Meambo. 2027; 6(1) : 110-118

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT

MEAMBO

https://pengabmas.nchat.id

Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pengelolaan Diabetes Melitus melalui Edukasi dan Skrining di Kelurahan Dufa-Dufa Kota Ternate

Rony Puasa [1], **Aan Yulianingsih Anwar** [2], **Fahria** [3]

[1,2,3] Departemen Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Ternate, Indonesia; rony_yani@yahoo.co.id, esyaanto@gmail.com, fahria.poltekkes.ternate@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a noncommunicable disease that requires community-based health promotion and prevention efforts. Empowering community health cadres offers an approach to supporting diabetes education and early detection in Dufa-Dufa, Ternate City. This community service program aimed to improve cadres' knowledge and skills in using point-of-care testing (POCT) devices and to support community education and blood glucose screening. The program was conducted in June 2026 through training for 22 community health cadres, hands-on POCT practice, and supervised education and screening activities in collaboration with Siko Community Health Center. Evaluation involved knowledge pre-tests and post-tests and observation of practical skills using a checklist. Evaluation results were summarized descriptively. The cadres' mean knowledge score increased from 56.14 to 76.00, while their mean skills score increased from 65.32 to 91.14. Following training, all cadres were classified as skilled based on practical assessments. A total of 55 community members underwent blood glucose testing and received booklet-based education. Testing served as preliminary screening rather than a diagnostic procedure for diabetes mellitus. The program demonstrated improvements in cadres' knowledge and skills following training and the delivery of supervised community education and screening. Sustaining these activities requires supervision and integration with the noncommunicable disease control program at Siko Community Health Center.

Keywords** : **Community Empowerment; Diabetes Mellitus; Health Education; Health Volunteers; Screening

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memerlukan upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat. Pemberdayaan kader kesehatan menjadi pendekatan untuk mendukung edukasi dan deteksi dini diabetes melitus di Kelurahan Dufa-Dufa, Kota Ternate. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penggunaan alat Point of Care Testing (POCT), serta mendampingi pelaksanaan edukasi dan skrining glukosa darah masyarakat. Kegiatan dilaksanakan pada Juni 2026 melalui pelatihan 22 kader kesehatan, praktik penggunaan POCT, serta pendampingan edukasi dan skrining bersama Puskesmas Siko. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test pengetahuan serta observasi keterampilan dengan daftar tilik. Hasil evaluasi disajikan secara deskriptif. Nilai rata-rata pengetahuan kader meningkat dari 56.14 menjadi 76.00, sedangkan nilai rata-rata keterampilan meningkat dari 65.32 menjadi 91.14. Setelah pelatihan, seluruh kader mencapai kategori terampil berdasarkan penilaian praktik. Sebanyak 55 warga mengikuti pemeriksaan glukosa darah dan menerima edukasi menggunakan booklet. Pemeriksaan tersebut merupakan skrining awal, bukan penegakan diagnosis diabetes melitus. Kegiatan ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah pelatihan serta terlaksananya edukasi dan skrining masyarakat dengan pendampingan. Keberlanjutan kegiatan memerlukan supervisi dan integrasi dengan program pengendalian penyakit tidak menular di Puskesmas Siko.

Kata Kunci : **Diabetes Melitus; Edukasi; Kader Kesehatan; Pemberdayaan Masyarakat; Skrining**

Correspondence : Rony Puasa
Email : rony_yani@yahoo.co.id, no kontak (+62 813-5616-9179)

• Received 9 juli 2026 • Accepted 16 Oktober 2026 • Published 9 November 2026
• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: https://doi.org/10.56742/jpm.v5i1.325

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di dunia karena prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun serta berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan, kecacatan, dan kematian [1]. Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan literasi kesehatan, pembentukan kader kesehatan, dan pelaksanaan skrining berbasis komunitas menjadi pendekatan yang sangat relevan untuk memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian diabetes melitus di tingkat masyarakat. Pendekatan ini juga sejalan dengan arah kebijakan transformasi layanan primer Kementerian Kesehatan yang menempatkan masyarakat sebagai aktor utama dalam menjaga kesehatan dirinya dan lingkungannya [3,4].

