

## DARI PESISIR UNTUK INDONESIA: GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT CEGAH DIABETES DI DESA WAWORAHA, SOROPIA

Irnawati<sup>1</sup>  
Ruslin<sup>2</sup>  
Hasnawati<sup>3</sup>  
Nasrudin<sup>4</sup>  
Wahyuni<sup>5</sup>  
Henny Kasmawati<sup>6</sup>  
Asriullah Jabbar<sup>7</sup>  
Muh. Ilyas<sup>8</sup>  
Loly Subhiaty Idrus<sup>9</sup>  
Rahmat Muliadi<sup>10</sup>  
Ghais S. Daud<sup>11</sup>  
Intan Permata Putri<sup>12</sup>  
Tissa Filiyany Mangari<sup>13</sup>

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 Program Studi Magister Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received : 15 April 2026

Revised : 5 Mei 2026

Accepted: 13 Mei 2026

#### Key words:

Diabetes mellitus, edukasi kesehatan, pemberdayaan kader

DOI: 10.62335

### ABSTRACT

Diabetes mellitus is a global health problem with increasing prevalence, including in coastal areas of Southeast Sulawesi where access to health information is limited. This community service aimed to increase public knowledge, awareness, and behavior in preventing diabetes through a healthy living movement in Waworaha Village, Soropia District. The method included health education through interactive lectures, demonstration of balanced nutrition "Isi Piringku", blood sugar screening, distribution of leaflets, and empowerment of health cadres. Results showed an increase in knowledge, such as awareness of diabetes symptoms increased from 40% to 88%, and positive attitudes, with willingness to reduce sugar consumption rising from 68% to 96%. Blood sugar screening found 40% of participants had high blood sugar levels. This program effectively increased community awareness and is sustainable through trained cadres. Health education with a participatory approach is recommended for diabetes prevention in coastal communities.

### ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi terus meningkat, termasuk di wilayah pesisir Sulawesi Tenggara yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan diabetes melalui gerakan hidup sehat di Desa Waworaha, Kecamatan Soropia. Metode yang digunakan meliputi edukasi kesehatan melalui ceramah interaktif, demonstrasi pola makan seimbang "Isi Piringku", pemeriksaan gula darah, pembagian leaflet, serta pemberdayaan kader kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan, misalnya kesadaran terhadap gejala

<sup>12</sup> Corresponding author: [apt.intanpermataputri@gmail.com](mailto:apt.intanpermataputri@gmail.com)

*diabetes naik dari 40% menjadi 88%, serta sikap positif dengan kesediaan mengurangi konsumsi gula meningkat dari 68% menjadi 96%. Pemeriksaan gula darah menemukan 40% peserta memiliki kadar gula tinggi. Program ini efektif meningkatkan kesadaran masyarakat dan berkelanjutan melalui kader terlatih. Edukasi kesehatan dengan pendekatan partisipatif direkomendasikan untuk pencegahan diabetes di masyarakat pesisir*

## **PENDAHULUAN**

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Diabetes sering disebut sebagai penyakit kronis yang membutuhkan penanganan jangka panjang karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, neuropati, serta gangguan penglihatan (American Diabetes Association, 2024). Jika tidak dikontrol dengan baik, diabetes dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya dan bahkan menyebabkan kematian (World Health Organization, 2022).

Secara global, jumlah penderita diabetes terus meningkat dari tahun ke tahun. Data dari International Diabetes Federation menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 589 juta orang dewasa di dunia hidup dengan diabetes, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade mendatang (International Diabetes Federation, 2023). Peningkatan kasus diabetes ini sebagian besar disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat modern, seperti konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta meningkatnya angka obesitas di berbagai negara (International Diabetes Federation, 2023).

Di Indonesia, diabetes mellitus juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang semakin serius. Berdasarkan data terbaru dari International Diabetes Federation, prevalensi diabetes pada orang dewasa di Indonesia mencapai sekitar 11,3% atau sekitar 20,4 juta kasus pada tahun 2024, sehingga menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia (International Diabetes Federation, 2023). Peningkatan jumlah penderita diabetes di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain perubahan pola makan masyarakat, meningkatnya konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta meningkatnya angka obesitas dan penuaan populasi (International Diabetes Federation, 2023).

