.

Edukasi kesehatan yang efektif menjadi landasan penting dalam upaya promotif dan preventif. Memberikan pengetahuan yang benar kepada masyarakat dapat memberdayakan mereka untuk membuat keputusan yang lebih sehat (Sitepu et al., 2025). Pemberdayaan ini tidak hanya menysasar individu, tetapi juga unit keluarga dan komunitas sebagai sistem pendukung utama, terutama bagi lansia (Susilawati et al., 2024). Dengan Demikian tim Pengabdian Universitas Tribhuwana Tungadewi melaksanakan program "Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit Tidak Menular: Diabetes Melitus." Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di Desa Gondowangi melalui penyuluhan edukatif, sehingga penderita DM mampu secara mandiri melakukan upaya pencegahan DM.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai Penyuluhan edukatif. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang DM yang disusun oleh

tim pengabdian dan telah disesuaikan dengan kondisi masyarakat desa Gondowangi. Kuesioner ini terdiri dari 20 item pertanyaan dengan indikator: (1) definisi, faktor risiko, (2) gejala, (3) komplikasi, serta manajemen dan (4) pencegahan DM. Pelaksanaan edukasi dilaksanakan dengan ceramah yang didukung dengan media bantu berupa leaflet. Leaflet dirancang dengan bahasa yang sederhana dan visual yang menarik agar mudah dipahami oleh berbagai kalangan, termasuk lansia.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara sistematis pada Juli 2025 dengan melibatkan 44 peserta dari tiga kelompok strategis di Desa Gondowangi: Ibu PKK, Jamaah Diba'iyah, dan Lansia Karang Werda. Alur kegiatan adalah sebagai berikut:

Tahap Persiapan: Tim melakukan koordinasi dengan perangkat desa dan pimpinan kelompok sasaran untuk menentukan jadwal dan teknis pelaksanaan. Tim juga melakukan finalisasi materi penyuluhan dan instrumen kuesioner.

Tahap Pelaksanaan: *Pre-test* dilakukan sebelum penyuluhan dimulai, seluruh peserta diberikan waktu 10 menit untuk mengisi kuesioner *pre-test*. Sesi ini bertujuan untuk mendapatkan data dasar (baseline) mengenai tingkat pengetahuan peserta. Selanjutnya dilanjutkan dengan penyuluhan edukasi dilakukan dengan metode ceramah interaktif. Pemateri memaparkan materi tentang DM, diselingi dengan sesi tanya jawab untuk mendorong partisipasi aktif. Pendekatan penyampaian disesuaikan dengan karakteristik audiens.

Tahap Evaluasi: Setelah seluruh materi dan diskusi selesai, peserta kembali mengisi kuesioner yang sama (*post-test*) untuk mengukur perubahan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan edukasi. Analisis Data: Data skor dari kuesioner dianalisis secara deskriptif. Tingkat pengetahuan peserta diklasifikasikan menjadi tiga kategori: Rendah (skor 0-6), Sedang (skor 7-13), dan Tinggi (skor 14-20). Efektivitas program diinterpretasikan dari perbandingan distribusi frekuensi

dan persentase setiap kategori antara *pre-test* dan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi program menunjukkan keberhasilan intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan. Perbandingan tingkat pengetahuan peserta sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) penyuluhan disajikan pada Tabel I.

Tabel I. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan	Jumlah Peserta (Pre-test)	Persentase (Pre-test)	Jumlah Peserta (Post-test)	Persentase (Post-test)
Tinggi (Skor 14–20)	8	18,20%	35	79,50%
Sedang (Skor 7–13)	14	31,80%	8	18,20%
Rendah (Skor 0–6)	22	50,00%	1	2,30%
Total	44	100%	44	100%

Data pada Tabel I menunjukkan pergeseran pengetahuan yang sangat positif. Proporsi peserta dengan pengetahuan kategori "Tinggi" melonjak lebih dari empat kali lipat, dari 18,2% menjadi 79,5%. Sebaliknya, proporsi peserta dengan pengetahuan "Rendah", yang merupakan kelompok paling butuh intervensi, menurun drastis dari 50% menjadi hanya 2,3%. Hasil ini secara kuantitatif membuktikan bahwa program penyuluhan berhasil mencapai tujuannya.

Peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta mengonfirmasi bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur merupakan metode yang sangat efektif untuk memberdayakan masyarakat. Hasil ini konsisten dengan berbagai teori promosi kesehatan yang menekankan bahwa pengetahuan adalah komponen fundamental pertama sebelum seseorang dapat mengubah sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2014). Ketika individu memahami risiko suatu penyakit dan cara pencegahannya, mereka lebih mungkin untuk termotivasi mengambil tindakan protektif. Temuan ini didukung kuat oleh penelitian sebelumnya. Studi oleh

Retnoningrum et al. (2024) dan Sitepu et al. (2025) juga melaporkan peningkatan skor pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi DM, yang menggarisbawahi validitas pendekatan *pre-test-post-test* dalam mengukur keberhasilan program pengabdian.

Secara lebih mendalam, penurunan drastis pada kategori pengetahuan "Rendah" dari 50% menjadi 2,3% adalah indikator keberhasilan yang paling krusial. Ini menandakan bahwa program ini mampu menjangkau dan mengangkat pemahaman kelompok yang paling tidak terinformasi, yang sering kali juga merupakan kelompok paling rentan. Mengubah ketidaktahuan menjadi pemahaman dasar adalah langkah pertama menuju pemberdayaan. Dengan pemahaman baru ini, peserta kini memiliki kapasitas untuk mengenali gejala awal, memahami pentingnya diet sehat, dan mencari informasi lebih lanjut, yang sebelumnya tidak mungkin mereka lakukan (Prabandari et al., 2023). Peningkatan ini bukan sekadar angka, melainkan representasi dari terbukanya akses informasi kesehatan bagi mereka yang paling membutuhkan.

Keberhasilan program ini juga sangat dipengaruhi oleh penggunaan metode interaktif dan media pendukung yang tepat. Sesi ceramah yang diselingi tanya jawab menciptakan lingkungan belajar dua arah, di mana peserta tidak hanya menjadi penerima pasif tetapi juga partisipan aktif. Hal ini memungkinkan pemateri untuk mengidentifikasi miskonsepsi dan memberikan klarifikasi secara langsung. Penggunaan leaflet sebagai take-home material juga memiliki peran penting. Leaflet berfungsi sebagai pengingat dan sumber rujukan yang dapat dibaca kembali di rumah, memperkuat retensi informasi yang telah disampaikan (Hunowu et al., 2025). Untuk audiens dengan tingkat literasi yang beragam, kombinasi antara penyampaian lisan dan media visual sederhana terbukti sangat efektif, seperti yang juga ditemukan dalam studi oleh Sari & Yulia (2022).

Lebih jauh, penargetan kelompok-kelompok sosial yang sudah ada seperti Ibu PKK, Jamaah Diba'iyah, dan Lansia

Karang Werda merupakan strategi yang cerdas. Kelompok-kelompok ini berfungsi sebagai jaringan sosial yang dapat memperkuat dan menyebarkan pesan kesehatan lebih luas. Pelibatan keluarga dan komunitas, seperti yang ditekankan oleh Susilawati et al. (2024), adalah krusial dalam manajemen penyakit kronis. Dengan memberdayakan Ibu PKK, informasi kesehatan dapat meresap ke dalam unit keluarga. Sementara itu, melibatkan Jamaah Diba'iyah memungkinkan integrasi pesan kesehatan dengan nilai-nilai spiritual, yang dapat meningkatkan penerimaan dan komitmen (Abdullah & Laili, 2021). Pendekatan yang disesuaikan ini memastikan bahwa pesan tidak hanya diterima, tetapi juga dipahami dalam konteks budaya dan sosial yang relevan bagi peserta, yang pada akhirnya meningkatkan potensi adopsi perilaku sehat.

RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk menjaga keberlanjutan dampak positif dari kegiatan ini, beberapa rencana tindak lanjut telah dirumuskan:

1. Pelaksanaan Edukasi Berkelanjutan: Bekerja sama dengan Puskesmas atau perangkat desa untuk menjadikan penyuluhan kesehatan PTM sebagai agenda rutin, misalnya dalam pertemuan bulanan PKK atau Posyandu Lansia.
2. Pelatihan untuk Kader Lokal: Mengadakan program pelatihan bagi kader kesehatan (ToT - Training of Trainers) agar mereka memiliki kapasitas untuk menjadi fasilitator edukasi kesehatan secara mandiri di komunitas. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Hunowu et al. (2025) mengenai pentingnya peran kader.
3. Diversifikasi Materi dan Media: Mengembangkan materi edukasi yang lebih spesifik, seperti panduan diet praktis dengan bahan pangan lokal atau demonstrasi senam DM, serta menggunakan media yang lebih visual dan mudah diakses.

KESIMPULAN

Program edukasi kesehatan yang berfokus pada pencegahan Diabetes Melitus di Desa Gondowangi telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara signifikan. Hal ini dibuktikan dengan pergeseran pemahaman peserta dari mayoritas berkategori rendah menjadi mayoritas berkategori tinggi setelah intervensi. Pendekatan yang partisipatif dan disesuaikan dengan konteks sosial-budaya lokal terbukti menjadi kunci keberhasilan program. Peningkatan pengetahuan ini merupakan fondasi esensial untuk membangun kemandirian masyarakat dalam mengadopsi gaya hidup sehat dan secara aktif mencegah risiko Penyakit Tidak Menular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat dan Inovasi (LPPMI) Universitas Tribhuwana Tunggaladewi yang telah memberikan dukungan penuh. Terimakasih juga kami sampaikan kepada Kepala Desa Gondowangi, kader kesehatan, dan seluruh masyarakat Desa Gondowangi yang telah berpartisipasi dengan antusias dalam program ini.

REFERENSI

- Abdullah, A., & Laili, N. (2021). The Role of Religious Leaders in Health Promotion: A Systematic Review. *Journal of Religion and Health*, 60(4), 2547–2563.
- Briawan, D., Heryanda, M. F., & Sudikno, S. (2021). Kualitas diet dan kontrol glikemik pada orang dewasa dengan diabetes melitus tipe dua. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(1), 8-18. <https://doi.org/10.22146/ijcn.62815>
- Hunowu, S. Y., Zainuddin, S., & Indra. (2025). Implementasi Pendidikan Kesehatan dan Senam Kaki untuk Cegah Komplikasi Diabetes Mellitus pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 4(2).

- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Perkeni. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. PB Perkeni.
- Prabandari, A. S., Pramonodjati, F., Sari, A. N., Lestari, K. A., & Saputro, P. Y. (2023). Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus pada Lansia di Wilayah TPA Putri Cempo Surakarta Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1(1), 72-77.
- Retnoningrum, D., Rachmawati, B., Widyastiti, N. S., Limijadi, I. E. K. S., Farhanah, N., Hendrianingtyas, M., & Suromo, L. B. (2024). Skrining dan Edukasi Diabetes Melitus dan Dislipidemia pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Jomblang Semarang. *Jurnal Proactive*, 3(1), 6-12.
- Sari, D. P., & Yulia, I. (2022). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Manajemen Diabetes Melitus pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(2), 112-120.
- Simatupang, R., & Kristina, M. (2023). Penyuluhan tentang Diabetes Melitus pada Lansia Penderita DM. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(3), 849-858.
- Sitepu, N. F., Erniyati, Arrum, D., & Mariadi. (2025). Edukasi Pencegahan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Kabupaten Deli Serdang. *TALENTA Conference Series: Agricultural and Natural Resources (ANR)*, 6(1).
- Susilawati, E. F., Kuzzairi, & Denta, A. O. (2024). Pemberdayaan Keluarga dalam Penatalaksanaan dan Pencegahan Kegawatan Diabetes Melitus pada Lansia. *DEDIKASI SAINTTEK: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 45-56.
- Suyasa, I. N. G., & Jirna, I. N. (2025). Pendidikan Dan Pelayanan Kesehatan Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu Pada Lansia Di Desa Mengwi. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 7(1), 10-18.
- WHO. (2024). Global status report on non-communicable disease. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Zein Nuridzin, D., Aghram, N., & Mawarni, A. (2024). Determinants of Diabetes Mellitus Prevalence in Indonesia: A Multiple Linear Regression Model in an Ecological Analysis of Adults Aged 15 Years and Older. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(1), 1-10.