

**SOSIALISASI DUKUNGAN KELUARGA PENDERITA DM BERSAMA KADER LASKAR  
GERTAK KITA DI KEBONSARI SURABAYA****Rusdianingseh<sup>1\*</sup>, Siti Maimunah<sup>2</sup>, R.Khairiyatul Afiyah<sup>3</sup>, Siti Damawiyah<sup>4</sup>,  
M.Khafid<sup>5</sup>, Didik Dwi Winarno<sup>6</sup>**<sup>1-5</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya<sup>6</sup>UPTD Griya Wreda & Liponsos Kusta Babat Jerawat

Email Korespondensi: rusdia@unusa.ac.id

Disubmit: 11 Agustus 2022 Diterima: 25 Agustus 2022 Diterbitkan: 01 November 2022  
DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7481>**ABSTRAK**

Diabetes merupakan penyakit kronik yang membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang baik farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi adalah dukungan keluarga yang sangat bermanfaat untuk membantu penderita menstabilkan kadar gula darah. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang pentingnya dukungan keluarga penderita DM. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian pendidikan kesehatan terkait dukungan keluarga untuk penderita DM dan review ketrampilan kader kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Media yang digunakan adalah lembar balik. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sebesar 50%. Edukasi melalui media lembar balik merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan promosi kesehatan.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Kader, Lembar Balik**ABSTRACT**

*Diabetes is a chronic disease that requires long-term management, both pharmacological and non-pharmacological. One of the non-pharmacological management is family support which is very useful to help patients stabilize blood sugar levels. The purpose of this community service activity is to increase the knowledge of cadres about the importance of family support for people with DM. The method used in this community service activity is the provision of health education related to family support for DM sufferers and reviewing the skills of health cadres in providing health education to the community. The media used is a flipchart. The result of this community service activity is an increase in the knowledge and skills of cadres by 50%. Education through flipchart media is one way to increase the knowledge and skills of cadres in providing health promotion.*

**Keywords:** Family Support, Cadres, Flipchart

## 1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan suatu kondisi tingginya kadar gula darah dalam tubuh akibat dari berkurangnya hormon insulin yang membutuhkan pengobatan antidiabetes. Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang menimbulkan dampak cukup serius pada aspek fisik, psikososial, spiritual dan ekonomi (Pratiwi et al., 2009).

Pada 2019, International Diabetes Federation (IDF) mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta (Milita et al., 2021). Diabetes Mellitus adalah salah satu gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemi karena kelainan kelainan insulin yang disebabkan gangguan kerja dan atau sekresi insulin. DM tipe 2 merupakan 90% dari seluruh kategori diabetes mellitus (Milita et al., 2021).

Sakit fisik yang dirasakan, ketidakmampuan, harga diri rendah, gangguan dalam kehidupan berkeluarga dan sosial, serta penurunan sumber-sumber finansial menyebabkan klien berada dalam situasi kritis yang akan menyebabkan stres berkelanjutan atau berulang. Gaya hidup yang meliputi pengelolaan diet, olahraga dan manajemen stres yang tidak tepat memegang peranan penting (Hariawan et al., 2019). Gaya hidup sehat sangat efektif dan murah untuk mengendalikan risiko diabetes mellitus serta mengurangi risiko komplikasi yang ditimbulkan. Kompleksnya masalah kesehatan yang timbul baik kepada individu, keluarga dan masyarakat, menempatkan klien diabetes mellitus tipe 2 sebagai populasi rentan. Hasil penelitian gaya hidup menunjukkan bahwa dari 47 orang responden terdapat 17 orang responden (36,2%) yang memiliki Gaya Hidup Sehat dan terdapat 30 (61,8) orang yang memiliki gaya hidup tidak sehat. Banyak diantara penderita diabetes mellitus yang masih menjalani gaya hidup tidak sehat. Penyebabnya karena pola makan dan aktivitas fisik. Pola Makan yang dimaksud masih banyak penderita DM makan tidak teratur dan kurang mengonsumsi buah dan sayur. Serta tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin atau tidak berolahraga (Azis et al., 2020).