Selain itu, banyak kasus diabetes yang tidak terdiagnosis sejak dini karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Diperkirakan sebagian besar penderita diabetes tidak menyadari bahwa mereka telah mengalami peningkatan kadar gula darah hingga akhirnya muncul berbagai komplikasi serius (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa deteksi dini dan edukasi kesehatan kepada masyarakat menjadi sangat penting untuk mencegah peningkatan angka kejadian diabetes serta komplikasi yang ditimbulkannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai diabetes mellitus, faktor risiko, serta cara pencegahannya juga menjadi salah satu penyebab meningkatnya kasus penyakit ini. Banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya menerapkan pola hidup sehat seperti menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin (World Health Organization, 2022). Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan edukasi kesehatan kepada

masyarakat agar mereka dapat memahami bahaya diabetes mellitus dan cara mencegahnya sejak dini (Powers et al., 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit diabetes adalah melalui kegiatan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan masyarakat dapat memperoleh informasi yang benar mengenai diabetes mellitus, faktor risiko, gejala, serta cara pencegahan dan pengelolannya melalui pola hidup sehat (Powers et al., 2020). Dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, diharapkan angka kejadian diabetes mellitus dapat ditekan sehingga kualitas hidup masyarakat dapat meningkat.

Lokasi kegiatan pengabdian ini adalah Desa Waworaha, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Berdasarkan hasil observasi awal serta diskusi dengan pihak mitra dan masyarakat di lokasi kegiatan, ditemukan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit diabetes mellitus dan upaya pencegahannya. Permasalahan tersebut menjadi prioritas untuk ditangani melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Beberapa permasalahan yang ditemukan antara lain sebagai berikut. Pertama, kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyakit diabetes mellitus, di mana sebagian besar masyarakat belum memahami secara baik mengenai pengertian diabetes mellitus, faktor risiko, gejala awal, serta komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kedua, rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat, dimana banyak masyarakat yang masih memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi gula dan karbohidrat sederhana serta kurang melakukan aktivitas fisik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya diabetes mellitus.

Ketiga, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan diabetes mellitus, dimana masyarakat belum sepenuhnya memahami pentingnya menjaga pola makan sehat, mengontrol berat badan, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur sebagai upaya pencegahan diabetes (World Health Organization, 2022). Keempat, rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin, dimana sebagian besar masyarakat jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, sehingga banyak kasus diabetes yang tidak terdeteksi sejak dini (International Diabetes Federation, 2021). Kelima, terbatasnya informasi kesehatan yang diterima masyarakat mengenai diabetes mellitus, karena kurangnya kegiatan edukasi kesehatan mengenai penyakit tidak menular, khususnya diabetes mellitus, menyebabkan masyarakat memiliki keterbatasan informasi dalam memahami penyakit tersebut.

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai diabetes mellitus serta mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju gaya hidup yang lebih sehat (Powers et al., 2020). Kegiatan ini juga bertujuan untuk melakukan deteksi dini faktor risiko diabetes melalui pemeriksaan kadar gula darah sewaktu pada masyarakat Desa Waworaha. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah masyarakat dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan dan menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas setempat dalam mengembangkan program pencegahan diabetes berbasis masyarakat.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu mengatasi permasalahan yang dihadapi mitra, khususnya yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan dan kualitas hidup masyarakat. Dalam konteks ini, pendekatan yang digunakan adalah sosialisasi guna meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap penyakit diabetes mellitus, termasuk faktor risiko, gejala, komplikasi, dan cara pencegahannya.

## 1. Persiapan

Tahap-tahap persiapan yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

- a. Survei lokasi program pengabdian masyarakat.

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Waworaha, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Survei lokasi dilakukan untuk menentukan tempat pelaksanaan kegiatan sosialisasi serta mengidentifikasi kondisi masyarakat dan kebutuhan informasi kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat terkait penyakit diabetes mellitus.

- b. Koordinasi dengan mitra terkait rencana kegiatan.

Tim melakukan koordinasi bersama pihak mitra atau perangkat desa setempat untuk merancang kegiatan yang akan dilaksanakan, termasuk pembahasan teknis pelaksanaan, jadwal, waktu pelaksanaan, jumlah peserta, serta sarana dan prasarana yang diperlukan selama kegiatan berlangsung.

