



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

Aan Sutandi^{1*}, Sondang Manurung¹, Sri Ratnawati², Nurul Fikri¹, Anggiesta Junif Putri Cinta¹

¹Keperawatan, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia

²Psikologi, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia

*Email Korespondensi: aan@binawan.ac.id

Abstrak

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan kader kesehatan dalam meningkatkan kemampuan pendampingan perawatan sehari-hari bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) di tingkat komunitas. Program ini dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Batu Ampar, Jakarta Timur, dengan melibatkan 20 kader kesehatan aktif melalui teknik total sampling. Metode pelaksanaan meliputi pelatihan edukasi interaktif menggunakan media Quarter Card, pelatihan teknis skrining kesehatan (pemeriksaan tekanan darah dan glukosa darah), serta penguatan kemampuan regulasi emosi untuk mendukung pengelolaan penyakit secara holistik. Evaluasi dilakukan dengan mengukur pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan menggunakan instrumen baku Diabetes Knowledge Questionnaire-24 (DKQ-24) serta lembar observasi untuk menilai keterampilan teknis. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$) dengan ukuran efek yang sangat besar (Cohen's $d = 2,299$). Sebelum intervensi, tidak ada kader yang masuk kategori 'baik', namun setelah pelatihan, 35% kader mencapai kategori 'baik', 55% kategori 'cukup', dan hanya 10% yang masih berada di kategori 'kurang'. Selain itu, kader menunjukkan peningkatan keterampilan praktis dalam melakukan skrining kesehatan secara mandiri serta peningkatan kepercayaan diri dalam mendampingi pasien. Program ini dapat meningkatkan kompetensi kader untuk deteksi dini dan edukasi DMT2. Disarankan adanya keberlanjutan program melalui pendampingan berkala oleh Puskesmas setempat untuk menjaga kualitas layanan kader di Masyarakat.

Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe 2; Edukasi Interaktif; Kader Kesehatan; Pemberdayaan Masyarakat; Quarter Card

Abstract

This community service program aimed to empower health cadres by enhancing their capacity to provide daily care assistance for Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) patients at the community level. The program was conducted in Batu Ampar, East Jakarta, involving 20 active health cadres selected through total sampling. Implementation methods included interactive educational training using Quarter Cards, technical health screening training (blood pressure and blood glucose measurement), and strengthening emotional regulation skills to support holistic disease management. Evaluation was carried out by measuring knowledge before and after the intervention using the Diabetes Knowledge Questionnaire-24 (DKQ-24) and assessing technical skills through observation checklists. Results demonstrated a statistically significant improvement in knowledge ($p < 0.001$) with a large effect size (Cohen's $d = 2.299$). Prior to the training, no cadres were in the 'good' category; however, post-training, 35% achieved the 'good' category, 55% were 'moderate', and only 10% remained in the 'poor' category. Additionally, cadres showed enhanced practical skills in independent health screening and increased confidence in assisting patients. This program proved effective in bolstering cadre competencies for early detection and T2DM education. It is recommended that the program be sustained through periodic mentoring by local health centers to maintain the quality of cadre services in the community.

Keywords: community empowerment; income improvement; food processing; banana chips; cassava chips

Pesan Utama:

- Pemberdayaan kader kesehatan melalui edukasi interaktif berbasis Quarter Card dan pelatihan skrining berkala terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan teknis kader dalam manajemen Diabetes Melitus Tipe 2 di tingkat komunitas.

- Program ini memungkinkan kader untuk memberikan pendampingan secara holistik bagi pasien guna mendukung deteksi dini dan mencegah risiko komplikasi serius di masyarakat



Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 22 December 2025
Accepted: 18 February 2026

