

**PENDIDIKAN KESEHATAN KONSEP “SADULUR” (STOP DAN CEGAH DIABETES YUK LUR)****Sandra Pebrianti<sup>1\*</sup>, Nursiswati Nursiswati<sup>2</sup>, Ghifani Sifa Azahra<sup>3</sup>,  
Naomi Sella Aprilia<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: sandra.pebrianti@unpad.ac.id

Disubmit: 16 Oktober 2023 Diterima: 28 Oktober 2023 Diterbitkan: 01 Desember 2023  
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12654>**ABSTRAK**

Penyakit DM ini selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut data statistik World Health Organization (WHO) secara global menyatakan pada tahun 2015 prevalensi DM mengalami peningkatan empat kali lipat dibandingkan tahun 1980 sebesar 415 juta orang. Pada tahun 2012 DM menjadi salah satu penyakit yang mengakibatkan kematian 3,7 juta orang di dunia. Angka kematian yang disebabkan oleh DM sering dialami sebelum usia 70 tahun. International Diabetes Federation (IDF), (2015) memperkirakan angka prevalensi DM akan terus meningkat menjadi 642 di tahun 2040 mendatang. DM jika tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan berbagai komplikasi pada bagian tubuh yang lain. Komplikasi jangka panjang yang dapat ditimbulkan diantaranya stroke, gagal jantung, nefropati, retinopati dan neuropati. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat baik pada individu, kelompok, dan masyarakat terkait dengan DM. Metode pengabdian menggunakan Pendidikan Kesehatan dengan topik Pencegahan diabetes melitus, Metode yang dilaksanakan pada pelaksanaan edukasi adalah ceramah, tanya jawab dan menonton video. Evaluasi dilakukan melalui evaluasi koognitif (pre dan post test) meliputi sepuluh pertanyaan multiple choice dengan empat opsi jawaban. Hasil: pendidikan kesehatan ini dihadiri oleh 32 peserta. Peserta terbanyak pada usia 22-23 tahun sebanyak 62,5%, lalu diikuti usia 19-20 tahun sebanyak 28,1%. Lalu didapatkan usia 24-26 tahun sebanyak 9,3%. Secara umum kegiatan berlangsung dengan lancar sesuai harapan. Keberhasilan program pendidikan kesehatan mengenai konsep “Sadulur” (Stop dan Cegah Diabetes Yuk Lur) melalui kegiatan mini webinar ini dihadiri oleh 32 peserta. Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari antusias peserta dalam sesi tanya jawab dan hasil *Pre-Test* dan nilai *Post-Test* yang telah diisi oleh peserta kegiatan sebelum dan setelah kegiatan dilaksanakan. Kesimpulan, dapat disimpulkan salah satu indikator keberhasilan webinar yaitu kehadiran peserta webinar dengan jumlah minimal 32 peserta sudah tercapai. karena melebihi batas minimal peserta yaitu 30 partisipan. Peserta tampak aktif mengikuti kegiatan webinar terlihat ditunjukkan dengan aktifnya peserta memberikan pertanyaan mengenai materi yang telah dipaparkan.

**Kata Kunci:** Konsep Sadulur, Pendidikan Kesehatan, Diabetes Melitus, Pencegahan

## ABSTRACT

DM disease always increases every year. According to World Health Organization (WHO) statistics globally, in 2015 the prevalence of DM quadrupled compared to 1980 of 415 million people. In 2012 DM became one of the diseases that resulted in the death of 3.7 million people in the world. Death rates caused by DM are often experienced before the age of 70 years. The International Diabetes Federation (IDF), (2015) estimates that the prevalence rate of DM will continue to increase to 642 in 2040. DM if not treated properly can lead to various complications in other parts of the body. Long-term complications that can be caused include stroke, heart failure, nephropathy, retinopathy and neuropathy. The goal of health education is to change unhealthy behaviors into healthy ones in individuals, groups, and communities related to DM. The service method uses Health Education with the topic of Diabetes mellitus prevention, The methods applied in the implementation of education are lectures, questions and answers and watching videos. Results: 32 participants attended this health education. Most participants were aged 22-23 with 62.5%, followed by aged 19-20 with 28.1%. Then the age of 24-26 was achieved with 9.3%. Generally, the activity went smoothly as expected. The success of the health education program on the concept of "Sadulur" (stop and prevent diabetes Yuk lur) through this mini webinar activity was attended by 32 participants. Success of this activity can be seen from the enthusiasm of the participants in the question-and-answer session and the results of Pre-Test and Post-Tests that have been filled by the participants of the activity before and after the activity is carried out. In conclusion, one of the indicators of webinar success is the presence of at least 32 participants. Because it exceeds the minimum limit of 30 participants. Participants who appear to be following the webinar activities are shown to be actively asking questions about the material that has been displayed.