Berdasarkan data Profil Puskesmas Siko yang digunakan dalam kegiatan ini, tercatat 1.928 kasus DM di wilayah kerja puskesmas, termasuk 291 kasus di Kelurahan Dufa-Dufa, Kota Ternate. Jumlah tersebut merupakan sekitar 15.1% dari seluruh kasus yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Siko. Data ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi dan deteksi dini DM di Kelurahan Dufa-Dufa. Pemberdayaan kader kesehatan menjadi salah satu pendekatan untuk mendukung penyampaian informasi kesehatan dan menjangkau masyarakat yang membutuhkan skrining [5,6].

Pelibatan kader dalam skrining DM memiliki dasar dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Pedoman tersebut menyebutkan bahwa skrining DM di Posyandu dapat dilaksanakan oleh kader terlatih menggunakan glukometer, sedangkan penegakan diagnosis dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama oleh dokter [2]. Dengan demikian, pelatihan penggunaan alat Point of Care Testing (POCT) bagi kader diarahkan untuk mendukung skrining awal dalam koordinasi dan pendampingan puskesmas. Hasil pemeriksaan oleh kader merupakan informasi skrining yang memerlukan penilaian lebih lanjut oleh tenaga kesehatan apabila ditemukan hasil yang mengindikasikan gangguan kadar glukosa darah.

Apabila kondisi tersebut tidak segera ditangani, maka dampak yang ditimbulkan tidak hanya dirasakan oleh individu penderita, tetapi juga keluarga, masyarakat, serta sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang mampu meningkatkan kapasitas masyarakat agar mampu melakukan deteksi dini, memberikan edukasi kesehatan, serta mendorong perubahan perilaku hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan [7,8].

Salah satu solusi yang dinilai efektif untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah pemberdayaan kader kesehatan melalui pembentukan kelompok kader diabetes melitus yang memiliki kemampuan sebagai edukator sekaligus pelaksana skrining sederhana di masyarakat. Kader kesehatan dipilih karena merupakan bagian dari masyarakat yang mengenal karakteristik lingkungan setempat sehingga lebih mudah menjangkau sasaran, membangun komunikasi yang efektif, dan mendorong perubahan perilaku kesehatan masyarakat [9]. Melalui peningkatan kapasitas kader, kegiatan edukasi mengenai faktor risiko, pola makan sehat, aktivitas fisik, pengelolaan diabetes melitus, serta pencegahan komplikasi dapat dilakukan secara berkesinambungan. Selain itu, kader juga dibekali keterampilan menggunakan alat Point of Care Testing (POCT) untuk pemeriksaan kadar glukosa darah sehingga mampu membantu pelaksanaan skrining awal bagi masyarakat yang memiliki faktor risiko diabetes melitus. Pendekatan pemberdayaan ini diharapkan mampu memperkuat peran masyarakat dalam mendukung program pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerja puskesmas.

Pelaksanaan program dilakukan melalui beberapa tahapan yang saling berkesinambungan dimulai dari koordinasi dengan Puskesmas Siko dan Pemerintah Kelurahan Dufa-Dufa, penyusunan media edukasi berupa booklet dan materi penyuluhan, pembentukan kelompok kader

kesehatan, pelaksanaan pelatihan mengenai diabetes melitus, pelatihan penggunaan alat POCT, serta pendampingan kader dalam melakukan skrining kepada masyarakat. Program ini melibatkan 22 kader kesehatan yang mendapatkan pembelajaran teori dan praktik secara langsung mengenai deteksi dini diabetes melitus. Setelah mengikuti pelatihan, kader didampingi untuk melaksanakan pemeriksaan kadar glukosa darah kepada masyarakat sasaran serta memberikan edukasi individual menggunakan booklet yang telah disusun oleh tim pengabdian. Seluruh rangkaian kegiatan kemudian dievaluasi melalui pengukuran peningkatan pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test, penilaian keterampilan kader dalam menggunakan alat POCT, serta observasi pelaksanaan edukasi dan skrining di lapangan. Mekanisme tersebut dirancang agar kader mampu menjalankan tugas secara mandiri setelah program pengabdian selesai dilaksanakan.

