

Pemberdayaan Kader Melalui Pendampingan Diabetes *Self-Management Education* Di RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang

Retno Issroviatiningrum¹, Kurnia Wijayanti²

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : ¹ners.ningrum@gmail.com

Accepted : 12-02-2026 Revised : 24-02-2026 Published : 30-06-2026

Abstrak

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat di Indonesia dan menjadi penyebab utama berbagai komplikasi kronis apabila tidak dikelola dengan baik. Banyak penderita diabetes melitus belum memiliki pemahaman yang memadai terkait pengelolaan penyakit secara mandiri, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi. Kondisi ini diperberat dengan keterbatasan peran kader kesehatan dalam memberikan pendampingan berkelanjutan di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya pemberdayaan kader melalui pendekatan Diabetes Self-Management Education (DSME). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam manajemen diabetes melalui pendampingan DSME. Kegiatan dilaksanakan pada kader di wilayah mitra dengan metode edukasi dan pelatihan selama dua hari. Tahap awal kegiatan meliputi penyuluhan tentang konsep dasar diabetes melitus, prinsip DSME, pengaturan diet, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, kepatuhan terapi, serta pencegahan komplikasi. Selanjutnya, kader diberikan pelatihan keterampilan pendampingan dan mempraktikkan edukasi manajemen diabetes yang dapat diterapkan kepada penderita diabetes di lingkungan masyarakat. Tahap evaluasi dilakukan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader setelah kegiatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam manajemen diabetes berbasis *Diabetes Self-Management Education* (DSME). Rata-rata skor pengetahuan kader meningkat dari 66,40 sebelum edukasi menjadi 78,25 setelah intervensi. Selain itu, kader juga mengalami peningkatan keterampilan dalam melakukan pendampingan DSME, meliputi edukasi pola makan, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi diabetes secara tepat dan aplikatif. menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader dalam manajemen diabetes berbasis DSME. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan kader mampu berperan aktif dalam mendampingi penderita diabetes, memberikan edukasi kesehatan secara berkelanjutan, serta mendukung pengendalian diabetes di masyarakat sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Diabetes Self-Management Education, Kader

Abstract

Diabetes mellitus is one of the non-communicable diseases with a continuously increasing prevalence in Indonesia and is a major cause of various chronic complications if not properly managed. Many individuals with diabetes mellitus do not yet have adequate understanding of self-management of the disease, including dietary regulation, physical activity, blood glucose monitoring, medication adherence, and prevention of complications. This condition is further exacerbated by the limited role of community health cadres in providing continuous support within the community. Therefore, efforts to empower health cadres through the Diabetes Self-Management Education (DSME) approach are needed. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of health cadres in diabetes management through DSME-based mentoring. The activity was conducted among cadres in the partner community using educational and training methods over a two-day period. The initial stage included education on basic concepts of diabetes mellitus, DSME principles, dietary management, physical activity, blood glucose monitoring, medication adherence, and complication prevention. Subsequently, cadres were provided with skills training in mentoring and practiced delivering diabetes management education that can be applied to people with diabetes in the community. An evaluation stage was carried out to assess improvements in cadres' knowledge and understanding after the intervention. The results showed an increase in cadres' knowledge and competence in DSME-based diabetes management. Through this community service activity, cadres are expected to play an active role in assisting people with diabetes, providing continuous health education, and supporting diabetes control in the community, thereby reducing the risk of complications and improving the quality of life of individuals with diabetes mellitus.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Diabetes Self-Management Education, Health Cadres*

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang dipengaruhi oleh faktor genetik (Hayes et al., 2013). Seseorang dinyatakan menderita diabetes melitus apabila kadar glukosa darah berada di luar batas normal yang seharusnya dapat dikendalikan oleh tubuh. Kondisi ini terjadi akibat gangguan sekresi insulin maupun gangguan kerja insulin, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia (Sigit & Setiyoargo, 2021). Dengan demikian, diabetes melitus dikategorikan sebagai penyakit metabolik yang ditandai oleh kelainan dalam mekanisme pengaturan glukosa darah.