- c. Persiapan sumber daya manusia.

Sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan ini terdiri dari dosen dan mahasiswa yang memiliki latar belakang ilmu farmasi dan kesehatan. Tim pelaksana bertugas sebagai pemateri, fasilitator diskusi, serta pendamping dalam kegiatan penyuluhan kepada masyarakat. Tenaga pendamping atau mentor berasal dari dosen Fakultas Farmasi Universitas Halu Oleo serta mahasiswa yang telah memiliki kompetensi dalam bidang kefarmasian.

- d. Pengadaan perlengkapan dan kebutuhan logistik.

Segala perlengkapan, alat, dan bahan disiapkan oleh tim pelaksana. Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan sosialisasi meliputi media presentasi seperti slide atau poster edukasi tentang diabetes mellitus, leaflet atau brosur informasi kesehatan, alat pemeriksaan gula darah (glukometer), pengeras suara, serta kursi atau tikar untuk peserta kegiatan. Tempat pelaksanaan kegiatan dan peserta disiapkan oleh pihak mitra.

## 2. Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 18 April 2026 bertempat di Balai Desa Soropia. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat umum yang berada di wilayah pelaksanaan kegiatan, dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang.

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif, promotif, preventif, dan partisipatif. Adapun rincian pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

- a. Registrasi peserta.

Peserta mendaftar dan mengisi daftar hadir yang telah disediakan oleh tim pelaksana.

- b. Pengisian pre-test.

Peserta mengisi kuesioner pre-test untuk mengukur pengetahuan awal, perilaku, dan sikap peserta mengenai diabetes mellitus sebelum diberikan edukasi.

- c. Pemeriksaan kadar gula darah.

Dilakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu bagi masyarakat yang bersedia. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi individu yang berisiko atau telah mengalami peningkatan kadar gula darah. Hasil pemeriksaan kemudian disertai dengan edukasi individual mengenai langkah-langkah yang perlu dilakukan, termasuk anjuran untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan.

d. Ceramah interaktif (edukasi diabetes mellitus).

Materi disampaikan dengan metode ceramah interaktif mengenai pengertian diabetes mellitus, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta upaya pencegahannya secara sistematis dan mudah dipahami. Penyampaian materi dilakukan dengan pendekatan komunikatif dan menggunakan media visual seperti slide presentasi dan poster edukasi. Bahasa yang digunakan adalah bahasa yang sederhana dan kontekstual sehingga dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

e. Demonstrasi pola makan sehat "Isi Piringku".

Masyarakat diberikan pemahaman mengenai komposisi makanan seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein, sayur, dan buah dalam proporsi yang tepat. Demonstrasi dilakukan menggunakan contoh bahan pangan lokal yang mudah dijumpai oleh masyarakat setempat. Selain itu, dilakukan pula demonstrasi aktivitas fisik sederhana berupa senam ringan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat sebagai upaya meningkatkan aktivitas fisik minimal 30 menit per hari.

f. Diskusi dan tanya jawab.

Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan diabetes mellitus sebagai sarana interaksi dua arah antara tim pelaksana dan peserta. Kegiatan ini memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengklarifikasi informasi yang belum dipahami serta berbagi pengalaman terkait kondisi kesehatan yang mereka alami.

g. Pengisian post-test.

Peserta mengisi kuesioner post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, perilaku, dan sikap peserta setelah diberikan edukasi.

h. Pembagian leaflet.

Pada akhir kegiatan dilakukan pembagian media edukasi berupa leaflet yang berisi ringkasan materi tentang diabetes mellitus, pencegahan, serta pola hidup sehat. Leaflet ini bertujuan agar informasi yang diperoleh dapat dibaca kembali di rumah dan dapat dibagikan kepada anggota keluarga lainnya.

i. Pemberdayaan kader kesehatan.

Dilakukan kegiatan pemberdayaan untuk meningkatkan kapasitas kader sebagai agen perubahan dalam upaya promotif dan preventif, khususnya dalam pencegahan diabetes mellitus. Kader diberikan edukasi tambahan mengenai deteksi dini diabetes, edukasi pola hidup sehat, pemantauan gula darah sederhana, serta cara menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Kader kesehatan dilibatkan secara aktif selama kegiatan berlangsung, baik dalam proses registrasi, pendampingan pengisian kuesioner, hingga membantu pelaksanaan pemeriksaan gula darah.

