

Pemberdayaan Masyarakat melalui Program Cek Kesehatan dan Edukasi Pencegahan Diabetes Melitus

Hakim Arham*¹

¹Universitas Negeri Malang, Jawa Timur, Indonesia

*e-mail: arham45@gmail.com¹

Abstrak

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat akibat perubahan pola hidup masyarakat serta rendahnya kesadaran melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan diabetes melitus melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat dengan melibatkan 40 peserta usia ≥ 30 tahun yang terdiri atas kelompok usia produktif dan lansia. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, pemeriksaan tekanan darah, indeks massa tubuh, dan pemeriksaan gula darah sewaktu. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test serta observasi partisipasi peserta. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta dari 56 menjadi 84 setelah edukasi diberikan. Pemeriksaan kesehatan juga menunjukkan sebanyak 12 peserta memiliki faktor risiko diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu. Selain itu, 80% peserta menyatakan kesediaan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan 82% peserta bersedia mengurangi konsumsi gula berlebih. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan awal pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai pencegahan diabetes melitus serta membantu mengidentifikasi faktor risiko melalui kegiatan skrining kesehatan. Namun, perubahan perilaku kesehatan dan keberlanjutan praktik hidup sehat dalam jangka panjang memerlukan monitoring dan pendampingan lanjutan untuk memastikan dampak program dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Edukasi Kesehatan, Skrining Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, Deteksi Dini

Abstract

Diabetes mellitus is one of the non-communicable diseases with increasing prevalence caused by lifestyle changes and low public awareness of routine health examinations. This community service activity aimed to improve public knowledge and awareness regarding diabetes mellitus prevention through health education and health screening programs. The activity was conducted in Sukabumi Regency, West Java, involving 40 participants aged ≥ 30 years consisting of productive-age adults and elderly groups. The methods included health counseling, interactive discussions, blood pressure examination, body mass index measurement, and random blood glucose testing. Evaluation was conducted using pre-test and post-test questionnaires as well as participant observation. The results showed an increase in the average knowledge score from 56 to 84 after the educational session. Health screening results indicated that 12 participants had diabetes mellitus risk factors based on random blood glucose examination. In addition, 80% of participants expressed willingness to undergo routine health check-ups and 82% were willing to reduce excessive sugar consumption. These findings indicate an initial improvement in participants' knowledge and awareness of diabetes mellitus prevention, while also supporting the identification of risk factors through community-based health screening. However, long-term behavioral changes and the sustainability of healthy lifestyle practices require further monitoring and follow-up activities to assess the lasting impact of the program.

Keywords: Diabetes Mellitus, Health Education, Health Screening, Community Empowerment, Early Detection.

1. PENDAHULUAN

Perubahan pola hidup masyarakat pada era modern menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), salah satunya adalah diabetes melitus (DM) [1]. Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya [2].

Peningkatan jumlah penderita diabetes menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan karena penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik individu, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial dan ekonomi yang cukup besar. Komplikasi yang ditimbulkan seperti penyakit kardiovaskular, gangguan ginjal, neuropati, serta gangguan penglihatan berpotensi menurunkan kualitas hidup masyarakat [3].

Secara global, jumlah penderita diabetes terus mengalami peningkatan. Federasi Diabetes Internasional memperkirakan terdapat sekitar 537 juta orang dewasa usia 20–79 tahun hidup dengan diabetes pada tahun 2021 dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 [4]. Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Berdasarkan data nasional, prevalensi diabetes menunjukkan tren peningkatan yang dipengaruhi perubahan gaya hidup, pola konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, rendahnya aktivitas fisik, serta kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara berkala [5], [6].

Permasalahan yang sering ditemukan di masyarakat adalah rendahnya literasi kesehatan mengenai faktor risiko diabetes dan masih rendahnya kesadaran melakukan pemeriksaan kesehatan sejak dini. Banyak masyarakat baru memeriksakan kondisi kesehatannya ketika telah mengalami gejala atau komplikasi [7]. Padahal, upaya deteksi dini memiliki peranan penting dalam mengurangi risiko komplikasi serta meningkatkan keberhasilan pengendalian penyakit [8]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan kegiatan skrining kesehatan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat.