Terjadinya diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat. Kurangnya aktivitas fisik serta konsumsi makanan tidak sehat, seperti makanan cepat saji, dapat meningkatkan risiko obesitas yang merupakan faktor utama terjadinya diabetes melitus (Soelistijo, 2021). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa individu dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan individu yang memiliki status gizi normal. Sebagian besar kasus diabetes melitus yang ditemukan, yaitu sekitar 90–95%, merupakan diabetes melitus tipe 2. Selain obesitas dan gaya hidup tidak sehat, faktor usia, riwayat keluarga, serta resistensi insulin juga berperan dalam terjadinya diabetes melitus tipe 2 (Hendrik et al., 2024).

Data International Diabetes Federation tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus secara global mencapai sekitar 9,3% atau sebanyak 463

juta penduduk dunia. Indonesia menempati peringkat ketujuh sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia, yang menunjukkan tingginya kontribusi Indonesia terhadap kasus diabetes melitus di kawasan Asia Tenggara. Pada tahun 2022, jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia mencapai 41,8 juta orang, meningkat sekitar 47% dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 19,47 juta penderita (Webber, 2011). Peningkatan tersebut salah satunya dipengaruhi oleh budaya pola makan masyarakat Indonesia yang menjadikan nasi sebagai makanan pokok, dimana nasi merupakan sumber karbohidrat yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah apabila dikonsumsi secara berlebihan (Cho et al., 2021).

Upaya penatalaksanaan diabetes melitus tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan pendekatan edukatif melalui perawatan diri (self-care education). Intervensi edukasi perawatan diri terbukti efektif dan relatif hemat biaya, terutama ketika individu dilibatkan secara aktif dalam pengambilan keputusan terkait rencana perawatan, sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu bentuk edukasi perawatan diri yang terbukti memberikan dampak positif dan signifikan pada penderita diabetes melitus tipe 2 adalah Diabetes Self-Management Education (DSME). DSME merupakan intervensi perubahan perilaku yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri diabetes, sekaligus mendorong terbentuknya gaya hidup yang bersifat preventif terhadap terjadinya komplikasi diabetes melitus tipe 2 (Chrvala et al., 2016).

Diabetes Self-Management Education (DSME) merupakan proses pendidikan kesehatan yang ditujukan bagi individu maupun keluarga dalam mengelola penyakit diabetes. Program ini telah dikembangkan sejak tahun 1930-an oleh Joslin sebagai bentuk intervensi perilaku yang bertujuan meningkatkan pemahaman tentang diabetes serta mengembangkan keterampilan individu dan keluarga dalam pengelolaan penyakit diabetes melitus secara mandiri (Mandasari et al., 2017).

Keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus secara komprehensif sangat dipengaruhi oleh keterlibatan berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, penderita diabetes, serta keluarga. Salah satu unsur pendukung dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat adalah kader kesehatan, yang berperan sebagai relawan dan sering dijumpai di lingkungan masyarakat (Sjattar et al., 2019). Berdasarkan Permenkes No. 25 Tahun 2014, kader kesehatan merupakan individu yang dipilih oleh masyarakat dan diberikan pelatihan serta pembekalan untuk membantu menangani permasalahan kesehatan, baik pada tingkat individu maupun masyarakat, serta berperan sebagai penggerak, penghubung, dan penyampai informasi kesehatan kepada masyarakat melalui fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas (Sjattar et al., 2019).

Penyampaian informasi kesehatan melalui kader kesehatan secara bertahap dan berkelanjutan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima. Selain itu, kader kesehatan memiliki pemahaman yang baik terhadap kebiasaan dan karakteristik masyarakat setempat, sehingga dapat berperan efektif dalam mendorong peningkatan perilaku perawatan diri pasien, terutama ketika kondisi kesehatan mulai memburuk (Amanda et al., 2020; Sari & Yamin, 2018).

