

EDUKASI LIMA PILAR PADA DIABETASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUAK RIBEE KECAMATAN JOHAN PAHLAWAN KABUPATEN ACEH BARAT

Ridha Fitri¹, Khairunnisak², Rolas Nentya³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Aceh

E-mail: ridhafitri372@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received :03-06-2026

Revised :26-06-2026

Accepted: 05-07-2026

Key words: Diabetes

Mellitus, Education, Five
Pillars of Diabetes
Management, Community
Service.

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by hyperglycemia due to abnormalities in insulin secretion and action. The prevalence of DM in the Suak Ribe Community Health Center (UPTD) area was the second highest (731 cases) in 2024. The objective of this community service is to improve patient knowledge and independence in implementing the Five Pillars of Diabetes Management to achieve optimal glycemic control. The implementation methods include Medical Nutrition Therapy (3J principle), physical activity guidance, pharmacological therapy education, and self-monitoring of blood sugar. This program was implemented on April 16–17, 2026, followed by an evaluation on April 20, 2026. The pre-test results showed that community knowledge of the Five Pillars of Diabetes Management was in the sufficient category (44.4%). After the implementation of the activity, the post-test results proved that participants' understanding of the application of the five pillars of DM management increased (94.4%). This indicates that the intervention carried out by the community service team is very effective in improving patient health literacy. In conclusion, increased knowledge and good understanding are expected to encourage patient independence in controlling blood sugar levels.

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kelainan sekresi maupun kerja insulin. Prevalensi DM di wilayah UPTD Puskesmas Suak Ribe kedua tertinggi (731 kasus) tahun 2024.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien dalam penerapan Lima Pilar Manajemen Diabetes guna mencapai kontrol glikemik yang optimal. Metode pelaksanaan meliputi Terapi Nutrisi Medis (prinsip 3J), panduan aktivitas fisik, edukasi terapi farmakologi, dan pemantauan gula darah mandiri. Program ini dilaksanakan pada 16–17 April 2026, dilanjutkan dengan evaluasi pada 20 April 2026. Hasil *pre-test* menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes dalam kategori cukup (44,4%). Setelah pelaksanaan kegiatan, hasil *post-test* membuktikan bahwa pemahaman peserta mengenai penerapan kelima pilar manajemen DM meningkat (94,4%). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan tim pengabdian masyarakat sangat efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan pasien. Kesimpulannya, peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang baik diharapkan mampu mendorong kemandirian pasien dalam mengontrol kadar gula darah.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Astaty & Hisni, 2023).

Diabetes di Amerika Serikat untuk periode 2021–2023 menunjukkan tren yang stabil namun tetap tinggi, secara keseluruhan, sekitar 15,8% (40,1 juta) orang dewasa di AS diperkirakan menderita diabetes dan prediabetes diperkirakan mencapai 115,2 juta, yang berarti lebih dari sepertiga populasi dewasa memiliki risiko tinggi dengan prevalensi laki-laki lebih tinggi (18,0%) dibandingkan perempuan (13,7%) serta umur lebih 65 tahun menjadi faktor tertinggi (28,8%) (Gwira et al., 2024). Data dari International Diabetes Federation (IDF) 2025 melaporkan bahwa 11,1% – atau 1 dari 9 – populasi dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes, dengan lebih dari 4 dari 10 orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut pada tahun 2050, hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang dewasa, atau sekitar 853 juta akan hidup dengan diabetes sebesar 46% dan lebih dari 90% penderita diabetes memiliki diabetes tipe 2, yang dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, demografi, lingkungan, dan genetik (Atlas et al., 2025).

Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi DM di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur >15 tahun sebesar 2,2% (Kemenkes BKPK, 2023). International Diabetes Federation (IDF) mengungkapkan bahwa Indonesia berada di posisi ke 5 sebagai penderita DM di dunia (20,4 juta) jiwa penduduk mengalami diabetes di tahun 2024 dan memproyeksikan bahwa tahun 2045, 1 dari 8 orang dewasa atau sekitar 783 juta orang akan hidup dengan DM dan 73,2% penderita diabetes diantaranya tidak menyadarinya (prediabetes) sehingga Indonesia berada di peringkat ke-3 global untuk kasus tidak terdiagnosis (Atlas et al., 2025).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan laporan kesehatan daerah, angka kejadian Diabetes Melitus (DM) di wilayah Aceh cukup mengkhawatirkan yaitu 189,464 kasus (Rahmi et al., 2025). Pada tahun 2021-2023, terdapat peningkatan jumlah penderita DM di beberapa Puskesmas wilayah Aceh Barat, termasuk UPTD Puskesmas Johan Pahlawan yang melaporkan (783 kasus), diikuti Puskesmas Suak Ribee di urutan ke dua dengan (731 kasus), Puskesmas Meureubo (494 kasus), dan Kaway XVI (360 kasus), serta wilayah lainnya dengan jumlah bervariasi (Dinas Kesehatan Aceh, 2024).