Kondisi tersebut juga tercermin pada hasil observasi awal di wilayah sasaran pengabdian. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan kader kesehatan serta perangkat desa di Desa Cibitung, diketahui bahwa sebagian masyarakat belum melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin meskipun memiliki faktor risiko diabetes melitus. Dari 40 calon peserta yang diwawancarai, sebanyak 27 orang (67,5%) mengaku belum pernah melakukan pemeriksaan gula darah dalam satu tahun terakhir, 24 orang (60,0%) memiliki riwayat keluarga dengan diabetes melitus atau hipertensi, dan 22 orang (55,0%) menyatakan belum memahami batas normal kadar gula darah. Selain itu, sebagian besar peserta mengaku hanya memeriksakan kondisi kesehatan ketika mengalami keluhan tertentu. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan skrining penyakit tidak menular di tingkat masyarakat masih belum dilakukan secara rutin. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui program edukasi serta deteksi dini faktor risiko diabetes melitus yang terstruktur dan mudah diakses oleh masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditujukan kepada masyarakat di wilayah sasaran yang memiliki karakteristik heterogen dari sisi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Secara umum sasaran kegiatan terdiri atas kelompok usia produktif dan lanjut usia yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit metabolik akibat perubahan pola hidup. Dari aspek sosial ekonomi, sebagian masyarakat bekerja pada sektor informal dengan tingkat aktivitas fisik yang beragam serta memiliki akses informasi kesehatan yang terbatas. Kondisi tersebut dapat memengaruhi tingkat kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Dari aspek lingkungan dan potensi wilayah, lokasi pengabdian memiliki sarana sosial yang dapat mendukung pelaksanaan program kesehatan masyarakat, seperti balai desa, posyandu, atau fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar yang dapat digunakan sebagai pusat kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Adanya kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan organisasi kemasyarakatan juga menjadi potensi yang dapat mendukung keberlanjutan program kesehatan

berbasis masyarakat. Pemberdayaan masyarakat melalui keterlibatan aktif kader kesehatan dinilai mampu meningkatkan efektivitas program promotif dan preventif [9], [10].

Berbagai kegiatan serupa telah dilakukan sebelumnya. Program edukasi diabetes berbasis masyarakat menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan peserta mengenai faktor risiko dan pencegahan diabetes [11]. Penelitian lain menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining kadar gula darah secara berkala mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular [12], [13]. Intervensi berbasis komunitas juga dilaporkan efektif dalam meningkatkan perilaku hidup sehat melalui perubahan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pengendalian faktor risiko [14], [15].

Berdasarkan kondisi tersebut, permasalahan yang dirumuskan dalam kegiatan pengabdian ini adalah: (1) masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko dan pencegahan diabetes melitus; (2) rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin; dan (3) belum optimalnya kegiatan deteksi dini diabetes melalui program berbasis masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai diabetes melitus, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta melaksanakan pemeriksaan kesehatan sebagai langkah deteksi dini faktor risiko diabetes melitus. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan mendorong upaya pencegahan penyakit secara mandiri dan berkelanjutan.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Cibitung, Kecamatan Cibitung, Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa Barat, dengan mitra kegiatan berupa Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) dan kader kesehatan desa setempat. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 15–16 Mei 2026 di Balai Desa Cibitung dengan sasaran kelompok usia produktif dan lanjut usia yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya diabetes melitus. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk yang tinggi di Indonesia, yaitu lebih dari 50 juta jiwa, dengan karakteristik masyarakat yang heterogen dari aspek sosial, ekonomi, dan pendidikan. Tingginya jumlah penduduk serta perubahan gaya hidup masyarakat menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular, termasuk diabetes melitus.

Khalayak sasaran dalam kegiatan ini direncanakan sebanyak 30–50 peserta masyarakat yang terdiri dari kelompok usia ≥ 30 tahun dan lansia. Berdasarkan karakteristik masyarakat umum di wilayah sasaran, sebagian besar peserta diperkirakan berasal dari kelompok pendidikan dasar hingga menengah (SD–SMA), dengan pekerjaan dominan sebagai pedagang, petani, buruh, pegawai swasta, dan ibu rumah tangga. Dari aspek usia, kelompok usia di atas 45 tahun diprioritaskan karena memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan metabolik. Selain itu, faktor pola makan tinggi karbohidrat, konsumsi makanan instan, rendahnya aktivitas fisik, serta kurangnya pemeriksaan kesehatan rutin menjadi faktor risiko yang banyak ditemukan dalam masyarakat.