Upaya mengurangi dampak kronik penyakit diabetes mellitus salah satunya dengan mengoptimalkan dukungan keluarga yang meliputi dukungan informasional, instrumental, emosional dan penghargaan. (Retnowati & Satyabakti, 2014). Dukungan keluarga yang baik akan membantu penderita dalam menjalani penatalaksanaan penyakitnya, sehingga akan mempengaruhi kestabilan kadar gula darahnya. Berdasarkan penelitian Ratnawati dkk bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia diabetes mellitus. Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik mempunyai peluang 4,21 kali untuk kualitas hidup baik (Ratnawati et al., 2019).

Laskar Gertak Kita merupakan singkatan dari Laskar Gerakan Serentak Kesehatan Ibu dan anak yang didirikan pada tahun 2019 oleh Prodi Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan UNUSA bekerjasama dengan puskesmas Kebonsari Surabaya. Jumlah kadernya saat ini sebanyak 20 orang yang berasal dari RW 01. Kegiatan Laskar Gertak Kita selama ini lebih fokus kepada kesehatan ibu dan anak dengan menekankan pendidikan kesehatan melalui kunjungan rumah (Home Visit) ke sasaran. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan ibu dan anak baik itu pengetahuan dan ketrampilan diberikan oleh dosen dari FKK UNUSA dan puskesmas

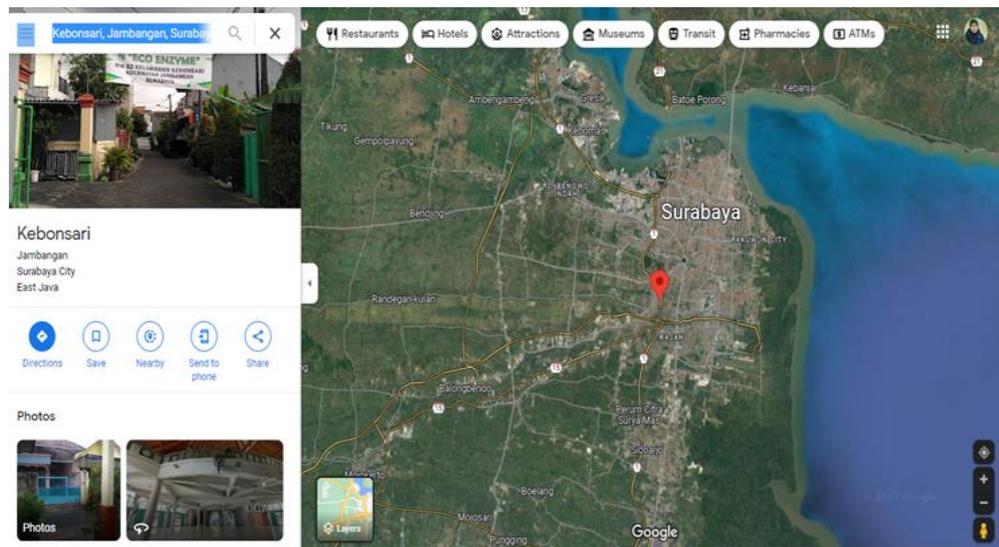
Kebonsari. Selanjutnya kader juga dilatih melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pendidikan kesehatan.

Laskar Gertak Kita merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang dapat membantu memberikan edukasi kesehatan pada masyarakat sekitar. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan Laskar gertak Kita bertujuan untuk ikut berperan aktif di masyarakat.

Pengetahuan yang juga penting diberikan adalah bentuk dukungan keluarga untuk penderita DM. Berdasarkan wawancara dengan kader Gertak bahwa jumlah penderita DM terus meningkat dan beberapa penderita belum mendapatkan dukungan keluarga secara maksimal.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alasan memilih lokasi kegiatan di wilayah Kebonsari Surabaya karena kasus penderita DM masih terus meningkat, juga ada kader laskar Gertak Kita yang merupakan hasil kerjasama UNUSA dengan puskesmas Kebonsari sebagai upaya pemberdayaan masyarakat. Pengetahuan dan keterampilan kader ini masih harus ditingkatkan untuk dapat membantu memberikan promosi kesehatan pada masyarakat di wilayah Kebonsari. Tujuan khusus kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait dukungan keluarga untuk penderita DM.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Dukungan keluarga diyakini memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita DM. Keluarga merupakan bagian penting dari seseorang begitu pula dengan penderita DM. Penderita DM tipe 2 diasumsikan memiliki masa-masa sulit seperti berbenah diri, sering mengontrol gula darah, pola makan, dan aktivitas. Noviarini dkk (2013), mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan keluarga, pola diet sehat, dan aktivitas fisik.