**Keywords:** Sadulur Concept, Health Education, Diabetes Mellitus, Prevention

### 1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) ialah penyakit kronis menahun yang diderita seumur hidup dan membutuhkan pengobatan jangka panjang. Penyakit DM ini selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut data statistik *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 secara global menyatakan pada tahun 2015 prevalensi DM mengalami peningkatan empat kali lipat dibandingkan tahun 1980 sebesar 415 juta orang. Pada tahun 2012 DM menjadi salah satu penyakit yang mengakibatkan kematian 3,7 juta orang di dunia. Angka kematian yang disebabkan oleh DM sering dialami sebelum usia 70 tahun (WHO, 2016). International Diabetes Federation (IDF), (2015) memperkirakan angka prevalensi DM akan terus meningkat menjadi 642 di tahun 2040 mendatang.

Permasalahan yang sama juga terjadi di Indonesia, Sample Registration Survey pada tahun 2014 menyebutkan DM menempati urutan ketiga dengan angka kematian terbesar di Indonesia sebesar 6,7%. IDF (2017) menyatakan bahwa epidemi DM di Indonesia masih mengalami peningkatan. Peningkatan angka penyandang DM terjadi dengan signifikan, dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 pada usia 20-79 tahun dengan jumlah sebanyak 10,3 juta orang, hal ini menempatkan Indonesia menjadi negara keenam di dunia yang memiliki prevalensi DM terbanyak setelah negara

Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko (Kemenkes, 2018).

DM merupakan suatu penyakit yang ditandai peningkatan kadar glukosa darah yang melebihi batas (Abdella & Mojiminiyi, 2018). Kenaikan kadar glukosa darah pada pasien DM disebabkan karena kelainan pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin atau saat tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Totesora et al., 2019). Di kondisi yang normal, insulin akan berikatan dengan reseptor khusus di permukaan sel dan menjadikan suatu reaksi metabolisme didalam sel (Soelistijo et al., 2019). Namun saat resistensi insulin, reseptor khusus tidak dapat berespon pada insulin sehingga insulin dan reseptor tidak dapat berikatan.

DM jika tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan berbagai komplikasi pada bagian tubuh yang lain. Komplikasi jangka panjang yang dapat ditimbulkan diantaranya stroke, gagal jantung, nefropati, retinopati dan neuropati (Wu et al., 2014). DM dapat disebabkan oleh beberapa faktor resiko, diantaranya dibedakan menjadi faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi ialah ras, riwayat genetik, usia >45 tahun, riwayat bayi lahir > 4000 gram atau riwayat pernah menderita DM gestasional, dan riwayat berat badan rendah < 2,5 kg. sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi ialah obesitas, kurang aktivitas fisik, hipertensi, gangguan profil lipid dalam darah, dan diet tidak sehat (Kemenkes RI, 2016). Maka dari itu, penting bagi kita untuk stop serta mencegah DM untuk hidup yang lebih sehat serta produktif

Berdasarkan pendahuluan tersebut, maka pertanyaan pada kegiatan pengabdian ini adalah, bagaimana cara Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada kelompok usia remaja dan dewasa awal

Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat baik pada individu, kelompok, dan masyarakat (Sari, 2013). Maka dari itu, laporan ini bertujuan untuk melaksanakan pendidikan kesehatan terkait dengan pencegahan DM untuk masyarakat.