Dari aspek sosial dan lingkungan, wilayah sasaran memiliki potensi yang mendukung pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat seperti keberadaan posyandu, puskesmas, balai desa, serta kader kesehatan yang dapat membantu keberlanjutan program. Keberadaan fasilitas tersebut menjadi modal sosial yang dapat dimanfaatkan dalam mendukung program promotif dan preventif kesehatan. Potensi lain yang dapat dikembangkan adalah tingginya partisipasi masyarakat dalam kegiatan berbasis komunitas sehingga memudahkan pelaksanaan edukasi dan pemeriksaan kesehatan secara kolektif.

Pelaksanaan kegiatan meliputi registrasi peserta, pengisian pre-test, penyuluhan kesehatan mengenai diabetes melitus, pemeriksaan kesehatan, diskusi interaktif, serta evaluasi akhir. Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh satu tenaga perawat, satu analis kesehatan, dan tiga mahasiswa pendamping. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital Omron HEM-7120, kadar gula darah sewaktu menggunakan *glucometer EasyTouch GCU* dengan strip tes sekali pakai, sedangkan indeks massa tubuh (IMT) dihitung berdasarkan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan microtoise.

Berdasarkan hasil observasi awal, permasalahan yang ditemukan pada masyarakat sasaran antara lain masih rendahnya pengetahuan mengenai diabetes melitus, kurangnya kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta belum optimalnya pelaksanaan deteksi dini penyakit tidak menular pada tingkat masyarakat.

Hasil pemeriksaan kesehatan kemudian dikategorikan ke dalam kelompok normal dan risiko tinggi. Tekanan darah dikategorikan risiko tinggi apabila tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. IMT dikategorikan risiko tinggi apabila ≥ 25 kg/m² sesuai klasifikasi obesitas Asia Pasifik. Sementara itu, kadar gula darah sewaktu dikategorikan risiko tinggi apabila mencapai ≥ 200 mg/dL. Peserta yang termasuk kategori risiko tinggi diberikan edukasi lanjutan dan disarankan melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian diukur melalui beberapa indikator yang mencakup peningkatan pengetahuan, partisipasi masyarakat, perubahan sikap, serta kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan. Indikator keberhasilan, alat ukur, dan target capaian kegiatan ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Indikator Tingkat Ketercapaian Kegiatan Pengabdian

No	Indikator	Alat ukur	Target keberhasilan
1	Peningkatan pengetahuan peserta mengenai diabetes melitus	Hasil pre-test dan post-test	Peningkatan nilai rata-rata $\geq 20\%$
2	Partisipasi masyarakat dalam kegiatan	Daftar hadir dan lembar observasi	$\geq 80\%$ peserta mengikuti kegiatan hingga selesai
3	Kesadaran melakukan pemeriksaan kesehatan rutin	Kuesioner evaluasi	$\geq 75\%$ peserta menyatakan kesediaan melakukan pemeriksaan rutin
4	Perubahan sikap terhadap pola hidup sehat	Kuesioner evaluasi	$\geq 70\%$ peserta menunjukkan niat menerapkan pola hidup sehat
5	Identifikasi faktor risiko diabetes	Hasil pemeriksaan kesehatan	Peserta berisiko teridentifikasi sebagai dasar tindak lanjut

Tingkat keberhasilan program juga diamati dari perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat. Dari sisi sikap, kegiatan diharapkan meningkatkan kesadaran peserta terhadap pentingnya pola hidup sehat. Dari sisi sosial budaya, kegiatan diharapkan mendorong kebiasaan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan membangun budaya hidup sehat dalam lingkungan sekitar. Dari sisi ekonomi, peningkatan upaya pencegahan penyakit diharapkan mampu menurunkan potensi beban biaya pengobatan akibat komplikasi penyakit di masa mendatang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui tahapan edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, dan evaluasi hasil kegiatan. Sasaran kegiatan terdiri dari 40 peserta masyarakat dengan rentang usia ≥ 30 tahun. Peserta terdiri atas kelompok usia produktif dan lansia yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular khususnya diabetes melitus. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta, pengisian kuesioner awal (pre-test), penyampaian materi mengenai diabetes melitus, faktor risiko, gejala, pencegahan, serta penerapan pola hidup sehat. Setelah kegiatan edukasi selesai, dilakukan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran tekanan darah, indeks massa tubuh (IMT), dan kadar gula darah sewaktu. Karakteristik peserta kegiatan ditunjukkan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2, peserta didominasi kelompok usia di atas 45 tahun sebesar 60%. Kelompok usia tersebut memiliki tingkat kerentanan lebih tinggi terhadap penyakit metabolik akibat penurunan fungsi fisiologis tubuh serta faktor gaya hidup.