Dukungan keluarga dan kepedulian dari orang-orang terdekat penderita diabetes mellitus memberikan kenyamanan, perhatian, kasih sayang, dan motivasi pencapaian kesembuhan dengan sikap menerima kondisinya. Hal tersebut dapat teramati melalui ungkapan salah satu penderita diabetes mellitus yang menyebutkan bahwa melalui usahanya serta bantuan dari orang-orang terdekat, penderita tersebut dapat teratur mengonsumsi obat sesuai dosis yang diberikan dokter. Penelitian Yusra (2010), menyatakan bahwa hasil wawancara dengan lima orang pasien DM tipe 2, dua orang diantaranya mengatakan sudah bosan dengan penyakitnya dan merasa telah membebani keluarga, sedangkan tiga pasien lainnya merasa sulit melakukan ibadah dan kurang diperhatikan keluarganya.

Dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan dan mengurangi depresi pada penderita diabetes hingga akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Pasien merasakan dukungan sosial dari keluarga merupakan faktor psikososial penting yang dapat memengaruhi kontrol glikemik pada pasien dengan diabetes tipe 2 selain pasien dengan diabetes tipe 1. Motivasi keluarga dalam peningkatan kualitas hidup bagi pasien diabetes tipe 2 sangat besar pengaruhnya, maka dari pihak medis dan paramedis yang terkait selalu mendukung keluarga untuk terus mendekatkan diri kepada pasien termasuk dalam mengatur jadwal rutin cek gula darah (Meidikayanti, W & Wahyuni, 2017).

#### 4. METODE

Metode yang akan diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sosialisasi dan pendidikan kesehatan tentang dukungan keluarga penderita DM dengan penjabaran sebagai berikut:

##### **Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Program kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diadakan di Kebonsari Surabaya. Program dilaksanakan selama 6 bulan

##### **Sasaran Peserta**

Sasaran peserta adalah kader Laskar Gertak Kita (Laskar Gerakan Serentak Kesehatan Ibu dan Balita)

##### **Tahapan Pelaksanaan**

#### 1. Pra Kegiatan

##### a) Rapat strategi pelaksanaan

Rapat ini dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi perencanaan dan pelaksanaan program pengabdian masyarakat di wilayah kelurahan Kebonsari Surabaya, tepatnya pada Laskar Gertak Kita. Kegiatan ini dilakukan 2 minggu sebelumnya untuk membahas pembuatan proposal, perencanaan kegiatan dan pembagian tugas untuk masing-masing anggota tim.

##### b) Survey Lokasi

Survey kegiatan dan koordinasi dengan tempat pengabdian masyarakat dilakukan 3 hari sebelumnya untuk membahas dan menetapkan kegiatan.

##### c) Persiapan sarana dan prasarana

1) Persiapan media pendidikan kesehatan

2) Persiapan tempat pelaksanaan kegiatan

#### 2. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap ini merupakan tahap utama dari program kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Peserta kegiatan ini adalah Laskar Gertak Kita

yang berada di kelurahan Kebonsari Surabaya. Pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

a) Ceramah/ penyuluhan

Pendidikan kesehatan tentang dukungan keluarga penderita DM dengan sasaran kader Laskar Gertak Kita.

b) Diskusi

Kesempatan tanya jawab bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada kader laskar Gertka Kita agar lebih dapat memahami hal-hal yang terlewatkan selama pendidikan kesehatan.

c) Bimbingan

Membimbing kader laskar Gertak Kita untuk selalu memberikan promosi kesehatan pada keluarga dengan anggota keluarga menderita DM tentang pentingnya dukungan keluarga meskipun secara online melalui grup whatsapp.

d) Komitmen

Adanya komitmen kader Laskar Gertak Kita untuk selalu memberikan promosi kesehatan baik offline maupun online.

e) *Pre dan Post test* Lisan

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan laskar Gertak Kita terkait kesehatan dukungan keluarga penderita DM dari pre dan post test yang diberikan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

3. Pasca Kegiatan

Pasca kegiatan merupakan tahap akhir dari program pengabdian masyarakat dengan melakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan keterampilan laskar Gertak Kita dalam mempromosikan kesehatan tentang dukungan keluarga penderita DM. Evaluasi dilakukan dengan memberikan pertanyaan lisan (*pre dan post test*).



