

## **Edukasi Kesehatan dan Skrining Gula Darah sebagai Upaya Pengendalian Diabetes Mellitus Berbasis Komunitas di Desa Bunga Ejaya**

Nur Andani<sup>1</sup>, Rasmawati<sup>1</sup>, Aidah Fitriani<sup>1</sup>

*Program Studi Keperawatan dan Ners FKIK UIN Alauddin Makassar*

*Corresponding author: [nur.andani@uin-alauddin.ac.id](mailto:nur.andani@uin-alauddin.ac.id)*

### **ABSTRAK**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat dan keluarga dalam pengendalian Diabetes Mellitus melalui pendekatan keperawatan komunitas di Desa Bunga Ejaya, Kabupaten Gowa. Kegiatan dilaksanakan bekerja sama dengan Dompot Dhuafa dengan melibatkan 45 peserta. Metode kegiatan terdiri atas tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi pengkajian kebutuhan kesehatan, koordinasi dengan mitra, dan penyusunan materi edukasi. Tahap pelaksanaan meliputi edukasi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian Diabetes Mellitus, pemeriksaan gula darah sewaktu, serta konseling keperawatan berbasis keluarga. Evaluasi dilakukan melalui pemantauan partisipasi masyarakat dan hasil pemeriksaan kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan partisipasi masyarakat dan kesadaran keluarga terhadap pentingnya pengendalian Diabetes Mellitus. Sebagian peserta teridentifikasi memiliki kadar gula darah di atas normal dan diberikan edukasi lanjutan terkait pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan kesehatan berkelanjutan. Kegiatan ini berkontribusi dalam memperkuat peran keperawatan komunitas dan keluarga sebagai upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular di masyarakat.

**Kata kunci:** diabetes mellitus; keperawatan komunitas; keperawatan keluarga; pemberdayaan masyarakat

### **ABSTRACT**

*This community service activity aimed to improve the capacity of communities and families in controlling Diabetes Mellitus through a community nursing approach in Bunga Ejaya Village, Gowa Regency. The activity was conducted in collaboration with Dompot Dhuafa and involved 45 participants. The methods consisted of three stages: preparation, implementation, and evaluation. The preparation stage included community health needs assessment, coordination with partners, and development of educational materials. The implementation stage included health education on Diabetes Mellitus prevention and management, random blood glucose screening, and family-based nursing counseling. Evaluation was carried out through monitoring community participation and health screening results. The results showed increased community participation and family awareness regarding the importance of Diabetes Mellitus control. Several participants were identified with blood glucose levels above normal and received further education regarding diet management, physical activity, and continuous health monitoring. This activity contributed to strengthening the role of community and family nursing as promotive and preventive efforts in controlling non-communicable diseases in the community.*

**Keywords:** community nursing; diabetes mellitus; family nursing; community empowerment

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global dengan peningkatan prevalensi yang signifikan setiap tahunnya. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa Diabetes Mellitus berkontribusi besar terhadap peningkatan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian dini, khususnya di negara berkembang. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga memengaruhi keluarga dan komunitas akibat komplikasi jangka panjang serta beban ekonomi dan sosial yang ditimbulkannya (World Health Organization [WHO], 2023).

Di Indonesia, Diabetes Mellitus menjadi salah satu prioritas pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia (Riset Kesehatan Indonesia, 2023). Data nasional menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah penderita Diabetes Mellitus, baik yang terdiagnosis maupun yang belum terdiagnosis. Kondisi ini diperberat oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko, keterbatasan deteksi dini, serta kurang optimalnya peran keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis. Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif berbasis keperawatan komunitas dan keluarga menjadi strategi penting dalam pengendalian Diabetes Mellitus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Di Kabupaten Gowa khususnya di masyarakat Desa Bunga Ejaya memiliki karakteristik sosial dan ekonomi yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya Diabetes Mellitus, seperti pola hidup kurang aktif, pola konsumsi yang tidak seimbang, serta keterbatasan akses pemeriksaan kesehatan rutin. Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa sebagian masyarakat belum pernah melakukan pemeriksaan gula darah dan memiliki pemahaman yang terbatas mengenai peran keluarga dalam pencegahan serta pengendalian Diabetes Mellitus. Kondisi ini menuntut adanya intervensi keperawatan komunitas yang terintegrasi, kolaboratif, dan berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, pengendalian Diabetes Mellitus di Desa Bunga Ejaya Kabupaten Gowa masih belum optimal, yang ditandai dengan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terbatasnya peran keluarga dalam pengelolaan penyakit, serta belum optimalnya pelaksanaan deteksi dini melalui pemeriksaan gula darah. Oleh karena itu,

permasalahan dalam kegiatan ini dirumuskan untuk menilai apakah intervensi berupa edukasi kesehatan, pemeriksaan gula darah sewaktu, dan konseling berbasis pendekatan keperawatan komunitas dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, memperkuat peran aktif keluarga dalam pengendalian Diabetes Mellitus, serta mengidentifikasi individu dengan kadar gula darah di atas nilai normal pada peserta ( $n = 45$ ) di Desa Bunga Ejaya, Kabupaten Gowa.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Asset Based Community Development* (ABCD). Pendekatan ini menekankan pada pemanfaatan potensi, sumber daya, dan aset yang dimiliki oleh masyarakat untuk mendukung upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Diabetes Mellitus. Strategi ini dipilih untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dan keluarga sebagai subjek utama dalam peningkatan derajat kesehatan.