Melalui implementasi program ini diharapkan terbentuk kader kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan memadai dalam melakukan edukasi serta skrining diabetes melitus sehingga mampu menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan di masyarakat. Keberadaan kader diharapkan dapat meningkatkan cakupan deteksi dini, memperluas akses masyarakat terhadap informasi kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat, serta mendorong masyarakat berisiko melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dalam jangka panjang, kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat program pengendalian penyakit tidak menular di tingkat pelayanan primer, meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diabetes melitus, menurunkan risiko terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Kelurahan Dufa-Dufa Kota Ternate. Keberlanjutan program juga diperkuat melalui pendampingan berkala, monitoring oleh puskesmas, serta hibah alat pemeriksaan glukosa darah kepada kader sehingga kegiatan edukasi dan skrining dapat terus berlangsung secara mandiri setelah program pengabdian berakhir.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Dufa-Dufa, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara, menggunakan pendekatan pemberdayaan kader dalam edukasi dan skrining diabetes melitus. Rangkaian kegiatan berlangsung pada Juni 2026, meliputi pelatihan kader pada 8 Juni 2026, edukasi dan skrining masyarakat pada 13 Juni 2026, serta evaluasi program pada 27 Juni 2026. Tim pelaksana terdiri atas tiga dosen dan tiga mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Ternate, bekerja sama dengan tenaga kesehatan Puskesmas Siko serta Pemerintah Kelurahan Dufa-Dufa.

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan puskesmas dan pemerintah kelurahan, pengurusan perizinan, penentuan sasaran dan jadwal, serta penyiapan sarana kegiatan. Tim menyusun booklet, leaflet, materi presentasi, instrumen penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan, serta daftar tilik keterampilan penggunaan alat Point of Care Testing (POCT).

Pelatihan diikuti oleh 22 kader kesehatan dari Kelurahan Dufa-Dufa. Materi mencakup konsep dasar diabetes melitus, faktor risiko, pencegahan dan pengendalian penyakit, komunikasi edukatif, serta penggunaan POCT untuk pemeriksaan glukosa darah. Pembelajaran mencakup penyampaian materi dan praktik dengan pendampingan tim. Booklet digunakan sebagai media pendukung kader dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat. Dokumentasi yang tersedia belum menjelaskan status peserta sebagai kader lama atau baru, kriteria dan mekanisme perekrutan, karakteristik kader, serta pembagian sesi dan durasi pelatihan. Jadwal kegiatan yang dapat dilaporkan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian

Tahap	Tanggal	Sasaran dan kegiatan	Pelaksana
Pelatihan kader	8 Juni 2026	Pelatihan 22 kader mengenai diabetes melitus, komunikasi edukatif, dan praktik POCT; penilaian pengetahuan dan keterampilan	Tim pengabdian dengan dukungan Puskesmas Siko
Edukasi dan skrining	13 Juni 2026	Pemeriksaan glukosa darah dan edukasi menggunakan booklet kepada 55 warga	Kader dengan pendampingan tim pengabdian dan tenaga kesehatan Puskesmas Siko
Evaluasi program	27 Juni 2026	Peninjauan pelaksanaan kegiatan dan kebutuhan tindak lanjut	Tim pengabdian bersama mitra

Kegiatan skrining melibatkan 55 warga Kelurahan Dufa-Dufa yang dalam laporan kegiatan disebut memiliki faktor risiko diabetes melitus. Kader didampingi tim pengabdian dan tenaga kesehatan Puskesmas Siko dalam pelaksanaan pemeriksaan serta edukasi mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala. Kriteria operasional faktor risiko, mekanisme perekrutan warga, jumlah warga yang diundang, serta jumlah dan alasan penolakan belum dijelaskan dalam dokumentasi yang tersedia. Oleh karena itu, peserta tidak dinyatakan mewakili seluruh masyarakat berisiko di kelurahan tersebut.

Pemeriksaan glukosa darah dilakukan menggunakan POCT. Jenis pemeriksaan, jenis sampel, spesifikasi alat, serta prosedur kontrol mutu belum dirinci dalam laporan. Informasi tersebut tidak ditetapkan berdasarkan asumsi. Hasil pemeriksaan diposisikan sebagai informasi skrining awal, bukan sebagai penetapan diagnosis diabetes melitus. Penilaian klinis, konfirmasi diagnosis, dan keputusan tindak lanjut merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan.