## 2. MASALAH

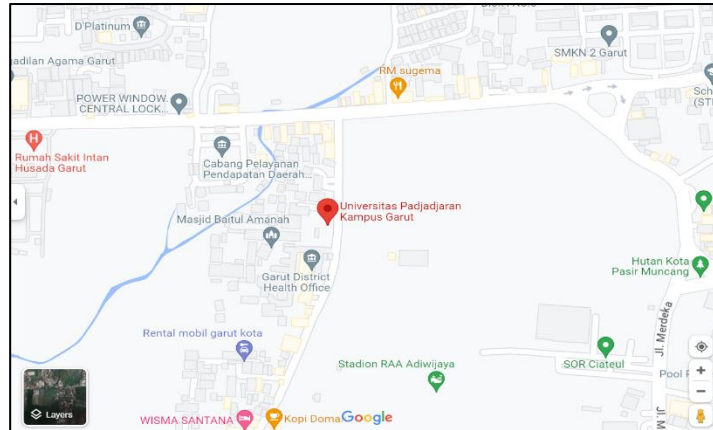
DM jika tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan berbagai komplikasi pada bagian tubuh yang lain. Komplikasi jangka panjang yang dapat ditimbulkan diantaranya stroke, gagal jantung, nefropati, retinopati dan neuropati (Wu et al., 2014). Pemerintah juga telah berupaya mensosialisasikan tentang pencegahan dan pengendalian DM, yaitu dengan slogan CERDIK yang terdiri dari cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dan seimbang, istirahat yang cukup dan hindari stres. (Kemenkes RI, 2016).

Pencegahan DM dengan aktivitas fisik dapat dilakukan dengan olahraga 3-4 kali seminggu dengan total waktu 150 menit perminggu. Bisa juga dengan mengatur pola makan yang sehat dan seimbang, serta tidak merokok atau menjauhi asap rokok. Pencegahan DM dapat dilakukan oleh siapa saja terutama orang yang berisiko. DM juga dapat diderita oleh siapa saja termasuk anak muda generasi penerus bangsa.

Kementrian Kesehatan (2019) upaya pencegahan Diabetes Mellitus dengan "CERDIK" yaitu: Cek Kesehatan Secara Rutin; Enyahkan Asap Rokok; Rajin melakukan aktivitas fisik dengan baik, benar, teratur dan terukur minimal 30 menit sehari, seperti olahraga, berjalan kaki, membersihkan rumah; Diet dengan mengonsumsi makanan sehat dan gizi seimbang, konsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi/hari, sebisa mungkin kurangi

konsumsi gula hingga maksimal 4 sdm/hari atau 50 gram/hari, hindari makanan/minuman yang manis atau berkarbonasi; Istirahat yang cukup dan Kelola stress dengan baik dan benar.

Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada kelompok usia remaja dan dewasa awal adalah (Arenaza et al., 2017): Program intervensi pola gaya hidup sehat; Meningkatkan aktifitas fisik (exercise, olahraga); Memperbaiki kebiasaan pola makan dan mempromosikan berat badan yang sehat.



Gambar 1. Sentral Lokasi pelaksanaan webinar

### 3. TINJAUAN PUSTAKA

#### Definisi Diabetes Melitus

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Persatuan Endokrinologi Indonesia, 2019). Diabetes menurut *World Health Organization* (2020) merupakan sebuah penyakit metabolik dengan kategori kronis ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (gula darah) dari waktu ke waktu yang dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Diabetes merupakan sebuah kondisi kronis dan merupakan kelompok penyakit metabolik, dimana tanda yang muncul adalah peningkatan kadar glukosa darah (*hiperglikemia*) yang disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi kerja hormon insulin dan dapat mengakibatkan beberapa komplikasi pada tubuh penderitanya (Suryati, N. I., & Kep, M, 2021).

Hormon insulin merupakan hormon peptida yang disekresikan oleh sel  $\beta$  (beta) dari pulau langerhans di pankreas. Fungsi dari hormon insulin adalah mempertahankan kadar glukosa darah normal dengan memfasilitasi pengambilan glukosa seluler, mengatur metabolisme karbohidrat, lipid dan protein serta mendorong pembelahan dan pertumbuhan sel melalui efek mitogeniknya (Wilcox, 2005). Penderita DM mengalami permasalahan pada hormon insulin sehingga dibutuhkan terapi yang berkaitan untuk menggantikan fungsi hormon insulin pada tubuh. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada kelompok umur  $\geq 15$  tahun di tahun 2018 adalah 2%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan prevalensi dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 sebesar 1,5%. Hal ini menjadi perhatian untuk semua kalangan

bahwa DM khususnya DM Tipe 2 dapat terjadi dan dibutuhkan sebuah pencegahan agar mengurangi prevalensi DM di Indonesia dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia (Maspupah, T., et al, 2022).