Gambar 2. Proses Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Hasil yang dicapai dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat di wilayah Kelurahan Kebonsari Surabaya dengan sasaran laskar Gertak Kita adalah peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam memberikan promosi kesehatan tentang dukungan keluarga penderita DM

### b. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pertama pada tanggal 12 Juni 2021 pukul 10.00 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 kali kunjungan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. Jumlah kader kesehatan yang hadir dalam kegiatan pengabdian ini sebanyak 25 orang. Kegiatan edukasi ini menggunakan metode penyuluhan dengan menggunakan media lembar balik. Kegiatan ini sangat interkatif dua arah, kader tampak antusias dan serius menyimak dan memahami materi dukungan keluarga untuk penderita DM.

Kader kesehatan yang hadir pada kegiatan pengabdian, semuanya berusia dewasa dan berjenis kelamin perempuan. Menurut penelitian Widodo dan Alexandra bahwa daya tangkap dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh usia. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula pengetahuan yang diperolehnya. Usia dewasa awal adalah usia ketika seseorang biasanya memiliki kematangan kognitif dalam puncak terbaik. Seseorang akan lebih mudah memahami sesuatu serta kemampuan produktivitas sangat baik, tetapi kemampuan kognitif seseorang berbeda. (Widodo & Alexandra, 2018). Menurut Suwaryo dan Yuwono (2017) bahwa usia kader mayoritas termasuk dewasa madya (usia pertengahanantara 30-60 tahun) usia ini yaitu usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik, usia ini memiliki pengaruh yang lebih baik terhadap tingkat pengetahuan (Arianda, 2021). Kognitif dipengaruhi oleh lingkungan, emosional, sosiologis, kekuatan fisik, dan kemampuan menerima (Notoatmodjo, 2010).

Keterlibatan masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan merupakan salah satu sosialisasi kesehatan kepada masyarakat. Sektor ini merupakan aspek penting untuk mewujudkan perekonomian yang baik dalam jangka panjang. Adanya kader dapat menciptakan masyarakat mandiri dalam pencegahan faktor risiko penyakit, salah satunya penyakit tidak menular (5). Peran kader dapat juga menghubungkan komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat, sehingga dapat mengurangi ketidakpatuhan terhadap perawatan kesehatan (17). Masyarakat yang mandiri adalah masyarakat yang menyadari dan mampu mengenal, mencegah faktor risiko penyakit tidak menular (Istifada & Rekawati, 2019).

Faktor jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya pengetahuan seseorang. Wanita akan lebih tertarik mempraktikkan pengetahuan dan keterampilan yang diperolehnya dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut yang dilakukan oleh kader kesehatan selama ini yaitu mempraktikkan pengetahuan dan keterampilannya untuk membantu memberikan promosi kesehatan pada masyarakat sekitar. Faktor yang mempengaruhi peran serta kader kader dari dalam adalah tingkat pengetahuan yang diperoleh

melalui pendidikan baik formal maupun dari pelatihan (Angelina et al., 2020).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan media lembar balik yang merupakan salah satu media edukasi untuk memberikan pendidikan kesehatan. Lembar balik adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan. Biasanya didalam setiap lembaran buku berisi gambar peragaan dan dibaliknya terdapat kalimat yang berisi pesan-pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut dan Film atau video merupakan media yang dapat menyajikan pesan bersifat fakta maupun fiktif yang dapat bersifat informatif, edukatif maupun instruksional (Fitriani, 2011)..