Dalam konteks mitra di RW 4 Kelurahan Ngesrep, hasil pengamatan awal dan komunikasi dengan pengurus wilayah menunjukkan masih terdapat warga yang menderita diabetes melitus dengan keterbatasan pengetahuan terkait pengelolaan penyakit secara mandiri. Kegiatan kesehatan masyarakat seperti posyandu dan pertemuan rutin warga belum secara optimal mengintegrasikan edukasi manajemen diabetes berbasis Diabetes Self-Management Education (DSME) sebagai program berkelanjutan. Kader kesehatan yang aktif di RW 4 Kelurahan Ngesrep memiliki peran strategis dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat, namun sebagian kader belum mendapatkan pelatihan khusus terkait pendampingan manajemen diabetes. Kondisi tersebut menyebabkan upaya edukasi dan pendampingan penderita diabetes melitus di lingkungan RW 4 Kelurahan Ngesrep belum berjalan secara optimal dan berkesinambungan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini difokuskan pada pemberdayaan kader di RW 4 Kelurahan Ngesrep melalui pendampingan Diabetes Self-Management Education (DSME) guna meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi, pendampingan, serta motivasi kepada penderita diabetes melitus dalam menerapkan perilaku perawatan diri secara mandiri dan berkelanjutan.

2. METODE

Berikut ini adalah langkah-langkah atau fase-fase yang terlibat dalam penerapan solusi yang disarankan untuk permasalahan mitra:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, pengusul dan mitra melaksanakan kegiatan sosialisasi terkait pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat (PKM). Pengusul menyampaikan tujuan, manfaat, dan rencana kegiatan PKM kepada mitra serta meminta komitmen dan kesediaan mitra untuk berpartisipasi secara aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Koordinasi dilakukan dengan Ketua RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang sebagai pihak pengambil kebijakan di tingkat wilayah untuk mendukung keberlangsungan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan jadwal kegiatan, penentuan lokasi pelaksanaan, serta persiapan sarana dan prasarana yang dibutuhkan, seperti media edukasi, materi DSME, dan alat pendukung kegiatan pelatihan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 19–20 September 2025 dengan melibatkan 10 orang kader kesehatan sebagai peserta. Instrumen yang digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader adalah kuesioner terkait pengetahuan tentang diabetes melitus dan manajemen diabetes berbasis DSME yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Pada tahap ini, kader diberikan pelatihan praktik terkait pemantauan gula darah, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi diabetes. Metode yang digunakan adalah *role play* dan demonstrasi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam melakukan pendampingan Diabetes Self-Management Education (DSME). Evaluasi keterampilan dilakukan menggunakan lembar observasi berbentuk checklist terstruktur yang menilai kemampuan kader dalam menyampaikan materi, melakukan edukasi secara komunikatif, serta mempraktikkan langkah-langkah pendampingan secara tepat dan aplikatif. Hasil akhir dari pengabdian Masyarakat ini akan dianalisis

menggunakan uji *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$).

Partisipasi mitra pada tahap persiapan:

Mitra berkomitmen untuk terlibat secara aktif dalam kegiatan PKM dari tahap awal hingga akhir, termasuk mengikuti kegiatan sosialisasi, membantu koordinasi peserta, serta menyediakan tempat dan dukungan fasilitas selama kegiatan berlangsung.

2. Pelaksanaan PKM Tahap 1 (Edukasi Manajemen Diabetes dan DSME)

Pelaksanaan PKM tahap 1 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan mengenai diabetes melitus dan konsep Diabetes Self-Management Education (DSME). Materi yang diberikan meliputi pengertian diabetes melitus, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, prinsip pengelolaan diabetes, serta peran kader dalam pendampingan penderita diabetes di masyarakat. Metode yang digunakan dalam tahap ini adalah ceramah, diskusi interaktif, dan Focus Group Discussion (FGD) untuk menggali pemahaman kader serta permasalahan yang sering dihadapi dalam mendampingi penderita diabetes.

Partisipasi mitra pada pelaksanaan PKM tahap 1:

Mitra berperan sebagai peserta aktif dalam kegiatan edukasi dengan mengikuti seluruh sesi pembelajaran, berpartisipasi dalam diskusi, serta menyampaikan pengalaman dan permasalahan terkait diabetes di lingkungan masyarakat.