Tabel 2. Karakteristik Peserta Kegiatan

	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Laki-laki	18	45
Perempuan	22	55
Usia 30–45 tahun	16	40
Usia >45 tahun	24	60
Pendidikan SD–SMP	15	37,5
Pendidikan SMA	18	45
Pendidikan Perguruan Tinggi	7	17,5

Pelaksanaan edukasi kesehatan dalam kegiatan ini tidak hanya berfungsi sebagai transfer informasi, tetapi juga sebagai upaya peningkatan literasi kesehatan yang menjadi dasar terbentuknya kesadaran perilaku kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal dalam pembentukan sikap dan perilaku hidup sehat. Selain itu, keterlibatan kader kesehatan dan metode penyampaian interaktif memungkinkan peserta lebih mudah memahami risiko diabetes melitus dibandingkan hanya melalui penyuluhan pasif.

2. Hasil Edukasi Kesehatan Diabetes Melitus

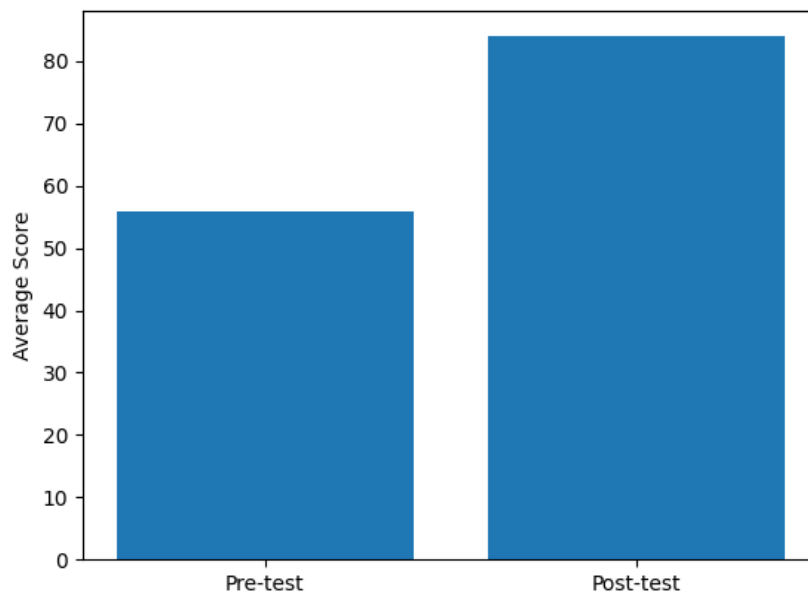
Efektivitas kegiatan edukasi diukur melalui perbandingan nilai pre-test dan post-test yang diberikan kepada seluruh peserta. Instrumen pre-test dan post-test terdiri atas 20 soal pilihan ganda yang mencakup empat indikator materi, yaitu pengertian dan karakteristik diabetes melitus, faktor risiko diabetes, gejala dan komplikasi penyakit, serta upaya pencegahan melalui pola hidup sehat. Setiap jawaban benar diberi skor 5 sehingga nilai akhir berada pada rentang 0–100. Kategori penilaian ditetapkan menjadi tiga kelompok, yaitu rendah (<60), sedang (60–79), dan tinggi (≥ 80).

Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan. Berdasarkan Tabel 3 dan Gambar 1, terjadi peningkatan nilai rata-rata peserta dari 56 menjadi 84 atau meningkat sebesar 28 poin. Nilai rata-rata pre-test berada pada kategori rendah, sedangkan nilai rata-rata post-test telah mencapai kategori tinggi, sehingga menunjukkan peningkatan pemahaman peserta yang cukup signifikan setelah mengikuti edukasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi memberikan pengaruh terhadap peningkatan pemahaman masyarakat mengenai diabetes melitus, faktor risiko, dan tindakan pencegahan. Peningkatan hasil pengetahuan peserta juga dapat dilihat pada Gambar 1. Peningkatan pengetahuan dapat disebabkan oleh penggunaan metode edukasi interaktif yang

melibatkan diskusi serta tanya jawab secara langsung. Penyampaian materi menggunakan media visual juga membantu peserta memahami informasi dengan lebih baik.

Tabel 3. Hasil Perbandingan Nilai Pre-test dan Post-test

Pengukuran	Nilai rata-rata
Pre-test	56
Post-test	84
Peningkatan	28



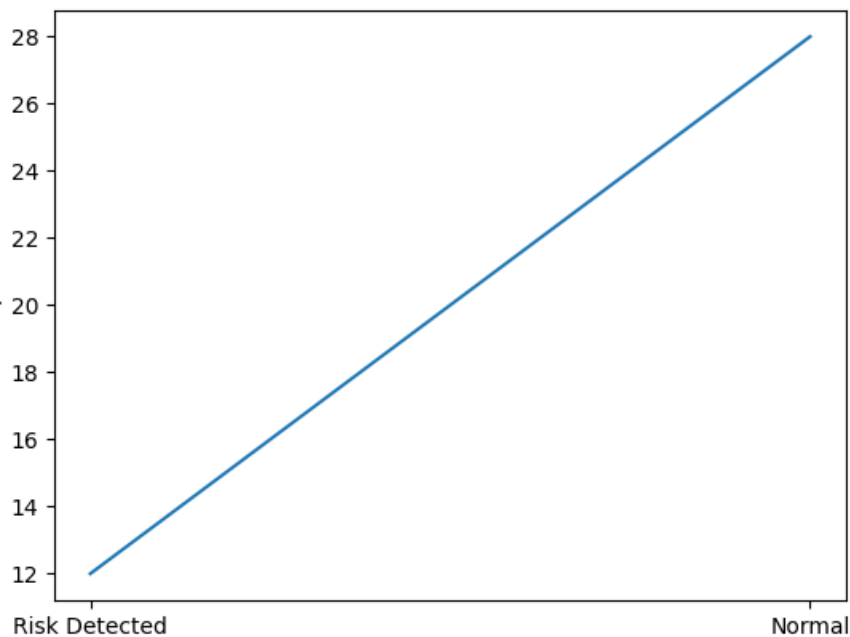
Gambar 1. Perbandingan Nilai Pre-test dan Post-test Peserta

3. Hasil Pemeriksaan Kesehatan dan Identifikasi Risiko Diabetes

Pemeriksaan kesehatan dilakukan untuk mengetahui kondisi awal peserta dan mengidentifikasi faktor risiko diabetes melitus. Hasil pemeriksaan menunjukkan sebagian peserta memiliki indikator risiko yang memerlukan tindak lanjut. Berdasarkan Tabel 4 dan Gambar 2, ditemukan 12 peserta memiliki indikasi faktor risiko diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya pelaksanaan skrining secara berkala sebagai bentuk deteksi dini penyakit tidak menular. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian masyarakat masih memiliki faktor risiko kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian melalui pendampingan lanjutan, edukasi pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta

Jenis pemeriksaan	Normal	Risiko tinggi
Tekanan darah	30	10
Indeks Massa Tubuh	26	14
Gula darah sewaktu	28	12



Gambar 2. Hasil Skrining Kesehatan Peserta

Temuan ini sejalan dengan hasil program skrining kesehatan masyarakat sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta skrining komunitas masih berada pada kategori risiko tanpa gejala klinis. Hal ini menegaskan bahwa diabetes melitus sering berkembang secara asimtomatik sehingga skrining menjadi strategi penting dalam pencegahan komplikasi jangka panjang. Oleh karena itu, integrasi antara edukasi dan skrining menjadi pendekatan yang lebih efektif dibandingkan hanya salah satu intervensi saja.