Pada dasarnya pengetahuan kader kesehatan tentang dukungan keluarga sudah baik, dibuktikan dengan hasil pretest yaitu kategori baik 71%, cukup 17% dan kurang 12%. Menurut Notoatmojo bahwa pengetahuan adalah hasil tahu kemampuan/ ilmu yang dimiliki seseorang dan dapat digunakan kepada diri sendiri ataupun orang lain. Pengetahuan juga faktor penting terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menghasilkan peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang dukungan keluarga untuk penderita DM, seperti yang tertera dalam tabel berikut:

**Tabel 1. Hasil pre post test pengetahuan dukungan keluarga Kader Kesehatan Kebonsari Surabaya**

Kategori	Pre test	Post test
Baik	71%	89%
Cukup	17%	30%
Kurang	12%	0%

Sumber: Data Primer Juni 2022

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang dukungan keluarga untuk penderita DM. Edukasi kesehatan penting dilakukan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (Jumlah et al., 2017). Pendidikan kesehatan yang diberikan membuat kader terpapar informasi dan pengetahuan secara khusus tentang dukungan keluarga yang meliputi dukungan informasional, instrumental, emosional dan penghargaan Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan secara efektif (Fauziah et al., 2017). Pemberian pengetahuan melalui penyuluhan/ ceramah dengan kombinasi media lembar balik berpengaruh pada peningkatan pengetahuan kader (Saleh & Kunoli, 2019).

Penelitian yang dilakukan pada pasien diabetes di Rumah Sakit Moewardi menyatakan bahwa dukungan keluarga responden sebagian dalam kategorik baik yaitu 28 responden (54.9%), responden tersebut memiliki dukungan keluarga yang baik dikarenakan anggota keluarga memberikan penguatan satu sama lain pada pasien lansia, memberikan kenyamanan secara fisik dan psikologis saat lansia mengalami diabetes melitus. Jadi, dukungan keluarga adalah kemampuan anggota keluarga

memberikan penguatan satu sama lain juga kemampuan menciptakan suasana saling memiliki (Ratnawati et al., 2019). Dukungan keluarga yang baik diharapkan mampu mengenal masalah kesehatan keluarga dan perubahan-perubahan yang terjadi pada anggota keluarga sehingga akan meningkatkan kualitas kesehatan anggota keluarga (Shofiyah & Kusuma, 2014).

Kegiatan pengabdian ini juga meningkatkan pengetahuan kader. Pengetahuan dapat bertambah atau meningkat dengan adanya informasi dengan menggunakan berbagai macam media yaitu ada media cetak dan media elektronik. Adapun media cetak itu antara lain : poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, stiker dan pamflet, sedangkan media elektronik misalnya : televisi, radio dan tape recorder, vcd , video (Fauziah et al., 2017). Metode ceramah/ penyuluhan telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis dkk bahwa bahwa peningkatan dengan metode ceramah pada responden ini disebabkan karena intervensi yang diberikan kepada responden sehingga dapat membantu responden meningkatkan pengetahuan dan sikapnya (Lubis et al., 2019).

Menurut penelitian Wulandari bahwa peran sebagai seorang kader sangatlah penting dibandingkan dengan masyarakat biasa pada umumnya. Seorang kader adalah relawan dari masyarakat setempat yang dipandang memiliki cukup pengaruh terhadap lingkungan masyarakat setempat dan dianggap mampu memberikan pelayanan kesehatan. Namun keberadaan kader kesehatan relatif labil karena tidak adanya jaminan kader akan dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Jika ada kepentingan keluarga, maka kader biasanya akan lebih mendahulukan kepentingan pribadinya atau akan lebih memilih untuk meninggalkan tugas (Indrawan & Wahyuni, 2014). Pengetahuan dan keterampilan kader dapat ditingkatkan melalui pelatihan yang dilanjutkan dengan monitoring lapangan observasi keterampilan kader (Fatmah, 2013)

Metode ceramah dengan media lembar balik pada kegiatan pengabdian masyarakat ini telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga untuk penderita DM dengan harapan angka kejadian penyakit DM akan semakin menurun di wilayah Kebonsari Surabaya. Sesuai dengan penelitian Sarwani dkk bahwa metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan (SR et al., 2014).