3. Pelaksanaan PKM Tahap 2 (Pelatihan Keterampilan DSME)

Pelaksanaan PKM tahap 2 bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pendampingan manajemen diabetes berbasis DSME. Pada tahap ini, kader diberikan pelatihan praktik terkait pemantauan gula darah, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi diabetes. Metode yang digunakan adalah roleplay dan demonstrasi, dimana kader dilatih untuk mempraktikkan cara memberikan edukasi dan pendampingan kepada penderita diabetes secara sederhana dan aplikatif sesuai kondisi masyarakat. Kader juga dilatih untuk menyampaikan pesan kesehatan secara efektif dan komunikatif.

Partisipasi mitra pada pelaksanaan PKM tahap 2:

Mitra berperan sebagai peserta pelatihan dengan mengikuti praktik langsung, simulasi pendampingan DSME, serta mempraktikkan keterampilan yang telah diajarkan oleh tim pengabdian masyarakat.

4. Tahap Akhir: Monitoring dan Evaluasi

Tahap akhir kegiatan PKM adalah monitoring dan evaluasi untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan serta peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Evaluasi dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat bersama mitra melalui diskusi, tanya jawab, dan penilaian kemampuan kader dalam menjelaskan kembali materi serta mempraktikkan pendampingan DSME. Hasil

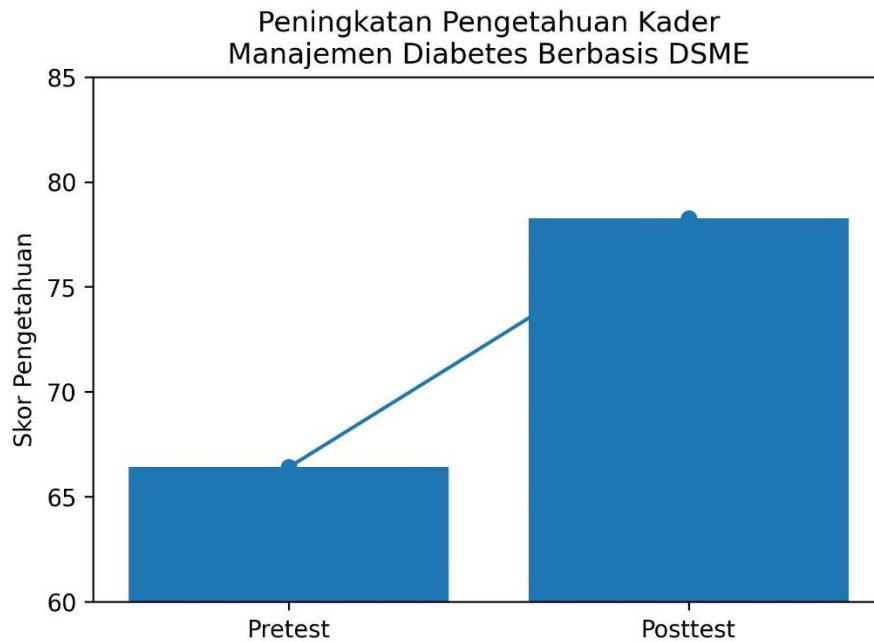
evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan dan pengembangan kegiatan pendampingan diabetes secara berkelanjutan di RW 4 Kelurahan Ngesrep.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang Pemberdayaan Kader dalam Manajemen Diabetes dengan Pendampingan Diabetes Self-Management Education (DSME) dilaksanakan selama 2 hari. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan rangkaian tindak lanjut dari hasil windshield survey yang telah dilakukan sebelumnya di RW 4 Kelurahan Ngesrep. Berdasarkan hasil survei awal dan koordinasi dengan Ketua RW 4 Kelurahan Ngesrep, ditemukan bahwa masih terdapat warga yang menderita diabetes melitus dengan keterbatasan pengetahuan dalam pengelolaan penyakit secara mandiri, sehingga berisiko mengalami komplikasi akibat kurang optimalnya perawatan diri.