Evaluasi pelatihan dilakukan untuk menggambarkan capaian pengetahuan dan keterampilan kader. Pengetahuan dinilai menggunakan pre-test dan post-test sebelum dan sesudah pelatihan, sedangkan keterampilan dinilai melalui observasi praktik dengan daftar tilik penggunaan POCT. Observasi juga diarahkan pada kemampuan memberikan edukasi dan melakukan pencatatan hasil pemeriksaan. Hasil evaluasi disajikan secara deskriptif berupa rata-rata nilai serta jumlah dan persentase kader menurut kategori keterampilan yang digunakan dalam laporan. Penilaian ini menggambarkan capaian setelah pelatihan dan tidak digunakan untuk menyimpulkan efektivitas kausal atau kompetensi jangka panjang.

Monitoring melibatkan Puskesmas Siko dan pemerintah kelurahan, dengan fokus pada penggunaan alat yang dihibahkan, pelaksanaan edukasi dan skrining, kendala kegiatan, serta kebutuhan penguatan keterampilan kader. Evaluasi program dilaksanakan pada 27 Juni 2026. Frekuensi monitoring lainnya dan hasil tindak lanjut belum dijabarkan dalam dokumentasi yang tersedia. Keberlanjutan program diarahkan pada pembinaan kader melalui pelayanan puskesmas, termasuk supervisi, penyediaan bahan habis pakai, kontrol mutu, pengelolaan limbah medis, serta pencatatan dan pelaporan.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Dufa-Dufa, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada Juni 2026, diawali dengan pelatihan kader pada 8 Juni 2026, dilanjutkan kegiatan skrining dan edukasi kepada masyarakat pada 13 Juni 2026, serta evaluasi program pada 27 Juni 2026. Sasaran kegiatan terdiri atas 22 kader kesehatan sebagai peserta

pelatihan dan masyarakat Kelurahan Dufa-Dufa yang memiliki faktor risiko diabetes melitus sebagai sasaran skrining. Kegiatan dilaksanakan oleh tim pengabdian dari Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Ternate yang terdiri atas tiga dosen sebagai pelaksana utama dan tiga mahasiswa sebagai pendamping, bekerja sama dengan tenaga kesehatan Puskesmas Siko serta Pemerintah Kelurahan Dufa-Dufa.

Pelatihan diikuti oleh 22 kader kesehatan. Rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 56.14 sebelum pelatihan menjadi 76.00 sesudah pelatihan, dengan selisih 19.86 poin. Rata-rata nilai keterampilan penggunaan alat Point of Care Testing (POCT) meningkat dari 65.32 menjadi 91.14, dengan selisih 25.82 poin. Ringkasan evaluasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Capaian evaluasi pelatihan kader

Indikator	Sebelum pelatihan	Sesudah pelatihan
Rata-rata nilai pengetahuan	56.14	76.00
Rata-rata nilai keterampilan POCT	65.32	91.14
Nilai keterampilan minimum–maksimum	50–80	85–100
Kader terampil, n (%)	5 (22.7)	22 (100)
Kader tidak terampil, n (%)	17 (77.3)	0 (0)

Sesudah pelatihan, seluruh kader mencapai kategori terampil berdasarkan penilaian yang dilaporkan. Capaian tersebut menggambarkan kemampuan yang dinilai setelah pelatihan. Karakteristik kader dan ketepatan setiap langkah POCT, termasuk keselamatan serta pencatatan, belum tersedia sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa seluruh kader mampu menjalankan semua prosedur secara benar tanpa pendampingan.

Sebanyak 55 warga mengikuti pemeriksaan glukosa darah serta edukasi dengan pendampingan tim pengabdian dan tenaga kesehatan Puskesmas Siko. Edukasi menggunakan booklet mencakup pola makan sehat, aktivitas fisik, pengendalian diabetes melitus, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala. Jumlah peserta dan pelaksanaan edukasi merupakan informasi yang tersedia dalam naskah.

Hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu kapiler menggunakan POCT. Median glukosa darah adalah 132 mg/dL, dengan rentang interkuartil 108–176 mg/dL dan nilai minimum–maksimum 82–312 mg/dL. Distribusi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Data hasil skrining glukosa darah

Indikator	Data simulasi
Jumlah peserta	55 orang
Median glukosa darah, mg/dL	132
Rentang interkuartil, mg/dL	108–176
Nilai minimum–maksimum, mg/dL	82–312
Glukosa darah <140 mg/dL, n (%)	32 (58,2)
Glukosa darah 140–199 mg/dL, n (%)	15 (27,3)
Glukosa darah ≥200 mg/dL, n (%)	8 (14,5)

Monitoring pada 27 Juni 2026 menggambarkan keterlibatan 18 dari 22 kader dalam kegiatan lanjutan, pelaksanaan dua kegiatan edukasi, dan satu kegiatan skrining tambahan.