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik dan lancar. Metode ceramah dengan media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang dukungan keluarga untuk penderita DM. Kader kesehatan diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan promosi kesehatan di komunitas terkait dukungan keluarga. Rekomendasi untuk pengabdian masyarakat berikutnya adalah promosi kesehatan dengan metode kunjungan rumah langsung (*door to door*) pada keluarga dengan DM oleh kader kesehatan dengan pendampingan tim pengabdian masyarakat dengan tujuan lebih meningkatkan keterampilan kader dalam memberikan promosi kesehatan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, R., Fauziah, L., Sinaga, A., Sianipar, I., & Musa, E. (2020). *Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu Di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019 Masyarakat Menolong Dirinya Sendiri Untuk Mencapai Derajat Kesehatan Yang Optimal . Beberapa Faktor Dari Luar Maupun Dari Dalam Kader Itu Sendiri . 1(2)*, 68-76.
- Arianda, A. (2021). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional. Covid-19: Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko Dan Pencegahan*, 3(November), 653-660. [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp)
- Azis, W. A., Muriman, L. Y., & Burhan, S. R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(1), 105-114. [Https://Doi.Org/10.37287/Jppp.V2i1.52](https://Doi.Org/10.37287/Jppp.V2i1.52)
- Fatmah. (2013). Pengaruh Pelatihan Pada Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Teknis Penyuluhan Obesitas Dan Hipertensi Kader Posbindu Kota Depok. *Makara Seri Kesehatan*, 17(2), 49-54. [Http://Garuda.Ristekdikti.Go.Id/Documents/Detail/149532](http://Garuda.Ristekdikti.Go.Id/Documents/Detail/149532)
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S., & Sulistyorini, E. (2017). Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Gaster*, 15(2), 204. [Https://Doi.Org/10.30787/Gaster.V15i2.207](https://Doi.Org/10.30787/Gaster.V15i2.207)
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta Graha Ilmu. [Http://Inlislite.Usm.Perpusnas.Go.Id/Inlislite3/Opac/Detail-Opac?Id=3308](http://Inlislite.Usm.Perpusnas.Go.Id/Inlislite3/Opac/Detail-Opac?Id=3308)
- Hariawan, H., Fathoni, A., & Purnamawati, D. (2019). Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan Dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Provinsi Ntb. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 1. [Https://Doi.Org/10.32807/Jkt.V1i1.16](https://Doi.Org/10.32807/Jkt.V1i1.16)
- Indrawan, I. B. M. D., & Wahyuni, C. U. (2014). Hubungan Pengetahuan Serta Dukungan Keluarga Dengan Peran Kader Dalam Pencapaian Uci Kelurahan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 83-92.
- Istifada, R., & Rekawati, E. (2019). Peran Kader Kesehatan Dalam Promosi Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di Wilayah Perkotaan: Literatur Review. *Dunia Keperawatan*, 7(1), 28-46. [Https://Doi.Org/10.20527/Dk.V7i1.5615](https://Doi.Org/10.20527/Dk.V7i1.5615)
- Jumilah, J., Jauhari, A. H., & Ridha, A. (2017). Efektifitas Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi (Studi Pada Siswa-Siswi Kelas V Sd Negeri Di Kelurahan Saigon). *Jumantik (Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan)*, 1(02), 1-11.
- Lubis, Z. S., Lubis, N. L., & Syahrial, E. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang Phbs*. 3(2252), 58-66.
- Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Ii Pada Lanjut Usia Di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018 ). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9-20.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pratiwi, P., Amatiria, G., & Yamin, M. (2009). Pengaruh Stress Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, V(1, April 2014), 11-16.
- Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Diagnosa Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 585-593. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.229>
- Retnowati, N., & Satyabakti, P. (2014). Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Tanah. *Departemen Epidemiologi*, 3, 57-68.
- Salah, A., & Kunoli, F. J. (2019). Pengaruh Penyuluhan Dan Pelatihan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader Phbs Di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-Una. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 159-164. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i2.498>
- Shofiyah, S., & Kusuma, H. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus (Dm) Dalam Penatalaksanaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional Ii Ppni Jawa Tengah, Dm*, 308-314. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1159>
- Sr, D. S., Nurhayati, N., & Supriyanto, . (2014). Efektifitas Ceramah Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Penyakit Talasemia Di Kecamatan Pekuncen Dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal Of Public Health)*, 8(1). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v8i1.1038>
- Widodo, T., & Alexandra, F. D. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Phbs Tatanan Rt Dengan Phbs Warga Di Bantaran Sungai Kahayan Palangka Raya Tahun 2016. *Jurnal Pengelolaan Lingkungan Berkelanjutan (Journal Of Environmental Sustainability Management)*, 2(3), 175-184. <https://doi.org/10.36813/jplb.2.3.175-184>