Klasifikasi diabetes mellitus menurut American Diabetes Association (2018) terbagi menjadi 4 kategori yaitu: 1) Diabetes Mellitus Tipe 1 bisa terjadi akibat adanya kondisi autoimun sehingga terjadi destruksi sel  $\beta$  (beta) pankreas yang mengakibatkan sel  $\beta$  (beta) pankreas tidak dapat memproduksi hormon insulin; 2) Diabetes Mellitus Tipe 2 ini disebabkan karena kehilangan secara progresif sel  $\beta$  (beta) pankreas yang biasanya disebabkan karena terjadinya resistensi insulin akibat gaya hidup yang kurang baik dan berbagai faktor risiko lainnya; 3) Diabetes Mellitus Gestasional (GDM): Diabetes yang biasanya ditemukan pada ibu hamil dan biasanya DM tipe ini terdiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan. DM tipe ini biasanya sebelum kehamilan tidak terdeteksi mengalami diabetes; 4) Diabetes Mellitus Tipe Spesifik : Diabetes Mellitus tipe ini terjadi disebabkan oleh faktor penyebab yang lain, seperti sindrom diabetes monogenik (diabetes neonatal dan diabetes MODY (Maturity Onset Diabetes of The Young), penyakit pankreas eksokrin (fibrosis kistik dan pankreatitis), dan diabetes yang diinduksi obat-obatan (penggunaan glukokortikoid pada penatalaksanaan HIV/AIDS atau kondisi pasca transplantasi organ) (Saputri, M. A. (2021).

#### **Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2**

Faktor risiko terjadinya Diabetes Mellitus dalam hal ini adalah DM Tipe 2 terbagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah/dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat diubah/dimodifikasi (Silawati, E. T. (2023). Berikut adalah penjabaran dari masing-masing faktor:

Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah/Dimodifikasi: 1) Jenis Kelamin; 2) Genetik/Riwayat Keluarga; 3) Usia; 4) Etnis dan Ras. Faktor Risiko yang Dapat Diubah/Dimodifikasi: 1) Pola Makan Tidak Sehat; 2) Tingkat Stress; 3) Obesitas atau Berat Badan Berlebih (Keterkaitan Lingkar Pinggang); 4) Aktivitas Fisik; 5) Hipertensi; 6) Riwayat Gula Darah; 7) Kadar Kolesterol Tidak Normal dalam Darah (Dislipidemia); 8) Durasi Tidur.

#### **Tanda dan Gejala Diabetes Mellitus Tipe 2**

Tanda dan gejala DM Tipe 2 terbagi menjadi 2 kelompok yaitu tanda gejala akut dan kronis (Fatimah, 2015). Gejala akut dan yang paling umum dijumpai adalah keadaan 3P (*Poliphagia, Poliuria, dan Polidipsi*) (Widyastuti, et al, 2021). *Poliphagia* ada kondisi mudah lapar yang diakibatkan oleh karena adanya perangsangan pusat nafsu makan di hipotalamus akibat kurangnya pemakaian glukosa di sel, jaringan dan hati sehingga penderita DM Tipe 2 akan banyak makan. *Poliuria* adalah kondisi banyak BAK yang disebabkan adanya glukosa dalam darah (*glikosuria*) hingga menyebabkan terjadinya dehidrasi dan hilangnya elektrolit sehingga terjadi koma hipeglisemik hyperosmolar nonketosis yang seringkali menyebabkan manifestasi lain berupa sering merasa haus (*polidipsi*) karena kehilangan banyak cairan dan otak mengirim sinyal pada tubuh untuk memenuhinya dengan respons haus. Gejala lain pada fase akut ini adalah meskipun ada penambahan berat badan, namun ditemukan penurunan BB dengan cepat (5-10 kg dalam 2-14 minggu) dan cepat letih (Pranata, A., et al, 2019).

Gejala kronik DM Tipe 2 menunjukkan penderita akan mengalami kesemutan, kulit yang terasa panas atau seperti tertusuk tusuk jarum, rasa kebas di kulit, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan mulai kabur, gigi mudah goyang atau mudah lepas, penurunan kemampuan seksual bahkan

pada pria bisa terjadi impotensi, keguguran atau kematian janin dalam kandungan pada ibu hamil atau bayi lahir dengan BB lebih dari 4kg (Wati, C. A, 2020; Selviani, N. K., et al, 2020). Kebanyakan anak dan remaja dengan diabetes mellitus tipe 2 mengalami obesitas atau sangat gemuk saat didiagnosis DM Tipe 2 dan datang dengan glukosuria tanpa ketonuria, poliuria dan polidipsia tidak ada atau ringan, dan sedikit atau tidak ada penurunan berat badan (Reinehr,2013).