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam manajemen diabetes berbasis DSME. Berdasarkan hasil evaluasi, kader sebelum diberikan edukasi memiliki rata-rata skor pengetahuan sebesar 66,40, dan setelah diberikan edukasi manajemen diabetes dan DSME, nilai rata-rata pengetahuan kader meningkat menjadi 78,25. Selain peningkatan pengetahuan, kader juga mengalami peningkatan keterampilan dalam melakukan pendampingan Diabetes Self-Management Education, meliputi kemampuan memberikan edukasi tentang pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi diabetes secara tepat dan aplikatif.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pemberdayaan kader melalui pendampingan DSME efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan sebagai pendamping penderita diabetes di masyarakat, sehingga diharapkan dapat mendukung pengelolaan diabetes melitus secara berkelanjutan di lingkungan RW 4 Kelurahan Ngesrep.



Gambar 1. Peningkatan Pengetahuan Kader dalam Manajemen Diabetes Berbasis Diabetes Self-Management Education (DSME)



Gambar 2 Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan kader dalam manajemen diabetes dengan pendampingan Diabetes Self-Management Education (DSME) bertujuan meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam mendukung pengelolaan diabetes melitus di tingkat komunitas. DSME merupakan proses edukasi terstruktur yang membekali individu dengan diabetes dengan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri untuk melakukan

perawatan diri sehari-hari, termasuk pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, kepatuhan terapi, serta pencegahan komplikasi (Powers et al., 2020)

Bukti ilmiah menunjukkan bahwa DSME memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku perawatan diri dan luaran klinis penderita diabetes melitus tipe 2. Powers et al (2020) melaporkan bahwa DSME yang dilaksanakan secara terstruktur dan berkelanjutan berkontribusi terhadap peningkatan kontrol glikemik, penurunan kadar HbA1c, serta perbaikan kualitas hidup pasien. Temuan ini sejalan dengan pedoman American Diabetes Association (ADA, 2022) yang merekomendasikan DSME sebagai komponen inti dalam penatalaksanaan diabetes melitus di berbagai tatanan pelayanan kesehatan, termasuk di tingkat komunitas.

Pelibatan kader kesehatan dalam implementasi DSME meningkatkan efektivitas edukasi diabetes di masyarakat. Kader kesehatan memiliki kedekatan sosial dan pemahaman budaya lokal yang memudahkan proses komunikasi dan meningkatkan penerimaan pesan kesehatan oleh masyarakat. Fisher et al (2020) menunjukkan bahwa dukungan berbasis komunitas melalui kader atau peer support meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perilaku perawatan diri serta memperkuat keberlanjutan perubahan perilaku kesehatan.

Penelitian di negara berkembang memperkuat peran kader dalam pelaksanaan DSME berbasis komunitas. Pamungkas et al (2022) melaporkan bahwa program DSME yang melibatkan kader kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik perawatan diri penderita diabetes melitus. Pendekatan berbasis komunitas ini dinilai efektif karena mampu menjembatani keterbatasan tenaga kesehatan formal dan memperluas jangkauan edukasi diabetes di masyarakat.

Implementasi DSME dalam kegiatan pengabdian masyarakat berkontribusi terhadap penguatan *self-efficacy* penderita diabetes melalui dukungan sosial yang konsisten di tingkat komunitas. Powers et al (2020) menegaskan bahwa keberhasilan DSME tidak hanya ditentukan oleh peningkatan pengetahuan, tetapi juga oleh kemampuan individu untuk merasa percaya diri dalam mengambil keputusan terkait perawatan diri. Peran kader sebagai pendamping memungkinkan terjadinya penguatan *self-efficacy* melalui pemberian motivasi, umpan balik, dan pemantauan berkelanjutan.

Keberhasilan DSME juga dipengaruhi oleh kesesuaian budaya dan konteks lokal. Pamungkas et al (2022) menyatakan bahwa DSME yang disesuaikan dengan kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan norma sosial setempat memberikan dampak yang lebih besar terhadap perubahan perilaku dibandingkan pendekatan yang bersifat umum. Dalam konteks RW 4 Kelurahan Ngesrep, pemahaman kader terhadap kebiasaan masyarakat menjadi faktor penting dalam menyampaikan pesan pengelolaan diabetes yang realistis dan mudah diterapkan.