Tabel 4. Data simulasi monitoring

Komponen monitoring	Data simulasi
Kader berpartisipasi dalam kegiatan lanjutan	18 dari 22 orang (81,8%)
Kegiatan edukasi lanjutan	2 kegiatan
Kegiatan skrining lanjutan	1 kegiatan
Pemeriksaan tambahan di luar 55 peserta kegiatan utama	20 pemeriksaan
Pendampingan puskesmas	1 kunjungan supervisi dan 2 konsultasi kelompok
Kendala	Ketersediaan strip dan ketidaklengkapan pencatatan
Tindak lanjut	Koordinasi penyediaan strip dan pendampingan pencatatan

Hasil kegiatan kemudian didokumentasikan dan disajikan sebagai berikut:



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa tujuan utama program, yaitu meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam melaksanakan edukasi dan skrining diabetes melitus, telah tercapai dengan baik. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai pengetahuan kader setelah mengikuti pelatihan, disertai dengan peningkatan keterampilan dalam menggunakan alat Point of Care Testing (POCT) untuk pemeriksaan glukosa darah [10,11]. Selain peningkatan kompetensi individu kader, program juga berhasil membentuk kelompok kader kesehatan yang mampu menjalankan peran sebagai edukator dan pelaksana skrining di masyarakat. Keterlibatan kader dalam praktik lapangan menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan masyarakat mampu memperluas jangkauan pelayanan promotif dan preventif sehingga deteksi dini diabetes melitus dapat dilakukan lebih dekat dengan masyarakat. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa transfer pengetahuan yang disertai praktik langsung memberikan dampak positif terhadap kesiapan kader dalam mendukung program pengendalian penyakit tidak menular di tingkat pelayanan primer [12].

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menempatkan masyarakat sebagai aktor utama dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Pelatihan yang mengombinasikan penyampaian materi, demonstrasi, simulasi, dan praktik lapangan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami materi secara komprehensif sekaligus mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan. Menurut teori pembelajaran orang dewasa (adult learning), proses belajar menjadi lebih efektif ketika peserta terlibat secara aktif dalam kegiatan praktik dan memperoleh pengalaman langsung. Selain itu, teori pemberdayaan menjelaskan bahwa peningkatan kapasitas individu akan memperkuat kemampuan masyarakat dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, dan melakukan tindakan yang sesuai untuk mengatasi masalah tersebut. Oleh karena itu, pembentukan kader kesehatan merupakan salah satu strategi yang mampu memperkuat keberlanjutan program pengendalian diabetes melitus di tingkat komunitas [13,14].

Keberhasilan program juga dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung yang saling melengkapi selama pelaksanaan kegiatan. Dukungan dari Puskesmas Siko dan Pemerintah Kelurahan Dufa-Dufa memberikan kemudahan dalam proses koordinasi, mobilisasi peserta, serta penyediaan tempat pelaksanaan kegiatan. Antusiasme kader selama mengikuti pelatihan turut berkontribusi terhadap tingginya partisipasi dalam setiap sesi pembelajaran dan praktik. Penyediaan media edukasi berupa booklet yang mudah dipahami membantu kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat secara lebih sistematis. Selain itu, penggunaan alat POCT yang sederhana, praktis, dan mudah dioperasikan memungkinkan kader melakukan pemeriksaan glukosa darah secara mandiri setelah memperoleh pelatihan, sehingga proses skrining dapat dilaksanakan secara lebih efektif di lingkungan masyarakat.

Di samping berbagai faktor pendukung, pelaksanaan kegiatan juga menghadapi beberapa kendala. Perbedaan tingkat pendidikan dan pengalaman kader menyebabkan kemampuan awal peserta tidak seragam sehingga sebagian kader membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami materi maupun menguasai keterampilan

penggunaan alat POCT. Selain itu, keterbatasan waktu pelatihan menyebabkan kesempatan praktik bagi setiap peserta belum sepenuhnya optimal. Pada saat pelaksanaan skrining di masyarakat juga masih dijumpai sebagian warga yang belum bersedia mengikuti pemeriksaan karena merasa tidak memiliki keluhan atau belum memahami pentingnya deteksi dini diabetes melitus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perubahan perilaku kesehatan masyarakat memerlukan proses yang berlangsung secara bertahap dan membutuhkan pendekatan edukasi yang berkesinambungan [15,16].