#### 4. METODE

Pendidikan Kesehatan ini mengangkat topik Pencegahan diabetes melitus. Tujuan Khusus edukasi adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit DM, meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai apa yang dimaksud dengan penyakit diabetes melitus dan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait cara pencegahan penyakit DM. Sebanyak 32 orang masyarakat umum berpartisipasi dalam edukasi yang dilaksanakan via aplikasi *video conference* "Zoom" pada hari Rabu, 5 Mei 2021. Metode yang dilaksanakan pada pelaksanaan edukasi adalah ceramah, tanya jawab dan menonton video. Evaluasi dilakukan melalui evaluasi kognitif (*pre* dan *post test*) meliputi sepuluh pertanyaan *multiple choise* dengan empat opsi jawaban.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil

Berdasarkan hasil kegiatan, pendidikan kesehatan ini dihadiri oleh 32 peserta. Peserta terbanyak pada usia 22-23 tahun sebanyak 62,5%, lalu diikuti usia 19-20 tahun sebanyak 28,1%. Lalu didapatkan usia 24-26 tahun sebanyak 9,3%.

Tabel 1 Data Demografi Peserta Pendidikan Kesehatan

Data Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
19 - 21 Tahun	9	28,1
22 - 23 Tahun	20	62,5
24 - 26 Tahun	3	9,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	23	71,8
Laki-laki	9	28,1
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SMP	0	0
SMA	11	34,3
S1	21	65,6

Tabel 2 Data Skrining Diabetes Melitus (N = 32)

No.	Soal Pertanyaan Per-Item	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur > 64 tahun	0	0
2.	Body Mass Indeks (BMI) > 30 kg/m <sup>2</sup>	5	15,6
3.	Lingkar pinggang diukur pada bawah tulang rusuk (tingkat pusar) Perempuan > 88 cm	1	3,12
4.	Apakah anda sehari-hari terbiasa melakukan aktifitas fisik setidaknya 30 menit ditempat kerja dan atau selama waktu luang (termasuk aktifitas normal sehari-hari) ?	12	37,5
5.	Seberapa sering anda makan sayur atau buah? Jawaban : Tidak setiap hari	19	59,3
6.	Apakah anda pernah mendapatkan pengobatan reguler untuk tekanan darah tinggi ? Jawaban : Ya	2	6,2
7.	Apakah anda pernah memiliki glukosa (gula) darah tinggi (misalnya dalam pemeriksaan kesehatan, selama sakit atau selama kehamilan)? Jawaban : Ya	2	6,2
8.	Memiliki salahsatu anggota keluarga dekat atau kerabat lainnya yang telah didiagnosis dengan diabetes (tipe 1 atau tipe 2)? Jawaban : Ya	4	12,5

Dari tabel terlihat bahwa tidak ada peserta yang berumur >60 tahun sebanyak 0%, body mass indeks (BMI) >30 kg/m<sup>2</sup> sebanyak 5 orang dengan persentase 15,6%, lingkar pinggang perempuan >88cm sebanyak 1 orang dengan persentase 3,12%, sebanyak 12 orang dengan persentase 37,5% yang tidak melakukan aktifitas fisik setidaknya 30menit, sebanyak 19 orang tidak setiap hari memakan buah dan sayur, sebanyak 2 orang dengan persentase 6,2% mendapatkan pengobatan untuk tekanan darah tinggi, sebanyak 2 orang dengan 6,2% pernah memiliki glukosa darah tinggi, dan 4 orang dengan persentase 12,5%salah satu anggota keluarga memiliki diagnosis diabetes mellitus, dapat disimpulkan bahwa sebagian peserta memiliki kemungkinan kecil beresiko terkena diabetes mellitus.

Peserta tampak menyimak dengan baik selama pematerian disampaikan oleh narasumber, narasumber pun tampak antusias dalam sesi diskusi yang terlihat pada banyaknya pertanyaan yang diajukan

selama diskusi. Pada sesi diskusi didapatkan 4 orang peserta yang bertanya kepada pematero terkait materi Diabetes Melitus. Daftar pertanyaan sudah tertera pada tabel. Selama pelaksanaannya, pemateri dapat menjawab semua pertanyaan tersebut dan peserta pun tampak puas terhadap jawaban yang disampaikan oleh pemateri.