Keberlanjutan program DSME menjadi aspek penting dalam pengendalian diabetes melitus jangka panjang. American Diabetes Association menekankan bahwa DSME harus dilaksanakan sebagai proses berkelanjutan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer serta dukungan komunitas. Pemberdayaan kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat mendukung keberlanjutan tersebut karena kader dapat melanjutkan edukasi dan

pendampingan secara rutin melalui kegiatan posyandu dan pertemuan warga (Marni et al., 2025).

Pemanfaatan media edukasi sederhana meningkatkan efektivitas pelaksanaan DSME di masyarakat. Fisher et al (2020) melaporkan bahwa kombinasi edukasi tatap muka dengan media visual atau cetak meningkatkan retensi informasi dan kepatuhan perilaku perawatan diri. Pendekatan ini memberikan peluang bagi kader untuk mengembangkan metode edukasi yang lebih variatif dan mudah dipahami oleh masyarakat.

Peningkatan kemampuan perawatan diri penderita diabetes berdampak pada penurunan risiko komplikasi dan beban sistem pelayanan kesehatan. Srivastava et al (2021) menyatakan bahwa edukasi diabetes berbasis komunitas menurunkan kejadian komplikasi yang dapat dicegah serta mengurangi kebutuhan kunjungan layanan kesehatan lanjutan. Pemberdayaan kader melalui DSME memberikan manfaat klinis bagi individu dan manfaat sistemik bagi pelayanan kesehatan masyarakat.

Pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas sejalan dengan kebijakan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia. World Health Organization (WHO, 2024) menegaskan pentingnya intervensi berbasis komunitas dalam pengendalian diabetes melitus di negara berpendapatan menengah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mendukung rekomendasi tersebut dengan memperkuat peran kader sebagai agen perubahan kesehatan di tingkat lokal.

Selain dampak klinis dan peningkatan kapasitas individu, pelaksanaan DSME melalui pemberdayaan kader juga memberikan dampak sosial yang signifikan di tingkat komunitas. Keterlibatan kader dalam pendampingan diabetes mendorong terbentuknya dukungan sosial antarwarga, meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan bersama, serta memperkuat solidaritas komunitas dalam menghadapi penyakit kronis. Edukasi yang dilakukan secara rutin melalui kegiatan posyandu dan pertemuan warga menciptakan ruang interaksi yang positif antara penderita diabetes, keluarga, dan kader kesehatan. Kondisi ini tidak hanya mengurangi stigma terhadap penderita diabetes, tetapi juga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif. Dengan demikian, pemberdayaan kader melalui DSME tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan individu, tetapi juga memperkuat kohesi sosial dan kemandirian masyarakat dalam pengelolaan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pemberdayaan kader melalui pendampingan DSME merupakan pendekatan yang efektif, kontekstual, dan berkelanjutan dalam manajemen diabetes melitus. Integrasi edukasi terstruktur, dukungan sosial, dan keterlibatan komunitas meningkatkan perilaku perawatan diri penderita diabetes serta berpotensi menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dalam pengabdian masyarakat ini adalah :

- a. Terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang diabetes melitus dan manajemen diabetes berbasis Diabetes Self-Management Education (DSME).
- b. Kader mampu melakukan pendampingan manajemen diabetes secara

mandiri dalam mendukung perawatan diri penderita diabetes melitus di lingkungan RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang.

6. SARAN

Kader diharapkan dapat bekerja sama dengan Ketua RW 4 Kelurahan Ngesrep untuk melaksanakan kegiatan edukasi dan pendampingan manajemen diabetes secara rutin di balai RW atau kegiatan posyandu. Kegiatan pendampingan berbasis DSME tersebut diharapkan mampu meningkatkan perilaku perawatan diri penderita diabetes melitus, mencegah terjadinya komplikasi, serta menjadi program pelayanan kesehatan berkelanjutan di RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang.

7. UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Ketua RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang atas dukungan dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala LPPM dan staf Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA), Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan, serta seluruh tim pengabdian masyarakat yang telah memberikan dukungan administratif, akademik, dan teknis sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Selain itu, apresiasi yang setinggi-tingginya disampaikan kepada kader posyandu RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang atas partisipasi aktif dan komitmen dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini.

8. DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2022). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2022. *Diabetes Care*, *1*(45), S17–S38. <https://doi.org/10.2337/dc22-S002>
- Amanda, S., Rosidin, U., & Permana, R. H. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Diabetes Melitus terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, *3*(2), 162–173. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i2.25656>
- Cho, N., Kirigia, J., Ogurstova, K., & Reja, A. (2021). *IDF Diabetes Atlas (Internet)*. Brussels: International Diabetes Federation.
- Chrvala, C. A., Sherr, D., & Lipman, R. D. (2016). Diabetes Self-management Education for Adults with Type 2 Diabetes Mellitus: a Systematic Review of the Effect on Glycemic Control. *Patient Education and Counseling*, *99*(6), 926–943. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.003>
- Fisher, C. L., Mullis, M. D., Lee, D., & Ledford, C. J. W. (2020). Family Communication Central to Mothers' Type 2 Diabetes Self-management. *Fam Syst Health*, *38*(4), 396–405. <https://doi.org/10.1037/fsh0000550>

- Hayes, A. J., Leal, J., Gray, A. M., Holman, R. R., & Clarke, P. M. (2013). UKPDS Outcomes Model 2: A New Version of A Model to Simulate Lifetime Health Outcomes of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Using Data From the 30 Year United Kingdom Prospective Diabetes Study: UKPDS 82. *Diabetologia*, 56(9), 1925–1933. <https://doi.org/10.1007/s00125-013-2940-y>
- Hendrik, Nirwana, & Saasa. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Konawe. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 3(3), 202–213. <https://jurnal.itk-avicenna.ac.id/index.php/jkma/article/view/105/84>
- Mandasari, D. P. F., Sustini, F., & Krisnana, I. (2017). Pelaksanaan Diabetes Self-Management Education Berbasis Health Promotion Model Terhadap Perilaku Kepatuhan Klien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 8, 198–208. <https://doi.org/10.33846/sf.v8i4.190>
- Marni, L., Armaita, A., Yoselina, P., & Anggita, K. D. (2025). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 11(1), 74–80. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss1.2076>
- Pamungkas, R. A., Usman, A. M., Chamroonsawasdi, K., & Abdurrasyid. (2022). A Smartphone Application of Diabetes Boaching Intervention to Prevent the Onset of Complications and to Improve Diabetes Self-Management: a Randomized Control Trial. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 16(7), 102537. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2022.102537>
- Powers, M. A., Bardsley, J. K., Cypress, M., Funnell, M. M., Harms, D., Hess-Fischl, A., Hooks, B., Isaacs, D., Mandel, E. D., Maryniuk, M. D., Norton, A., Rinker, J., Siminerio, L. M., & Uelman, S. (2020). Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy . *Journal of the American Pharmacists Association*, 60(6), e1–e18. <https://doi.org/10.2337/dci20-0023>
- Sari, C. W. M., & Yamin, A. (2018). Edukasi Berbasis Masyarakat untuk Deteksi Dini Diabetes Melitus Tipe 2. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 29–38. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17127>
- Sigit, N., & Setiyoargo, A. (2021). Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Dan Senam Diabetes Di Tengah Pandemi Covid 19. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 95–100. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6405>

- Sjattar, E. L., Sarnida, S., Afelya, T. I., Majid, A., Kadar, K., Syam, Y., Yusuf, S., & Nurdin, N. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Perawatan Kaki Diabetes Di Kota Makassar 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 2(2). <https://doi.org/10.30597/jkmm.v2i1.8724>
- Soelistijo, S. A. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Srivastava, S. P., Kanasaki, K., & Goodwin, J. E. (2021). Combating Diabetes and Diabetic Kidney Disease. In *Frontiers in Pharmacology* (Vol. 12, p. 716029). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.716029>
- Webber, S. (2011). International Diabetes Federation. *Journal of Diabetes Nursing*, 15(3), 118–119.
- WHO. (2024). *Diabetes*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>