4. Dampak Kegiatan terhadap Perubahan Sikap dan Perilaku Masyarakat

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan pengabdian juga menunjukkan perubahan pada aspek sikap masyarakat terhadap perilaku hidup sehat. Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar peserta menunjukkan respons positif terhadap penerapan pola hidup sehat. Kesadaran melakukan pemeriksaan kesehatan berkala mencapai 80%, sedangkan kesediaan mengurangi konsumsi gula berlebih mencapai 82%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa program pemberdayaan masyarakat tidak hanya meningkatkan aspek pengetahuan, tetapi juga memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Dari sisi sosial, kegiatan ini juga meningkatkan interaksi antara masyarakat dan kader kesehatan sehingga dapat mendukung keberlanjutan program kesehatan di lingkungan masyarakat.

Perubahan sikap ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi dapat berlanjut menjadi niat perilaku (*behavioral intention*), yang merupakan tahap penting dalam teori perubahan perilaku kesehatan. Hal ini juga diperkuat oleh keterlibatan langsung masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan, yang meningkatkan kesadaran individu terhadap kondisi kesehatannya sendiri (*self-awareness*).

Secara keseluruhan, target ketercapaian yang telah ditetapkan pada Tabel 1 berhasil dicapai, ditunjukkan dengan peningkatan pengetahuan peserta di atas target minimal, tingginya tingkat partisipasi masyarakat, serta meningkatnya kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini diabetes melitus.

Tabel 5. Evaluasi Perubahan Sikap Peserta

Indikator	Persentase (%)
Bersedia mengurangi konsumsi gula berlebih	82

Bersedia melakukan aktivitas fisik rutin	75
Bersedia melakukan pemeriksaan kesehatan berkala	80
Bersedia menerapkan pola makan sehat	78

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program cek kesehatan dan edukasi pencegahan diabetes melitus menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit tidak menular. Pelaksanaan kegiatan yang mengombinasikan edukasi kesehatan dengan pemeriksaan kesehatan mampu memberikan manfaat tidak hanya pada aspek pengetahuan, tetapi juga pada peningkatan kesadaran peserta untuk menerapkan perilaku hidup sehat serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Hasil kegiatan juga menunjukkan adanya identifikasi peserta yang memiliki faktor risiko diabetes sehingga dapat menjadi dasar untuk tindak lanjut dan upaya pencegahan yang lebih dini.

Kelebihan kegiatan ini terletak pada pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif melalui edukasi interaktif dan skrining kesehatan secara langsung, sehingga peserta tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga mengetahui kondisi kesehatannya. Namun demikian, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan, terutama pada cakupan jumlah peserta yang relatif terbatas dan waktu pelaksanaan yang singkat sehingga perubahan perilaku jangka panjang belum dapat diamati secara menyeluruh.

Pengembangan kegiatan pada masa mendatang dapat dilakukan melalui pendampingan kesehatan secara berkelanjutan, pemanfaatan media digital untuk edukasi kesehatan, serta kolaborasi yang lebih luas dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan kader masyarakat. Upaya tersebut diharapkan dapat memperkuat keberlanjutan program, meningkatkan efektivitas deteksi dini, dan mendorong terbentuknya budaya hidup sehat dalam masyarakat secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Suharso, Suyanta, A. Sugiyarto, Y. Yulistianti, and L. Handayani, "Upaya Pencegahan Penyakit tidak Menular Melalui Penyuluhan dan Deteksi Dini," *J. Pengabdi. Masy.*, vol. 2, no. 6, pp. 530–541, 2025.
- [2] Dini Gladis Saputri *et al.*, "Diabetes Melitus sebagai Gangguan Endokrin: Tinjauan Patofisiologi dan Pendekatan Diagnosis," *Jejak Digit. J. Ilm. Multidisiplin*, vol. 1, no. 6 SE-Articles, pp. 4382–4387, Nov. 2025, doi: 10.63822/ggpkeg19.
- [3] E. Erdaliza, M. Mitra, N. Rany, Y. Harnani, and A. Rienarti Abidin, "Risk Factors Associated With Complications of Type 2 Diabetes Mellitus," *J. Kesehat. komunitas (Journal community Heal.*, vol. 10, no. 3 SE-Articles, pp. 534–545, Dec. 2024, doi: 10.25311/keskom.Vol10.Iss3.2039.
- [4] D. J. Magliano and E. J. Boyko, *IDF Diabetes Atlas*, 10th edition. Brussels: International Diabetes Federation, 2021. [Online]. Available: https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK581940/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- [5] I. Restika BN, S. Suarnianti, and S. Syamsuriah, "Trend Diabetes Melitus Tipe 2 pada Remaja: Literatur Review," *J. Penelit. Sains dan Kesehat. Avicenna*, vol. 4, no. 3 SE-Artikel, pp. 249–252, Sep. 2025, doi: 10.69677/avicenna.v4i3.192.
- [6] M. A. Montororing, D. Darwis, and I. Dewi, "Hubungan Antara Pola Makan Dengan