Hasil wawancara dengan petugas dan kader di Puskesmas Suak Ribee tentang penatalaksanaan pasien DM menyebutkan bahwa pasien DM tetap rutin berobat ke puskesmas namun jarang menghadiri kegiatan PROLANIS, penyuluhan yang diadakan setiap jumat dan melewatkan cek Kadar Glukosa Darah berkala dengan alasan pasien sudah tidak sanggup lagi rutin menghadiri kegiatan di puskesmas karena faktor usia, kelemahan, kesibukan keluarga dan tidak ada kendaraan. Selain itu belum pernah dilakukan edukasi terhadap penderita prediabetes. Sedangkan hasil wawancara dengan 7 penderita DM di wilayah tersebut menyebutkan juga mereka merasa sudah sembuh/ tidak menunjukkan gejala buruk, tidak pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan karena sering lupa jadwal, atau lebih memilih mengonsumsi obat tradisional.

Salah satu upaya meningkatkan kualitas hidup diabetisi dapat diterapkan dengan menerapkan lima pilar Manajemen Diabetes (Diabetes Self- Management Education) merupakan suatu proses berkelanjutan yang dilakukan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan penderita DM untuk melakukan perawatan mandiri. Lima Pilar Manajemen Diabetes merupakan suatu proses pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai aplikasi strategi perawatan diri secara mandiri untuk mengoptimalkan kontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup (Zuryati et al., 2026). Adapun komponen lima pilar manajemen diabetes yaitu: edukasi diabetes, pengaturan diet, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, dan kepatuhan pengobatan (PERKENI, 2021).

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok atau masyarakat. Tujuan utama pendidikan kesehatan lima pilar Diabetes Melitus (DM) di masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan, mengubah gaya hidup, serta memberdayakan masyarakat agar mampu melakukan pencegahan dini DM dan mengelola penyakit tersebut secara mandiri. Hal ini diharapkan dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Upaya meningkatkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus ialah memberikan pengetahuan tentang pentingnya menjalani pola makan yang baik, pengobatan yang teratur dan memberikan edukasi kesehatan tentang diabetes melitus (Paramita et al., 2023). Penerapan Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus membuktikan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait dengan diabetes melitus, sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebanyak 67% responden mempunyai pengetahuan yang rendah terhadap diabetes melitus, dan setelah diberikan edukasi kesehatan sebanyak 75% responden

telah mempunyai pengetahuan yang baik, keadaan ini menunjukkan kualitas informasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan meningkat sebesar 42% (Munir, N. W., & Yuliana, A. (2023).

Sesuai jurnal tersebut maka untuk meningkatkan kualitas hidup diabetasi di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribe Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh barat dilakukan edukasi program lima pilar manajemen DM dan meningkatkan pengetahuan pada penderita dengan pemberian Edukasi sesuai lima pilar manajemen DM, diantaranya :

1. Edukasi penyakit DM dan cara perawatan jangka panjang secara terstruktur dengan bahasa yang mudah dipahami.
2. Edukasi tentang Nutrisi Medis (Diet) dengan menerapkan prinsip 3J (Jadwal, Jenis, dan Jumlah) secara bertahap
3. Edukasi tentang aktivitas fisik dengan memilih olahraga yang disukai dan mudah dilakukan secara konsisten, seperti jalan santai, bersepeda, atau senam. Olahraga dapat dilakukan 3-5 kali seminggu dengan durasi minimal 30 menit.
4. Edukasi terapi farmakologi (Obat) dengan membuat jadwal atau alarm minum obat. Tenaga kesehatan wajib memberikan edukasi bahwa obat dan insulin berfungsi mengontrol gula darah agar terhindar dari komplikasi, bukan merusak organ.
5. Edukasi pemantauan gula darah mandiri dengan rutin memanfaatkan fasilitas pemeriksaan kesehatan atau posbindu di lingkungan sekitar. Menggunakan layanan fasilitas kesehatan setempat untuk memantau kadar glukosa darah.