**Tabel 3. Data Hasil Rata-Rata Nilai *Pre-Post Test***

Kegiatan	Rata-Rata Nilai
<i>Pre-Test</i>	7,5
<i>Post-Test</i>	10

Sesuai rencana pelaksanaan yang sudah ditentukan, para peserta sebelum maupun sesudah kegiatan pendidikan kesehatan mengerjakan soal *pre-test* dan *post-test*. Hal ini bertujuan mengenai materi definisi DM, klasifikasi DM, faktor resiko DM, tanda dan gejala DM type 2, komplikasi DM dan cara pencegahan DM. Berdasarkan tabel 3 diatas, didapatkan hasil pengukuran nilai rata-rata *pre* dan *post test* peserta. Nilai rata-rata nya mengalami perubahan dari *pre test* yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan peserta belum mengetahui apa itu DM, setelah diberikan pendidikan kesehatan dan mengisi soal *pos-test* hasilnya mengalami peningkatan yang signifikan. Hal tersebut mempengaruhi materi yang disampaikan mudah dipahami oleh peserta dan adanya peningkatan pengetahuan peserta.

#### **b. Pembahasan**

Peserta didik yang terlibat dalam kegiatan pendidikan kesehatan ini pada rentang usia remaja yaitu usia 17-22 tahun hingga dewasa awal yaitu usia 22-28 tahun (Allgood, 2015). Pada usia tersebut, umumnya seseorang berada pada fase perkuliahan, yang mana sesuai dengan data awal pendaftaran bahwa mayoritas peserta merupakan mahasiswa perguruan tinggi. Dalam hal ini, kriteria tersebut sesuai dengan sasaran dari pendidikan kesehatan yang diselenggarakan. Kriteria peserta pada kegiatan ini adalah seseorang yang menjalani aktivitas *online/daring* dan rentang usia tersebut merupakan usia produktif. Selain itu, karakteristik peserta yang sebagian besarnya merupakan mahasiswa, identik dengan proses mencari ilmu yang mana menjadikan pendidikan kesehatan ini sebagai fasilitas pencarian ilmu tersebut, serta memudahkan dalam penerimaan informasi.

Mengingat situasi sekarang berada pada masa pandemi yang membatasi kegiatan tatap muka atau interaksi langsung, banyak hal dilakukan secara *daring/online* sehingga dapat memicu atau meningkatnya gaya hidup yang tidak sehat, beresiko seperti kurang aktivitas dan olahraga, mengonsumsi makanan kurang sehat (*junk food*), dan resiko yang menjadi lebih besar saat seseorang memiliki penyakit keturunan terkait Diabetes Mellitus.

Tema yang diangkat pada kegiatan pendidikan kesehatan ini berhubungan dengan isu kesehatan yang ditemui pada masa pandemi, di mana sebagian besar individu menjalani aktivitas secara *online* atau di rumah saja. Aktivitas *online* yang dijalani, menyebabkan setiap orangnya menghabiskan banyak waktunya di rumah saja, bermalas-malasan atau kurang aktivitas fisik, mager, kurang olahraga, makan-



makanan yang instan (junk food) hal tersebut dapat mengakibatkan dampak yang besar untuk kesehatan.

Setelah melalui proses persiapan serta mendapat respon cukup baik dari peserta, kegiatan pun dapat terlaksana. Proses penyampaian informasi dari pemateri kepada peserta berlangsung dengan lancar. Peserta cukup antusias dan aktif dalam sesi tersebut. Terbukti dengan interaksi yang dibangun oleh pemateri sejak awal sesi, dan mendapat respon cukup baik dari peserta. Materi dapat tersampaikan seluruhnya sesuai dengan konsep yang telah dirancang. Sebagai upaya mencairkan suasana sehingga peserta tidak merasa jenuh dan dapat beristirahat sejenak, pada pertengahan sesi, diselengi oleh sesi ice breaking.