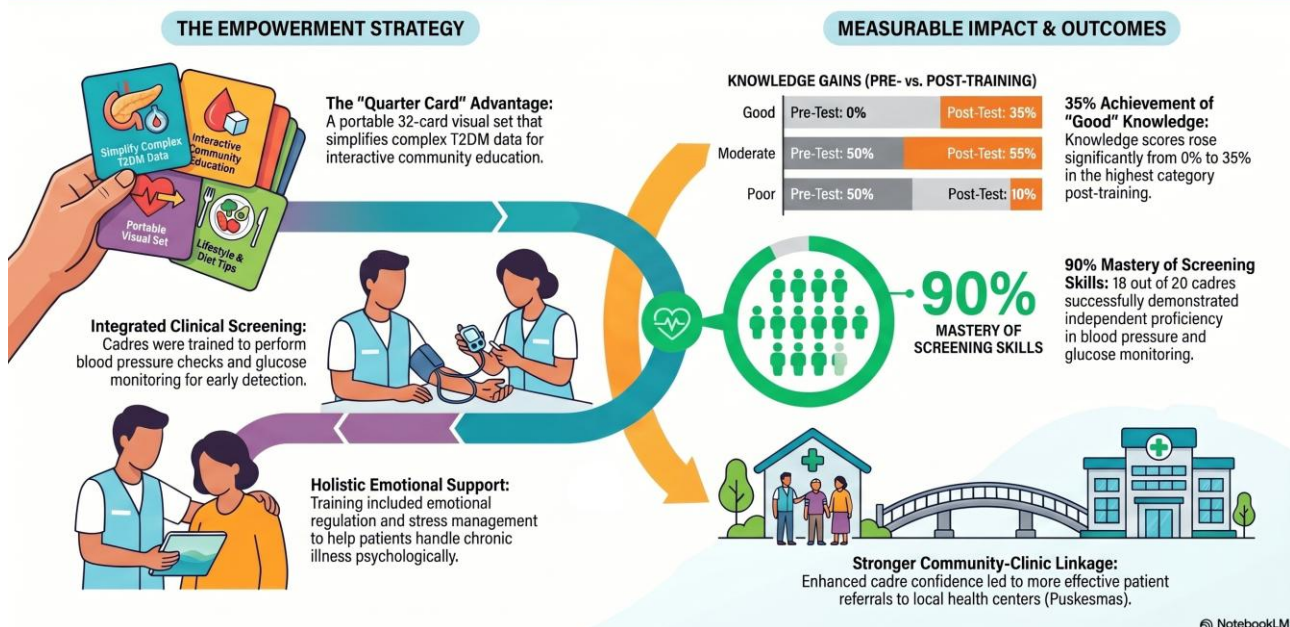
DOI: <https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i1.1203>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

GRAPHICAL ABSTRACT

Empowering Community Health Cadres: A New Model for Type 2 Diabetes Management



PENDAHULUAN

Diabetes merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan pada sistem metabolisme tubuh. Kondisi ini, apabila berlangsung dalam jangka waktu lama, dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius yang berdampak pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, serta sistem saraf. Diabetes adalah salah satu penyakit kronis yang paling lazim di Eropa. Diperkirakan setidaknya 64 juta orang dewasa dan sekitar 300.000 anak serta remaja hidup dengan kondisi ini. Pada 2019, diabetes berkontribusi terhadap kira-kira 186.000 kematian di wilayah tersebut. Jumlah ini telah naik dalam beberapa tahun belakangan dan diprediksi akan meningkat dua kali lipat antara 2005 dan 2030 (World Health Organization, 2024). Sekitar sepertiga dari mereka yang menderita diabetes belum terdiagnosis, dan hingga separuhnya mungkin tidak mencapai sasaran pengobatan di daerah ini. Wilayah ini juga memiliki tingkat beban diabetes tipe 1 yang paling tinggi di dunia. Diabetes Melitus tipe 2 merupakan gangguan metabolik yang ditandai oleh kondisi hiperglikemia, yaitu peningkatan kadar glukosa darah yang berkaitan dengan kelainan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Keadaan ini terjadi akibat penurunan sekresi insulin, penurunan sensitivitas jaringan terhadap insulin, atau kombinasi dari keduanya (Kemenkes RI, 2021).

Diabetes adalah kondisi kompleks dan kronis yang memerlukan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko multifaktorial di luar pengelolaan glikemik. Pendidikan dan dukungan berkelanjutan dalam pengelolaan diabetes sendiri sangat penting untuk memberdayakan individu, mencegah komplikasi akut, dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang. Terdapat bukti yang signifikan yang mendukung berbagai intervensi untuk meningkatkan hasil pengobatan diabetes (*American Diabetes Association, 2024*).

Berdasarkan laporan IDF 2025, pada tahun 2024 angka jumlah penderita diabetes di seluruh dunia diperkirakan mencapai 825,5 juta orang. Selain itu, angka yang tinggi di Asia diperkirakan mencapai 106,9 juta orang. Jumlah total penderita diabetes di dunia diperkirakan akan mencapai 853 juta jiwa dan 184,5 juta di Asia pada tahun 2050. Saat ini juga terdapat populasi besar yang berisiko tinggi mengembangkan diabetes. Sekitar 635 juta orang juga diperkirakan mengalami gangguan toleransi glukosa, dan 488 juta orang mengalami gangguan glukosa puasa, yang menandakan risiko tinggi terhadap perkembangan diabetes di masa mendatang. Di tahun yang sama, diperkirakan lebih dari 3,4 juta individu berusia 20–79 tahun meninggal dunia akibat komplikasi yang berkaitan dengan diabetes. Sementara itu, masalah serius lainnya adalah tingginya proporsi penderita diabetes yang belum terdiagnosis, yakni sekitar 43%, di mana sebagian besar merupakan diabetes tipe 2 (*International Diabetes Federation, 2025*). Indonesia saat ini menempati urutan kelima sebagai negara dengan jumlah kasus Diabetes Melitus (DM) terbanyak di dunia. Pada tahun 2024, jumlah penderita DM di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 20,4 juta orang, dan angka ini diproyeksikan meningkat menjadi 28,6 juta kasus pada tahun 2025.