### 3. Evaluasi Kegiatan

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan melalui metode pre-test dan post-test guna mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah kegiatan edukasi. Selain itu, evaluasi juga dilakukan melalui pengamatan terhadap partisipasi aktif masyarakat selama kegiatan berlangsung serta hasil pemeriksaan gula darah sebagai indikator awal kondisi kesehatan masyarakat. Hasil evaluasi ini kemudian digunakan sebagai bahan analisis untuk menilai keberhasilan program serta sebagai dasar dalam perencanaan kegiatan lanjutan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diawali dengan melakukan koordinasi bersama Kepala Desa Waworaha dan perangkat desa setempat terkait rencana pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat. Setelah koordinasi dilakukan, tim dosen dan mahasiswa mempersiapkan seluruh kebutuhan yang berkaitan dengan program tersebut, meliputi penyusunan materi edukasi, leaflet, alat pemeriksaan gula darah (glukometer), serta perlengkapan administrasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 18 April 2026 bertempat di Balai Desa Waworaha, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara, dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang dari masyarakat pesisir setempat. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama kurang lebih 4 jam (pukul 08.00–12.30 WITA) dan menggunakan media berupa leaflet, poster edukasi, slide presentasi, serta alat pemeriksaan gula darah.

**Tabel 1. Data Peserta Berdasarkan Usia dan Kadar Gula Darah (n=25)**

| No | Nama                 | Usia | Kategori Usia | Gula Darah |
|----|----------------------|------|---------------|------------|
| 1  | Samsidar             | 50   | 50–59         | Tinggi     |
| 2  | Finna Utiani         | 29   | 30–39*        | Normal     |
| 3  | Windi Safira         | 29   | 30–39*        | Normal     |
| 4  | H. Ramli             | 64   | ≥60           | Tinggi     |
| 5  | Hasmiati             | 49   | 40–49         | Normal     |
| 6  | Ina Hati<br>Veronika | 32   | 30–39         | Normal     |
| 7  | Sukaena              | 45   | 40–49         | Tinggi     |
| 8  | Nayla                | 19   | 30–39*        | Normal     |
| 9  | Serni Dalu           | 34   | 30–39         | Normal     |
| 10 | Andra                | 37   | 30–39         | Tinggi     |
| 11 | Sarinda              | 35   | 30–39         | Normal     |
| 12 | Samsidin             | 46   | 40–49         | Normal     |
| 13 | Rostan               | 52   | 50–59         | Tinggi     |
| 14 | Muslini              | 60   | ≥60           | Tinggi     |
| 15 | Arisa                | 43   | 40–49         | Normal     |
| 16 | Acabin               | 63   | ≥60           | Tinggi     |
| 17 | Saleha               | 36   | 30–39         | Normal     |
| 18 | Siti Aminah          | 49   | 40–49         | Normal     |
| 19 | Rosita               | 48   | 40–49         | Tinggi     |
| 20 | Ilham                | 38   | 30–39         | Normal     |
| 21 | Abdul Salek          | 47   | 40–49         | Normal     |

|    |             |    |       |        |
|----|-------------|----|-------|--------|
| 22 | Sri Wahyuni | 33 | 30–39 | Normal |
| 23 | Munyi       | 31 | 30–39 | Normal |
| 24 | Annisa      | 40 | 40–49 | Tinggi |
| 25 | Tini        | 35 | 30–39 | Normal |

**Tabel 2. Distribusi Kadar Gula Darah Berdasarkan Usia**

| Rentang Usia | Gula Darah Tinggi | Normal   | Jumlah |
|--------------|-------------------|----------|--------|
| 30–39 tahun  | 1                 | 5        | 6      |
| 40–49 tahun  | 2                 | 5        | 7      |
| 50–59 tahun  | 4                 | 2        | 6      |
| ≥ 60 tahun   | 3                 | 3        | 6      |
| <b>Total</b> | 10 (40%)          | 15 (60%) | 25     |



**Gambar 1. Pemeriksaan kadar gula darah oleh tim pelaksana**

Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan untuk mendeteksi dini risiko diabetes pada masyarakat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebanyak 10 orang (40%) dari 25 peserta memiliki kadar gula darah tinggi. Temuan ini sangat penting karena sebagian besar peserta sebelumnya tidak pernah melakukan pemeriksaan gula darah dan tidak menyadari kondisi kesehatannya.