-
- Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2," *JIMPK J. Ilm. Mhs. & Penelit. Keperawatan*, vol. 4, no. 4 SE-, pp. 17–23, Aug. 2024, doi: 10.35892/jimpk.v4i4.1499.
- [7] M. Nirnasari, M. E. Putri, L. Wati, W. Pujiati, and T. Arianigsih, "Pemeriksaan Gratis dan Penyuluhan Kesehatan untuk Deteksi Dini Hipertensi guna Pencegahan Komplikasi pada Masyarakat Pesisir Malang Rapat Bintang Kepulauan Riau," *Inov. J. Pengabdi. Masy.*, vol. 2, no. 3 SE-Artikel, pp. 419–424, Nov. 2024, doi: 10.54082/ijpm.608.
- [8] J. Jamaluddin, J. A. M. Sangtutu, A. A. Lee, K. Kusuma A, and S. Elfi, "Pemeriksaan Kolesterol, Gula Darah, dan Asam Urat Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular," *J. Pengabdi. Masy. Bangsa*, vol. 3, no. 8, pp. 4408–4418, Oct. 2025, doi: 10.59837/jpmba.v3i8.3281.
- [9] U. Setyoningrum, Liyanovitasari, and A. Neency, "Peningkatan Peranan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Dusun Tegalrejo Desa Lerep Kabupaten Semarang," *Indones. J. COMMUNITY Empower.*, vol. 7, no. 1 SE-Articles, pp. 121–125, May 2025, doi: 10.35473/ijce.v7i1.4062.
- [10] E. S. M. Dame, D. A. A. Medan, S. Samsidar, and Elkadi, "Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Penguatan Program Keluarga Sehat untuk Mendukung Pengendalian Tuberkulosis Paru," *J. Masy. Madani Indones.*, vol. 5, no. 2, pp. 1340–1350, Apr. 2026, doi: 10.59025/647ct365.
- [11] P. Simamora, "Implementasi Edukasi Interaktif sebagai Strategi Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Diabetes Melitus pada Masyarakat Desa Huta Tonga," *J. Community Heal. Dev.*, vol. 1, no. 1, Nov. 2025, [Online]. Available: <https://ejournal.stikesnamira.ac.id/index.php/jchd/article/view/47>
- [12] D. Tamalsir, F. V. I. De Lima, B. A. Triasta, J. W. S. Wakanno, and S. M. Makupiola, "Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Risiko Hiperglikemia Melalui Edukasi dan Skrining Gula Darah di Negeri Rutong," *J. Pengabdi. Masy.*, vol. 5, no. 3, pp. 225–230, 2025, doi: 10.59818/jpm.v5i3.1550.
- [13] A. Bayu, D. P. Violita, S. Yoga, O. H. P. Olifvia, and D. Muthia, "Edukasi dan Skrining (EKSIS) Penyakit Tidak Menular: Pemeriksaan Hipertensi, Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru," *J. Pengabdi. Meambo*, vol. 4, no. 2, pp. 308–314, 2025, doi: 10.56742/jpm.v4i2.161.
- [14] A. Wisni *et al.*, "Skrining Kesehatan Dasar dan Edukasi Berbasis Komunitas," *BEMAS J. Bermasyarakat*, vol. 6, no. 2, pp. 313–324, 2025, doi: 10.37373/bemas.v6i2.1826.
- [15] S. Syamsuriah, I. F. Ismi, and A. Sakinah, "Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Melalui Intervensi Berbasis Komunitas sebagai Strategi: Literatur Review," *Nusant. Hasana J.*, vol. 5, no. 6, pp. 205–218, Nov. 2025, doi: 10.59003/nhj.v5i6.1739.