Metode edukasi berupa ceramah secara langsung menggunakan PPT, membagikan poster dan leaflead, menonton video dan diskusi. Untuk mengukur tingkat pengetahuan diabetasi dilakukan dengan memberikan kuesioner secara pretest dan postes kemudian dilihat hasil dari keduanya.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dalam beberapa tahapan kegiatan yang dilakukan secara berurutan:

1. Tahap Pertama

Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi masalah dan kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan.

Identifikasi masalah dan kebutuhan dilakukan dengan cara survey langsung kelokasi, melakukan wawancara baik dengan petugas puskesmas Suak Ribe maupun Diabetasi yang sedang berobat di Puskesmas tersebut. Berdasarkan hasil survey dan wawancara ini ditemukan masalah berupa masih kurangnya pengetahuan, pemahaman dan upaya dari diabetasi tentang manajemen DM. Penentuan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan disusun secara bersama dengan pihak mitra berupa meningkatkan pemahaman melalui Edukasi Lima Pilar Manajemen Diabetes.

Pengorganisasi kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dengan cara mengatur jenis kegiatan yang dilakukan, menentukan pihak-pihak yang terlibat dan peran sertanya dalam kegiatan, menentukan jadwal setiap kegiatan, menentukan

anggaran biaya yang dibutuhkan, serta menentukan teknik evaluasi terhadap setiap kegiatan yang dilakukan.

2. Tahap Kedua

Tahap kedua merupakan tahap pelaksanaan kegiatan. Dalam kegiatan pengabdian ini, Tim Pengabdian melakukan 4 (empat) kegiatan antara lain:

a. Menilai Tingkat pengetahuan Diabetasi terhadap manajemen DM (Pre tes)

Sebelum dilakukan sosialisasi pada Diabetasi terlebih dahulu tim menilai tingkat pengetahuan dengan menjawab pertanyaan pada kuesioner yang telah disiapkan.

b. Edukasi Lima Pilar Manajemen DM

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan yang telah direncanakan. Diawali dengan upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen DM. Metode yang digunakan adalah *Information and Communication Technology* (ICT) dengan menggunakan peralatan berupa laptop, LCD, dan Speaker. Laptop digunakan untuk mencari materi lewat internet dan membuat materi dalam bentuk slide dari program power point, LCD digunakan untuk menampilkan materi sehingga terlihat lebih besar, dan speaker untuk pengeras suara. Materi yang disajikan tentang lima pilar manajemen DM. Materi yang diberikan lebih dititik beratkan pada peningkatan pemahaman peserta tentang penyakit DM dan cara perawatan jangka panjang, pengaturan diet, olah raga, penggunaan obat dan kontrol gula darah mandiri di fasilitas kesehatan. Teknik penyampaian dalam pembekalan materi menggunakan metode ceramah diikuti tanya jawab, dan diskusi. Sosialisasi ini dilakukan melalui presentasi power point di dalam aula Puskesmas Suak Ribe dengan waktu kurang lebih selama 45 menit.

c. Menilai Tingkat pengetahuan Diabetasi terhadap manajemen DM (Pos test)

Setelah dilakukan sosialisasi, diabetasi akan diberikan kuesioner kembali untuk tingkat pemahaman peserta terkait materi yang telah disampaikan dan dibandingkan dengan jawaban pre tes.

3. Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga, dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan bersama sama dengan mitra. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai setiap kegiatan mulai persiapan sampai dengan selesai kegiatan. Hasil evaluasi akan menjadi masukan terutama bagi tim pengabmas untuk meningkatkan pencapaian target yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 6 April 2026 didapatkan hasil wawancara dengan petugas dan kader di Puskesmas Suak Ribee tentang penatalaksanaan pasien DM menyebutkan bahwa pasien DM tetap rutin berobat ke puskesmas namun jarang menghadiri kegiatan PROLANIS, penyuluhan yang diadakan setiap jumat dan melewatkan cek Kadar Glukosa Darah berkala dengan alasan pasien sudah tidak sanggup lagi rutin menghadiri kegiatan di puskesmas karena faktor usia, kelemahan, kesibukan keluarga dan tidak ada kendaraan. Selain

itu belum pernah dilakukan edukasi terhadap penderita prediabetes. Sedangkan hasil wawancara dengan 7 penderita DM diwilayah tersebut menyebutkan juga mereka merasa sudah sembuh/ tidak menunjukkan gejala buruk, tidak pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan karena sering lupa jadwal, atau lebih memilih mengonsumsi obat tradisional.