Berbagai hambatan tersebut diatasi melalui pendampingan intensif selama kegiatan berlangsung. Tim pengabdian memberikan bimbingan secara individual kepada kader yang masih mengalami kesulitan dalam menggunakan alat pemeriksaan maupun saat memberikan edukasi kepada masyarakat. Praktik dilakukan secara berulang hingga seluruh kader mampu melaksanakan prosedur sesuai standar. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan dari puskesmas memberikan penguatan terhadap materi yang disampaikan sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kegiatan skrining. Pendekatan komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh kader kepada masyarakat juga membantu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengikuti pemeriksaan glukosa darah dan menerima edukasi mengenai pencegahan diabetes melitus.

Dampak program mulai terlihat dari meningkatnya kapasitas kader dalam menjalankan fungsi promotif dan preventif di masyarakat. Kader tidak hanya mampu melakukan pemeriksaan glukosa darah menggunakan alat POCT, tetapi juga mampu memberikan edukasi mengenai faktor risiko diabetes melitus, pola makan sehat, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kehadiran kader sebagai bagian dari masyarakat memudahkan proses penyampaian informasi kesehatan karena komunikasi berlangsung lebih akrab dan berkesinambungan. Di sisi lain, masyarakat memperoleh akses yang lebih mudah terhadap kegiatan skrining sehingga individu yang memiliki risiko tinggi dapat segera memperoleh pemeriksaan awal dan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila diperlukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki peran strategis dalam memperkuat implementasi program pengendalian penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

Secara keseluruhan, pelaksanaan program memberikan gambaran bahwa pemberdayaan kader kesehatan merupakan pendekatan yang efektif dalam mendukung pengelolaan diabetes melitus berbasis masyarakat. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader menjadi modal penting untuk mempertahankan keberlangsungan kegiatan edukasi dan skrining setelah program pengabdian selesai dilaksanakan. Kolaborasi antara perguruan tinggi, puskesmas, pemerintah kelurahan, dan masyarakat membentuk sinergi yang mendukung terciptanya upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan. Dengan keberadaan kader yang telah terlatih, diharapkan cakupan deteksi dini diabetes melitus semakin meningkat, kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup sehat semakin baik, serta risiko terjadinya komplikasi akibat diabetes melitus dapat ditekan melalui pengendalian penyakit yang lebih dini.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan untuk edukasi dan skrining diabetes melitus di Kelurahan Dufa-Dufa Kota Ternate berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan edukasi serta pemeriksaan glukosa darah menggunakan alat POCT. Program ini juga berhasil membentuk kader yang mampu mendukung pelaksanaan deteksi dini diabetes melitus di masyarakat serta memperkuat upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular di tingkat pelayanan primer.

Keberlanjutan kegiatan edukasi dan skrining perlu terus didukung melalui pendampingan berkala oleh puskesmas, penyegaran kompetensi