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 40% peserta mengalami gula darah tinggi, dengan dominasi pada kelompok usia lanjut. Hal ini memperkuat bahwa faktor usia berkontribusi terhadap peningkatan risiko diabetes. Pada kelompok usia 50-59 tahun, sebanyak 4 dari 6 peserta (67%) memiliki gula darah tinggi, sementara pada kelompok usia  $\geq 60$  tahun, setengahnya (50%) memiliki gula darah tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, risiko terjadinya peningkatan kadar gula darah semakin besar.

**Tabel 3. Hasil Pre-test dan post-test**

| No                 | Variabel    | Pertanyaan                      | Pretest (Ya %) | Posttest (Ya %) | Keterangan           |
|--------------------|-------------|---------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|
| <b>Pengetahuan</b> |             |                                 |                |                 |                      |
| 1                  | Pengetahuan | Diabetes hanya karena gula      | 60%            | 20%             | Pemahaman membaik    |
| 2                  | Pengetahuan | Sering kencing & haus           | 40%            | 88%             | Meningkat            |
| 3                  | Pengetahuan | Nasi/gula/minuman manis         | 52%            | 92%             | Meningkat            |
| 4                  | Pengetahuan | Luka sulit sembuh               | 36%            | 84%             | Meningkat            |
| 5                  | Pengetahuan | Tidak bisa sembuh total         | 32%            | 80%             | Meningkat            |
| <b>Perilaku</b>    |             |                                 |                |                 |                      |
| 6                  | Perilaku    | Konsumsi ikan asin/asap         | 72%            | 48%             | Menurun (lebih baik) |
| 7                  | Perilaku    | Minum <3 gelas/hari             | 64%            | 36%             | Menurun              |
| 8                  | Perilaku    | Minuman manis dominan           | 76%            | 44%             | Menurun              |
| 9                  | Perilaku    | Aktivitas fisik $\geq 30$ menit | 28%            | 68%             | Meningkat            |
| 10                 | Perilaku    | Pernah cek gula darah           | 20%            | 56%             | Meningkat            |
| <b>Sikap</b>       |             |                                 |                |                 |                      |
| 11                 | Sikap       | Bersedia kurangi gula & garam   | 68%            | 96%             | Meningkat            |
| 12                 | Sikap       | Perlu sosialisasi diabetes      | 72%            | 100%            | Meningkat            |

Kegiatan edukasi dilakukan melalui metode ceramah interaktif dengan menggunakan media slide presentasi dan poster. Materi yang disampaikan meliputi pengertian diabetes mellitus, faktor risiko, gejala awal, komplikasi, serta cara pencegahan melalui pola hidup sehat.

**Gambar 2. Penyuluhan diabetes mellitus oleh tim pelaksana**

Berdasarkan Tabel 3, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan edukasi. Sebelum intervensi, sebanyak 60% peserta masih beranggapan bahwa diabetes hanya disebabkan oleh konsumsi gula berlebih. Setelah diberikan edukasi, angka ini menurun menjadi 20%, menunjukkan bahwa pemahaman peserta tentang penyebab diabetes yang lebih kompleks (melibatkan faktor genetik, gaya hidup, dan faktor risiko lainnya) semakin baik. Pengetahuan tentang gejala diabetes (sering buang air kecil dan mudah haus) meningkat dari 40% menjadi 88%. Pengetahuan tentang dampak konsumsi nasi putih, gula, dan minuman manis sebagai penyebab diabetes meningkat dari 52% menjadi 92%. Pengetahuan tentang komplikasi diabetes berupa luka yang sulit sembuh meningkat dari 36% menjadi 84%.

Pengetahuan bahwa diabetes tidak dapat disembuhkan total tetapi dapat dikendalikan meningkat dari 32% menjadi 80%. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif yang disampaikan dengan bahasa sederhana dan menggunakan media visual efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat tentang diabetes mellitus.