Selanjutnya dilakukan pelaksanaan pengabdian masyarakat pada tanggal Kamis-Jumat, tanggal 16-17 April 2026, dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan pada hari Senin, tanggal 20 April 2026. Secara umum kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat berjalan lancar dan sesuai dengan rencana. Kegiatan terlaksana dengan baik berkat kerjasama antara tim dosen, mahasiswa, dan pihak masyarakat. Dari karakteristik sasaran pengabmas didapatkan data bahwa keseluruhan sasaran yang mengikuti pengabdian adalah perempuan.

Tabel 1. Karakteristik sasaran Pengabmas di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribe Kecamatan Johan Pahlawan

No	Kategori	Jumlah	(%)
Umur			
1	30-40 Tahun	5	27,8
2	41-50 Tahun	5	27,8
3	51-60 Tahun	5	27,8
4	61 Tahun Keatas	3	16,6
Total		18	100
Jenis Kelamin			
1	Perempuan	18	100
Total		18	100

Penyuluhan dilakukan dengan memberikan materi-materi tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes oleh dosen. Sebelum melakukan penyuluhan kepada sasaran dilakukan pretest untuk melihat sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes. Pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 yaitu baik (skor 8-10), cukup (skor 5-7) dan kurang (skor 0-4) Hasil pretest dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Pengetahuan masyarakat tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribe Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat sebelum diberikan penyuluhan (Pretest)

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	3	16,7
2	Cukup	8	44,4
3	Kurang	7	38,9
Total		18	100

Secara rinci dari 10 pernyataan yang di ajukan, ada beberapa pernyataan yang sangat sedikit diketahui oleh sasaran pengabmas sebagaimana tabel berikut ini :

No.	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
	Pemahaman yang baik oleh pasien mengenai perjalanan penyakit DM dapat membantu mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang.	18	100	0	0
	Edukasi atau penyuluhan kesehatan mengenai penyakit DM hanya diperlukan saat pertama kali pasien didiagnosis oleh dokter	11	61,1	7	38,9
	Penderita DM harus menghindari konsumsi karbohidrat secara total dan hanya boleh mengonsumsi sayuran serta protein.	14	77,8	4	22,2
	Pengaturan jadwal makan, jumlah porsi, dan jenis makanan sangat penting dilakukan untuk mencapai berat badan ideal dan mengontrol gula darah.	14	77,8	4	22,2
	Olahraga yang dilakukan secara teratur dapat membantu sel-sel tubuh lebih sensitif terhadap insulin sehingga gula darah lebih mudah dikontrol	11	61,1	7	38,9
	Pasien DM yang memiliki kadar gula darah sangat tinggi (di atas 250 mg/dL) tetap dianjurkan untuk langsung berolahraga berat agar gula darahnya turun.	12	66,7	6	33,3
	Penggunaan obat penurun gula darah (oral) atau suntikan insulin hanya diberikan jika pasien sudah mengalami komplikasi berat.	10	55,6	8	44,4
	Obat diabetes yang diresepkan oleh dokter harus diminum atau digunakan secara disiplin, bahkan saat kondisi tubuh sedang merasa sehat.	12	66,7	6	33,3
	Pengecekan kadar gula darah secara mandiri di rumah tidak diperlukan jika pasien sudah merasa keluhan fisiknya membaik	9	50	9	50
).	Pemantauan gula darah secara berkala berguna untuk mengevaluasi apakah penanganan diet, olahraga, dan obat yang dijalankan sudah mencapai target atau belum	12	66,7	6	33,3

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa pernyataan tentang “Pengecekan kadar gula darah secara mandiri di rumah tidak diperlukan jika pasien sudah merasa keluhan fisiknya membaik” paling sedikit diketahui oleh sasaran. Selanjutnya setelah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam bentuk penyuluhan dan tanya jawab oleh tim pengabmas, terjadi perubahan yang signifikan sebagaimana hasil posttest berikut ini:

Tabel 3. Pengetahuan remaja tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribe Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat sebelum diberikan penyuluhan (Pretest)

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	18	94,4
2	Cukup	1	5,6
3	Kurang	0	0
Total		18	100

Hasil prestes menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes belum begitu baik, hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi oleh peserta. Penerapan Lima Pilar Diabetes Melitus (DM) adalah bahwa penderita wajib menjalankan kelima pilar tersebut secara konsisten. Hal ini bertujuan untuk mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi parah, dan meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh. Kurangnya informasi ini dibuktikan dengan tidak terdapatnya poster, spanduk, leflet di lingkungan puskesmas ditambah lagi faktor penderita yang jarang menggunakan fasilitas kesehatan dan faktor kebiasaan sehari-hari yang dapat menyebabkan kualitas hidup diabetasi memburuk.