Subjek kegiatan pengabdian adalah masyarakat dan keluarga di Desa Bunga Ejaya, Kabupaten Gowa, dengan jumlah peserta sebanyak 45 orang ( $n = 45$ ). Teknik pengumpulan peserta dilakukan secara purposive sampling melalui koordinasi dengan kader kesehatan dan perangkat desa, serta pendekatan *door-to-door* untuk menjangkau masyarakat yang berisiko dan belum pernah melakukan pemeriksaan gula darah.

Tahapan pelaksanaan pengabdian meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan melalui pengkajian komunitas untuk mengidentifikasi aset kesehatan yang tersedia di Desa Bunga Ejaya, seperti kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan fasilitas pendukung. Selain itu, dilakukan koordinasi dengan mitra Dompot Dhuafa serta penyusunan materi edukasi yang berbasis keperawatan keluarga dan kebutuhan masyarakat setempat.

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan edukasi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian Diabetes Mellitus, pemeriksaan gula darah sewaktu sebagai deteksi dini, serta konseling keperawatan yang menekankan peran keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis. Edukasi dilakukan secara kelompok dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab,

sedangkan pemeriksaan kesehatan dilaksanakan oleh tim kesehatan bekerja sama dengan Dompot Dhuafa.

Tahap evaluasi dilakukan melalui pemantauan partisipasi masyarakat, dokumentasi hasil pemeriksaan kesehatan, serta pengumpulan umpan balik dari peserta terkait pemahaman dan manfaat kegiatan. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai ketercapaian tujuan pengabdian dan menjadi dasar perencanaan tindak lanjut kegiatan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan tim dosen dan mahasiswa keperawatan, mitra Dompot Dhuafa, kader kesehatan, serta perangkat desa, dan dilaksanakan di Desa Bunga Ejaya pada tanggal 10 September 2025 sesuai dengan jadwal yang telah disepakati bersama.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Desa Bunga Ejaya

| No | Karakteristik             | Kategori     | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|---------------------------|--------------|------------|----------------|
| 1  | Jenis Kelamin             | Laki-laki    | 18         | 40,0           |
|    |                           | Perempuan    | 27         | 60,0           |
| 2  | Kelompok Usia             | 30–39 tahun  | 8          | 17,8           |
|    |                           | 40–49 tahun  | 15         | 33,3           |
|    |                           | ≥50 tahun    | 22         | 48,9           |
| 3  | Riwayat Diabetes Mellitus | Ada          | 12         | 26,7           |
|    |                           | Tidak ada    | 33         | 73,3           |
| 4  | Pernah Periksa Gula Darah | Pernah       | 14         | 31,1           |
|    |                           | Belum pernah | 31         | 68,9           |

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Gula Darah Masyarakat Desa Bunga Ejaya

| No | Kategori Gula Darah Sewaktu | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|-----------------------------|------------|----------------|
| 1  | Normal (<140 mg/dL)         | 26         | 57,8           |
| 2  | Tidak normal (≥140 mg/dL)   | 19         | 42,2           |
|    | Total                       | 45         | 100            |

Gambar 1. Pemeriksaan gula darah sewaktu



Gambar 2. Edukasi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian Diabetes Mellitus



Gambar 3. Foto Bersama





Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Bunga Ejaya menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia dewasa akhir dan lanjut usia serta memiliki riwayat pemeriksaan gula darah yang rendah. Kondisi ini mencerminkan masih terbatasnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini Diabetes Mellitus, terutama pada kelompok usia berisiko. Pada fase awal, Diabetes Mellitus seringkali tidak menimbulkan gejala yang signifikan sehingga masyarakat cenderung menunda pemeriksaan kesehatan. Kondisi ini selaras dengan temuan World Health Organization (2023) yang menekankan bahwa keterlambatan deteksi merupakan faktor utama meningkatnya komplikasi penyakit kronis, serta laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) yang menunjukkan rendahnya cakupan skrining pada masyarakat di wilayah pedesaan.