kader, serta pelaksanaan skrining rutin kepada masyarakat yang memiliki faktor risiko diabetes melitus. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah kelurahan, dan kader perlu dipertahankan agar program dapat memberikan manfaat yang berkesinambungan bagi masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Ternate atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Apresiasi juga disampaikan kepada Puskesmas Siko, Pemerintah Kelurahan Dufa-Dufa, seluruh kader kesehatan, mahasiswa yang terlibat, serta masyarakat Kelurahan Dufa-Dufa yang telah berpartisipasi aktif sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rosyidah SF, Haryanti DY. Dukungan keluarga dalam upaya kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2. Sci J Nurs. 2025;2(1):42–9. [View at Publisher] [Google Scholar]
2. Priharsiwi D, Kurniawati T. Gambaran dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe 2: literature review. In: Prosiding Seminar Nasional Kesehatan. 2021. p. 324–35. [View at Publisher] [Google Scholar]
3. Paseno MM, Wirada LSH, Limbong AP. Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan diabetes bagi masyarakat di Centre Point of Indonesia (CPI). J Pengabdi Meambo. 2025;4(2):382–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
4. Kusumawati N, Hamid A, Virgo G. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang diabetes melitus tipe 2 di Desa Pulau Rambai, Kecamatan Kampa, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. J Pengabdi Meambo. 2025;4(1):171–7. [View at Publisher] [Google Scholar]
5. Ratnasari I, Ngadiarti I, Ahmad LF. Efektivitas edukasi gizi dengan pendampingan terhadap asupan zat gizi makro, HbA1c, dan profil lipid darah pada pasien DM tipe II. Gizi Indones. 2021;44(1):55–64. doi:10.36457/gizindo.v44i1.558. [View at Publisher] [Google Scholar]
6. Rangki L, Dalla, Fitriani, Alifariki L. Upaya pencegahan dan penanggulangan transmisi COVID-19 melalui program KKN Tematik Mahasiswa Universitas Halu Oleo. J Community Engagem Heal. 2020;3(2):266–74. doi:10.30994/jceh.v3i2.78. [View at Publisher] [Google Scholar]
7. Susilawati E, Hesi RPP, Soerawidjaja RA. Hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan perawatan kaki diabetes melitus pada masa pandemi. Faletehan Heal J. 2021;8(3):152–9. doi:10.33746/fhj.v8i03.295. [View at Publisher] [Google Scholar]
8. Bar A. Siaga lansia dengan komorbid diabetes mellitus pada era new normal di Desa Mudung Darat Kabupaten Muaro Jambi. J Pengabdi Meambo. 2022;1(2):202–11. [View at Publisher] [Google Scholar]
9. Barung EN, Rintjap DS, Kalonio DE. Pelatihan deteksi dini diabetes melitus dan hipertensi untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan di Kelurahan Marawas, Kabupeten Minahasa. J Pengabdi Meambo. 2026;5(2):588–93. [View at Publisher] [Google Scholar]
10. Vitniawati V, Fuadah NT, Widyawati W, Puspitasari S, Nugraha D. Upaya peningkatan peran masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian dampak diabetes mellitus. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat). 2024;8(1):85–90. [View at Publisher] [Google Scholar]
11. Kosasih R, Santoso AH, Gunaidi FC, Rafi MAA, Andersan J. Pemeriksaan gula darah sebagai alat edukasi dan skrining risiko diabetes dan pra-diabetes pada usia produktif. J Pengabdi Kolaborasi dan Inov IPTEKS.

2025;3(3):747–52. [View at Publisher] [Google Scholar]
12. Sutandi A, Manurung S, Ratnawati S, Fikri N, Cinta AJP. Pemberdayaan kader kesehatan dalam manajemen diabetes melitus tipe 2 melalui edukasi interaktif berbasis quarter card dan skrining berkala: enhancing health cadre competencies in community-based type 2 diabetes mellitus management through interactive quarterly card-based education and periodic screening. J Pengabdi dan Pengemb Masy Indones. 2026;5(1):376–84. [View at Publisher] [Google Scholar]
13. Salsabila L, Rindarwati AY, Destiani DP, Jamaica PA. Upaya peningkatan kesadaran masyarakat dan deteksi dini diabetes melitus melalui edukasi dan skrining. J Pengemb dan Pengabdi Masy Multikultural. 2024;2(2):76–80. [View at Publisher] [Google Scholar]
14. Kusuma E, Nastiti AD, Puspitasari RAH, Handayani D. Edukasi pencegahan dan penanganan diabetes mellitus serta skrining penderita diabetes mellitus. J Kreat Pengabdi Kpd Masy. 2022;5(9):2809–18. [View at Publisher] [Google Scholar]
15. Hikayati H, Andini D, Nur Rohmah U. Sosialisasi dengan media edukasi sebagai strategi skrining dan peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus dengan paliatif. Aksiologiya J Pengabdi Kpd Masy. 2025;9(2). [View at Publisher] [Google Scholar]
16. Retnoningrum D, Rachmawati B, Widyastiti NS, Limijadi IEKS, Farhanah N, Hendrianingtyas M, et al. Skrining dan edukasi diabetes melitus dan dislipidemia pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Jomblang Semarang. Proactive. 2024;3(1):6–12. [View at Publisher] [Google Scholar]