Pada sesi diskusi, peserta cukup interaktif dan antusias terbukti dengan terdapat beberapa lima butir pertanyaan yang diajukan peserta sehubungan dengan materi yang telah mereka dapatkan. Pertanyaan tersebut berupa; “Pada diabetes gestasional yang terjadi pada ibu hamil, bagaimana penyakit diabetes bisa beresiko pada seorang ibu yang sedang hamil?”; “Apakah ada gen khusus yang diturunkan?”; “Kenapa di Asia beresiko tinggi terjadinya DM?”; “Apakah ada prinsip perencanaan khusus untuk mengatur porsi atau pola makan pada penderita DM? dan “jika ia, bagaimana?”. Keempat pertanyaan yang diajukan tersebut kemudian dapat terjawab dengan baik oleh pemateri.

Selain sesi diskusi di mana peserta mengajukan pertanyaan, dilaksanakan pula sesi evaluasi dalam bentuk doorprize. Dua pertanyaan berkaitan dengan materi diajukan kepada peserta, sebagai bahan evaluasi terkait materi yang telah disampaikan. Peserta dapat menjawab dengan benar pertanyaan evaluasi tersebut

### **Rencana Keberlanjutan Program**

Pendidikan kesehatan melalui mini webinar secara daring (dalam jaringan) dengan tema “Stop dan Cegah Diabetes Mellitus” pada usia muda dan remaja ini yang diselenggarakan oleh mahasiswa Program Profesi Ners pembelajaran stase Departemen Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Kegiatan pendidikan kesehatan berjalan baik dan lancar, serta mendapat respon positif dari para peserta atau masyarakat umum yang mengikuti mini webinar pencegahan diabetes mellitus pada kalangan muda.

Berdasarkan hasil evaluasi dari kegiatan acara pendidikan kesehatan yang telah dilaksanakan bahwa hampir sebagian besar peserta sudah memahami terkait konsep ringkas penyakit diabetes mellitus serta pencegahan secara dini. Namun dalam penatalaksanaan pencegahan dan perawatan bagi yang memiliki keluarga dengan pasien DM masih kebingungan dalam memilih tindakan yang tepat. Rencana pembelajaran untuk keberlanjutan pendidikan kesehatan di masyarakat selanjutnya dapat menyesuaikan dengan kondisi di masyarakat tersebut dan disesuaikan dengan sasaran yang akan diberi pendidikan kesehatan. Hal ini perlu diperhatikan karena sejalan dengan salahsatu peran perawat yakni sebagai health educator yang memberikan edukasi baik kepada pasien yang sakit maupun masyarakat sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Rencana keberlanjutan program pendidikan kesehatan dapat dilanjutkan oleh mahasiswa Profesi Ners angkatan selanjutnya yakni PPN 42 yang mana dapat menerapkan metode secara online ataupun dapat



## 6. KESIMPULAN

Dampak lain bagi anak muda yang ditimbulkan dari adanya pandemi COVID-19 yaitu pola makan yang tidak teratur serta dibarengi olah raga yang kurang, sehingga hal tersebut memicu resiko timbulnya penyakit lain yaitu penyakit Diabetes Melitus. Diabetes merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah. Penyakit tersebut bisa menyerang seluruh kalangan usia tidak terkecuali anak muda.

Berdasarkan hasil skrining Diabetes yang dilakukan pada peserta penguatan kapasitas masyarakat berbasis daring dari 35 peserta dapat disimpulkan sebagian besar peserta memiliki resiko kecil terkena diabetes mellitus, Oleh karena itu kelompok 8 mahasiswa Program Profesi Ners Angkatan 41 Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran memberikan pendidikan kesehatan terkait “Pencegahan Diabetes Melitus” untuk meningkatkan pengetahuan peserta terkait penyakit Diabetes sehingga dapat mencegah atau mengurangi resiko terjadinya penyakit Diabetes. Berdasarkan skor *pre test* dan *post test* yang diberikan selama pendidikan kesehatan didapatkan hasil dengan skor rata-rata *pre test* sebesar 7,5 sementara untuk nilai *post test* didapatkan skor rata - rata 10. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada peserta penguatan kapasitas masyarakat berbasis daring dengan tema pendidikan kesehatan “Pencegahan Diabetes Melitus”, sehingga dapat disimpulkan bahwa tujuan kegiatan pendidikan kesehatan “Pencegahan Diabetes” telah tercapai.