Selanjutnya hasil pos test menunjukkan bahwa pemahaman tentang Lima Pilar sudah semakin baik. Artinya tindakan yang dilakukan oleh tim pengabmas sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya diabetasi. Pengetahuan adalah informasi yang sudah diketahui oleh seseorang yang kebenarannya masih belum diuji dan dikaji. Pengetahuan umumnya merupakan suatu hal yang kita ketahui terhadap suatu objek, sehingga pengetahuan sangat mungkin menjadi ilmu jika telah diuji dan dikaji kebenarannya.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok atau masyarakat. Tujuan utama pendidikan kesehatan lima pilar Diabetes Melitus (DM) di masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan, mengubah gaya hidup, serta memberdayakan masyarakat agar mampu melakukan pencegahan dini DM dan mengelola penyakit tersebut secara mandiri. Hal ini diharapkan dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Upaya meningkatkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus ialah memberikan pengetahuan tentang pentingnya menjalani pola makan yang baik, pengobatan yang teratur dan memberikan edukasi kesehatan tentang diabetes melitus (Pharamita et al., 2023). Penerapan Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus membuktikan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait dengan diabetes melitus, sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebanyak 67% responden mempunyai pengetahuan yang rendah terhadap diabetes melitus, dan setelah diberikan edukasi kesehatan sebanyak 75% responden telah mempunyai pengetahuan yang baik, keadaan ini menunjukkan kualitas informasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan meningkat sebesar 42% (Munir, N. W., & Yuliana, A. (2023).

Asumsi yang ingin tim pengabdian sampaikan adalah Diabetasi adalah kelompok yang tepat dilakukan Edukasi Lima Pilar agar dapat meningkatkan

pengetahuan, mengubah gaya hidup, serta mengelola penyakit tersebut secara mandiri. Hal ini diharapkan dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

Kegiatan Edukasi Lima Pilar Pada Diabetasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat



Gambar I : Pengisian Kuesioner



Gambar 2 : Penyuluhan



Gambar 3. Tanya Jawab

KESIMPULAN

Kegiatan “Edukasi Lima Pilar Pada Diabetasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat” berjalan dengan baik dan mendapatkan antusias dari peserta diabetasi edukasi dilakukan dengan memberikan materi-materi tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes oleh dosen. Sebelum melakukan penyuluhan kepada sasaran dilakukan pretest untuk melihat sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang Lima Pilar Manajemen Diabetes.

Pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 yaitu baik (skor 8-10), cukup (skor 5-7) dan kurang (skor 0-4) Hasil pretest mayoritas katagori cukup (44,4%) dan setelah dilakukan edukasi Pengetahuan responden meningkat baik (94,4%). Hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi pada peserta sehingga dapat meningkatkan upaya kemandirian pasien diabetasi dalam manajemen lima pilar guna mencapai kontrol glikemik yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Astati, S., & Hisni, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Terapi Teknik Relaksasi Nafas dalam Sebagai Intervensi Penurunan Kadar Glukosa Darah dengan Diagnosa Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 976–981. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8652>
- Atlas, D., All, R., & All, A. (2025). *Diabetes country report 2000 — 2050. Id*, 1–12.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2024). *pelayanan-kesehatan-penderita-diabetes-mellitus*. Open Data.
- Gwira, J. A., Fryar, C. D., & Gu, Q. (2024). Prevalence of Total, Diagnosed, and Undiagnosed Diabetes in Adults: United States, August 2021–August 2023. *NCHS Data Brief*, 516, 1–2. <https://doi.org/10.15620/cdc/165794>
- Kemenkes BKKP. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.
- unir, N. W., & Yuliana, A. (2023). Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Mellitus
- Paramita, L. K. D. L., Priyambodo, S., & Cholidah, R. (2023). Self-Management and Quality of Life in Diabetic Type II Patients at Mataram University Hospital. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 23(1), 14–20. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v23i1.16320>
- PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Rahmi, N., Andika, F., & Rahmawati, U. (2025). *Analisis Case Control Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Ii Pada Wanita Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Case Control Analysis Of Type Ii Diabetes Mellitus Incidence In Women At The Kuta Alam Community Health Center In Banda Aceh City*. 11(2), 304–311.
- Zuryati, M., Eita, E., IEni, W. A., & Awaliah. (2026). *Pengaruh diabetes self management education (dsme) terhadap peningkatan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2*.