Aspek perilaku juga menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik setelah kegiatan. Konsumsi ikan asin atau makanan asap yang sebelumnya dilakukan oleh 72% peserta menurun menjadi 48%. Kebiasaan minum air putih kurang dari 3 gelas per hari menurun dari 64% menjadi 36%. Kebiasaan mengonsumsi minuman manis sebagai minuman dominan menurun dari 76% menjadi 44%. Aktivitas fisik minimal 30 menit per hari meningkat dari 28% menjadi 68%. Pengalaman melakukan pemeriksaan gula darah juga meningkat dari 20% menjadi 56%. Meskipun terjadi perubahan perilaku yang positif, hasil ini menunjukkan bahwa intervensi jangka panjang masih diperlukan untuk mencapai perubahan perilaku yang optimal dan berkelanjutan.

Aspek sikap peserta juga mengalami peningkatan yang sangat baik. Kesediaan untuk mengurangi konsumsi gula dan garam meningkat dari 68% menjadi 96%. Seluruh peserta (100%) menyatakan bahwa sosialisasi tentang diabetes perlu dilakukan di desa mereka, meningkat dari 72% sebelum intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kesadaran dan kebutuhan akan informasi kesehatan tentang diabetes mellitus.

Pada akhir kegiatan, dilakukan pembagian leaflet yang berisi ringkasan materi tentang diabetes mellitus, pencegahan, serta pola hidup sehat. Leaflet ini bertujuan agar informasi yang diperoleh dapat dibaca kembali di rumah dan dapat dibagikan kepada anggota keluarga lainnya. Media cetak seperti leaflet merupakan sarana yang efektif untuk memperkuat retensi informasi dalam jangka panjang.



**Gambar 3. Pembagian leaflet edukasi kepada peserta**

Dalam kegiatan ini juga dilakukan pemberdayaan kader kesehatan desa sebagai ujung tombak dalam keberlanjutan program. Kader diberikan edukasi tambahan mengenai deteksi dini diabetes, edukasi pola hidup sehat, pemantauan gula darah sederhana, serta cara menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Kader kesehatan dilibatkan secara aktif selama kegiatan berlangsung, baik dalam proses registrasi, pendampingan pengisian kuesioner, hingga membantu pelaksanaan pemeriksaan gula darah.

Pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi penting dalam pendekatan berbasis masyarakat. Dengan adanya kader yang terlatih, diharapkan kegiatan edukasi tidak berhenti pada satu kali intervensi saja, tetapi dapat berlanjut secara mandiri di masyarakat. Kader juga berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam implementasi

program promotif dan preventif. Keberadaan kader yang terlatih sangat penting mengingat terbatasnya akses masyarakat pesisir terhadap tenaga kesehatan profesional.



**Gambar 4.** Foto bersama tim pelaksana, kader kesehatan, dan peserta kegiatan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tingkat pengetahuan masyarakat masih rendah. Setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan dan sikap peserta. Perubahan perilaku mulai terlihat meskipun belum optimal, yang menunjukkan bahwa intervensi jangka panjang masih diperlukan. Pemeriksaan gula darah memberikan dampak langsung terhadap kesadaran peserta akan kondisi kesehatannya. Kombinasi antara edukasi, pemeriksaan kesehatan, dan pemberdayaan kader terbukti menjadi pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan diabetes. Pembagian leaflet juga memperkuat pemahaman peserta sebagai media edukasi berkelanjutan.

Kegiatan ini mendukung implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan pendekatan berbasis komunitas pesisir. Pemberdayaan kader kesehatan menjadi kunci dalam memastikan keberlanjutan program serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara mandiri. Temuan 40% peserta dengan gula darah tinggi yang sebelumnya tidak terdeteksi menunjukkan urgensi program skrining rutin di wilayah pesisir yang selama ini memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian ini memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Desa Waworaha tentang diabetes mellitus, yang ditunjukkan dengan peningkatan skor post-test pada aspek pengetahuan (gejala diabetes naik dari 40% menjadi 88%) dan sikap (kesediaan mengurangi gula dan garam naik dari 68% menjadi 96%). Temuan bahwa 40% peserta memiliki kadar gula darah tinggi yang sebelumnya tidak terdeteksi menjadi implikasi penting perlunya program skrining rutin di wilayah pesisir. Pemberdayaan kader kesehatan menghasilkan solusi keberlanjutan program, di mana kader terlatih dapat melanjutkan edukasi dan pemantauan kesehatan secara mandiri di masyarakat. Sebagai rekomendasi kebijakan, kegiatan ini mengusulkan kepada Puskesmas Soropia untuk mengintegrasikan deteksi dini diabetes dan edukasi pola hidup sehat ke dalam layanan kesehatan rutin, serta mengaktifkan peran kader kesehatan dalam program promosi dan prevensi penyakit tidak menular di wilayah pesisir.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2024). *Standards of Care in Diabetes—2024*. *Diabetes Care*, 47(Supplement 1), S1–S350.
- International Diabetes Federation. (2021). *Diabetes and Lifestyle Risk Factors Report*. Brussels: International Diabetes Federation.
- International Diabetes Federation. (2023). *IDF Diabetes Atlas (10th ed.)*. Brussels: International Diabetes Federation.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Ducker, P., Funnell, M. M., Hess Fischl, A., ... & Vivian, E. (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 of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. *Diabetes Care*, 43(7), 1636–1649.
- World Health Organization. (2022). *Diabetes Fact Sheet*. Geneva: World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1 . Leaflet