Bagi mahasiswa keperawatan yang akan melanjutkan program pendidikan kesehatan mengenai “Pencegahan Diabetes” diharapkan dapat melakukan skrining lebih lanjut terkait kemungkinan terjadinya resiko kejadian Diabetes. Setelah kegiatan ini peserta diharapkan dapat menerapkan pola hidup yang sehat sehingga dapat mencegah juga menurunkan resiko terjadinya penyakit Diabetes Melitus.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2018). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in Diabetesd2018. *Diabetes Care*, 41(January), S13-S27. <https://doi.org/10.2337/dc18-S002>
- Diabetes UK. (2010). *Diabetes in the UK 2010: Key statistics on diabetes*. Diabetes.Org.Uk. [https://www.diabetes.org.uk/resources-s3/2017-11/diabetes\\_in\\_the\\_uk\\_2010.pdf](https://www.diabetes.org.uk/resources-s3/2017-11/diabetes_in_the_uk_2010.pdf)
- Dyah, W., Retnaningtyas, & Ibnu, F. (2012). Faktor risiko timbulnya diabetes mellitus pada remaja smu. *Jurnal Ners*, 7(77), 37-46.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kedokteran Unila*, 4(5), 93-101. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Hikmat, P. (2015). Komplikasi Kronik dan Penyakit Penyerta pada Diabetes. *Medical Care*, 1-5.
- Huebschmann, A. G., Huxley, R. R., Kohrt, W. M., Zeitler, P., Regensteiner, J. G., & Reusch, J. E. B. (2019). Sex differences in the burden of type 2 diabetes and cardiovascular risk across the life course. *Diabetologia*, 62(10), 1761-1772. <https://doi.org/10.1007/s00125-019-4939-5>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). InfoDATIN: Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. [pusdatin.kemkes.go.id.https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-Diabetes-2018.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-Diabetes-2018.pdf)

- Maspupah, T., Nina, N., Siagian, T. D., Pakhpahan, J., & Octavianie, G. (2022). Perilaku Pencegahan dan Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Produktif di Kabupaten Bogor Tahun 2021. *Journal of Public Health Education*, 2(1), 242-253.
- Nordström, A., Hadrévi, J., Olsson, T., Franks, P. W., & Nordström, P. (2016). Higher prevalence of type 2 diabetes in men than in women is associated with differences in visceral fat mass. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 101(10), 3740-3746. <https://doi.org/10.1210/jc.2016-1915>
- Persatuan Endokrinologi Indonesia. (2019). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. PB PERKENI.
- Pranata, A., Buston, E., Mardiani, M., & Ervan, E. (2019). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus (Dm) Di Rs Bhayangkara Bengkulu Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Reinehr, T. (2013). Type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. *WorldJournalofDiabetes*, 4(6), 270281. <https://doi.org/10.4239/wjd.v4.i6.270>
- Rodríguez, J. E., & Campbell, K. M. (2017). Racial and ethnic disparities in prevalence and care of patients with type 2 diabetes. *Clinical Diabetes*, 35(1), 66-70. <https://doi.org/10.2337/cd15-0048>
- Saputri, M. A. (2021). *Perbedaan Kadar Kreatinin Serum Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Terkontrol Dan Tidak Terkontrol (Studi Pustaka)* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Sari, S. W., & Adelina, R. (2020). Apakah Pola Makan Menjadi Faktor Dominan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia? (Studi Literatur). *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(1), 54-63.
- Selviani, N. K., Astika Dewi, N. N., & Heri, S. B. (2020). Hubungan Kadar Glukosa Darah Puasa dengan pH Urine pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Karangasem. *Hubungan Kadar Glukosa Darah Puasa dengan pH Urine pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Karangasem*.
- Silawati, E. T. (2023). *Perbandingan Keefektifan Konseling Gizi dengan Metode CBT (Cognitive Behaviour Therapy) dan Konseling Gizi Terstandar terhadap Sisa Makan Pasien dan Perubahan Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe 2* (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Suryati, N. I., & Kep, M. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish.
- Wati, C. A. (2020). Peran Leptin Terhadap Tes Toleransi Glukosa Oral pada Penderita DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 753-760.
- Widyastuti, N., Putra, F. A., & Rositasari, S. (2021). *Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Dm Tipe Ii Di Desa Jatipuro Trucuk Klaten* (Doctoral Dissertation, Universitas Sahid Surakarta).
- Wilcox, G. (2005). Insulin and Insulin Resistance. *Clinical Biochemist Reviews*, 26(2), 1939. <https://doi.org/10.1111/j.13652036.2005.02599x>
- WorldHealthOrganization. (2020). Diabetes. *Who.Int*. [https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1)