Pada Tabel 2, hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 42,2% peserta memiliki kadar gula darah di atas nilai normal. Proporsi ini merupakan temuan yang signifikan karena mengindikasikan tingginya potensi kasus Diabetes Mellitus yang belum terdiagnosis di masyarakat. Angka ini memperkuat asumsi bahwa terdapat *hidden cases* di tingkat komunitas yang tidak terdeteksi akibat rendahnya akses dan kesadaran terhadap pemeriksaan kesehatan. Dalam konteks ini, skrining berbasis komunitas menjadi strategi krusial untuk menjangkau kelompok berisiko, sehingga deteksi dapat dilakukan lebih dini sebelum terjadi komplikasi yang lebih berat. Pemeriksaan kesehatan berbasis komunitas yang dilaksanakan melalui kegiatan ini berperan dalam menjembatani kesenjangan akses layanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat yang belum terjangkau fasilitas kesehatan secara optimal. Dalam konteks keperawatan komunitas, kegiatan skrining ini merupakan bentuk implementasi peran perawat sebagai care provider, educator, dan case finder, yaitu memberikan pelayanan kesehatan langsung, melakukan edukasi kesehatan, serta mengidentifikasi kasus-kasus potensial di masyarakat untuk ditindaklanjuti secara tepat (Stanhope & Lancaster, 2020). Dengan demikian, perawat tidak hanya berperan kuratif, tetapi juga aktif dalam upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas.

Edukasi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dan keluarga menunjukkan respons positif dan partisipasi aktif, baik dalam diskusi maupun sesi tanya jawab. Edukasi yang menekankan pada pencegahan dan pengendalian Diabetes Mellitus serta peran keluarga

memberikan pemahaman bahwa pengelolaan penyakit kronis sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Friedman et al. (2010) menegaskan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memengaruhi perilaku kesehatan individu melalui pola komunikasi, pengambilan keputusan, dan kebiasaan sehari-hari. Dalam konteks ini, peningkatan pengetahuan keluarga tidak hanya berdampak pada individu penderita, tetapi juga pada pola hidup seluruh anggota keluarga, sehingga berkontribusi pada pencegahan berbasis rumah tangga.

Konseling keperawatan yang diberikan secara individual kepada peserta dengan hasil pemeriksaan gula darah tidak normal merupakan intervensi yang bersifat aplikatif dan berorientasi pada kebutuhan nyata masyarakat. Konseling difokuskan pada perubahan perilaku kesehatan, seperti pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pemantauan kesehatan secara rutin. Pendekatan ini sejalan dengan teori promosi kesehatan Pender et al. (2015) yang menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap manfaat tindakan, dukungan sosial, serta efikasi diri. Dengan demikian, konseling tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memperkuat motivasi dan kemampuan individu serta keluarga dalam mengelola kesehatannya secara mandiri.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa integrasi edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, dan konseling keperawatan melalui pendekatan keperawatan komunitas dan keluarga efektif dalam mendukung pengendalian Diabetes Mellitus di tingkat desa. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, tetapi juga berhasil mengidentifikasi kelompok berisiko serta memperkuat peran keluarga dan perawat sebagai agen perubahan perilaku kesehatan di komunitas.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Bunga Ejaya Kabupaten Gowa melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan Diabetes Mellitus dengan pendekatan keperawatan komunitas dan keluarga telah berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Kegiatan ini mampu meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya kelompok usia dewasa akhir dan lanjut usia, terhadap pentingnya deteksi dini dan pengendalian Diabetes

Mellitus. Edukasi dan konseling keperawatan yang melibatkan peran keluarga berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pengelolaan Diabetes Mellitus secara mandiri dan berkelanjutan

Disarankan agar kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan terkait *Diabetes Mellitus* dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan program kesehatan desa atau puskesmas setempat. Integrasi ini penting untuk memastikan keberlanjutan upaya deteksi dini dan pengendalian penyakit tidak menular, khususnya *Diabetes Mellitus*, sehingga dapat dilakukan secara lebih sistematis dan menjangkau masyarakat secara luas.

Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat, seperti *quasi-experimental study*, untuk mengukur secara objektif efektivitas intervensi edukasi dan konseling keperawatan terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku kesehatan, serta pengendalian kadar gula darah pada masyarakat. Penelitian lanjutan juga dapat mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan intervensi berbasis keluarga dan komunitas, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan model intervensi yang lebih efektif dan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dompot Dhuafa atas kerja sama dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya dalam penyelenggaraan edukasi kesehatan dan pemeriksaan Diabetes Mellitus di Desa Bunga Ejaya. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada teman sejawat, kader kesehatan, dan seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif serta mendukung kelancaran kegiatan pengabdian kepada Masyarakat.

## REFERENSI

- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). *Community health nursing: Promoting and protecting the public's health* (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins. Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Pearson.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. <https://www.kemkes.go.id>



- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023*.  
<https://www.kemkes.go.id>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). *Health promotion in nursing practice* (7th ed.).  
Pearson.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2020). *Public health nursing: Population-centered health care in the  
community* (10th ed.). Elsevier.
- World Health Organization. (2023). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>