**UNIVERSITAS MELUKED FARMASI**

# INTIP SEPUTAR DIABETES MELITUS

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kondisi kronis yang mempengaruhi cara tubuh memproses gula darah.

**TAHUKAH KAMU ?**

**± 30 JUTA**

Penderita DM di Indonesia bisa mencapai 30 juta orang pada tahun 2030.

**FAKTOR RISIKO!**

- Riwayat keluarga dengan tipe DM
- Usia Semakin tua
- Berat badan berlebihan
- Diet tidak sehat

**KENALI TANDA DAN GEJALA**

- Peningkatan Frekuensi BAK
- Merasa haus berlebihan
- Peningkatan nafsu makan
- Penurunan berat badan tidak sengaja

**CEGAH DENGAN HIDUP SEHAT**

**S E H A T**

- Selalu mengonsumsi asupan sehat dan seimbang
- Enyahkan merokok dan paparan asap rokok
- Harus cek kadar gula darah secara berkala
- Ayo lakukan aaktivitas fisik secara rutin
- Terapi oleh profesional pada kelompok resiko tinggi

## Lampiran 2. Kuis Pengetahuan Dan Perilaku Diabetes

### A. Identifikasi Responden (centang)

1. Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan
2. Usia:  <25 tahun  25–40 tahun  41–60 tahun  >60 tahun
3. Pekerjaan utama :  
 Nelayan  Pengolah ikan  Pedagang  Ibu rumah tangga  Lainnya
4. Pendidikan terakhir:  
 Tidak sekolah  SD  SMP  SMA  Perguruan tinggi

### B. Pengetahuan tentang Diabetes (Pilih Ya atau Tidak)

1. Apakah menurut anda Diabetes disebabkan karena terlalu banyak makan gula saja ?  
 Ya  Tidak
2. Apakah anda tahu sering buang air kecil Di malam hari Dan mudah haus bisa menjadi tanda awal diabetes ?  Ya  Tidak
3. Apakah menurut anda nasi Putih, gula, Dan minuman manis bila Di konsumsi berlebih dapat menjadi penyebab diabetes?  Ya  Tidak
4. Apakah anda tahu Diabetes bisa menyebabkan luka sulit sembuh ?  Ya  Tidak
5. Apakah anda tahu bahwa diabetes tidak bisa Di sembuhkan total, tetapi bisa Di kendalikan agar gula darah normal ?  Ya  Tidak

### C. Perilaku Sehari-hari (Pilih Ya atau Tidak)

6. Apakah anda sering mengkonsumsi ikan asin atau makanan asin hamper setiap hari ?  
 Ya  Tidak
7. Apakah anda minum air putih kurang dari 3 gelas per hari ?  Ya  Tidak
8. Apakah anda lebih sering minum teh manis / kopi susu daripada air putih ?  Ya  Tidak
9. Apakah anda sering berjalan kaki atau bergerak aktif minimal 30 menit sehari?  Ya  Tidak
10. Apakah anda pernah melakukan cek gula darah ?  Ya  Tidak

### C. Sikap terhadap sosialisasi

11. Apakah anda bersedia mengurangi konsumsi gula Dan garam jika tahu itu mencegah diabetes ?  Ya  Tidak
12. Apakah anda merasa perlu ada sosialisasi tentang diabetes Di desa ini?  
 Ya  Tidak