Perawatan diabetes yang efektif tidak hanya bergantung pada pengobatan medis, namun juga pada kemampuan seseorang dalam menjalankan perawatan diri secara konsisten yang mencakup gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, serta pemantauan kadar glukosa darah (Wahyuni 2025). Namun demikian, tingkat kepatuhan pasien dengan DM tipe 2 (DMT2) masih tergolong rendah dalam perawatan diri, terutama di wilayah RW 05 Kelurahan Batu Ampar.

Kader kesehatan berperan penting dalam menjembatani pelayanan kesehatan antara tenaga medis dan masyarakat. Kader merupakan ujung tombak dalam memberikan edukasi, deteksi dini, serta pemantauan berkelanjutan bagi pasien dengan penyakit kronis termasuk DMT2. Namun, efektivitas kader sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Salah satu inovasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan efektifitas edukasi kader adalah penggunaan media Quarter Card. Media ini berfungsi sebagai alat bantu edukatif yang mempermudah kader dalam menyampaikan informasi kesehatan secara visual dan sistematis kepada masyarakat. Dibandingkan media konvensional seperti leaflet atau lembar balik, Quarter Card memiliki keunggulan berupa ukuran yang ringkas, tampilan visual yang sederhana, serta penyajian informasi berbasis poin-poin utama, sehingga lebih mudah dipahami, diingat, dan digunakan secara interaktif dalam edukasi kelompok kecil.

Prinsip andragogi, yang diperkenalkan oleh Malcolm Knowles, menekankan bahwa orang dewasa belajar secara mandiri, berbasis pengalaman, dan memiliki orientasi belajar yang praktis serta relevan dengan kehidupan nyata mereka (Wahyuni & Pertiwi, 2026). Dalam konteks ini, andragogi—yaitu seni dan ilmu membimbing orang dewasa dalam proses belajar—menjadi pendekatan yang cocok untuk menyusun program pelatihan yang sesuai dan efektif. Quarter Card memenuhi karakteristik tersebut melalui penyajian informasi secara visual dan ringkas, serta memungkinkan terjadinya diskusi dua arah antara kader dan peserta edukasi.

Berdasarkan hasil brainstorming awal bersama mitra dan ketua kader kesehatan, ditemukan bahwa pasien DMT2 di wilayah mitra masih jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, sehingga banyak kasus baru teridentifikasi setelah muncul komplikasi awal. Selain itu, pasien yang telah terdiagnosis cenderung belum menerapkan pola diet diabetes secara konsisten, yang diperkuat oleh keterbatasan media edukasi yang mudah dipahami dan menarik bagi masyarakat.

Dengan demikian, kegiatan Optimalisasi Pemberdayaan Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan Kemampuan Perawatan Sehari-Hari Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) Melalui Pelatihan Edukasi Interaktif dengan *Quarter Card* dan Skrining Berkala di Wilayah RW 05 Kelurahan Batu Ampar Jakarta Timur diharapkan mampu menjadi model pemberdayaan kader berbasis komunitas yang efektif. Melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran kader terhadap pentingnya edukasi dan skrining kesehatan pasien DM Tipe 2, diharapkan dapat tercapai peningkatan kualitas hidup pasien serta menurunkan angka komplikasi akibat diabetes di tingkat masyarakat.

METODE

Kegiatan dilakukan pada 20 kader kesehatan di RW 05 Kelurahan Batu Ampar, Jakarta Timur. Teknik pengambilan subjek menggunakan total sampling, mengingat jumlah kader kesehatan di RW 05 sebanyak 20 orang dan seluruhnya dilibatkan dalam kegiatan. Subjek pengabdian merupakan kader kesehatan aktif (kader Posbindu/Lansia) yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pelatihan dari awal hingga akhir. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian edukasi terkait dengan DM Tipe 2 dan pelatihan skrining kesehatan terhadap kader yang dilaksanakan secara luring di Bank Sampah Anyelir RW 05 pada bulan September - November 2025. Tujuannya untuk meningkatkan pemahaman pada kader kesehatan, sehingga mampu mendampingi pasien DM tipe 2 (DMT2) yang ada di wilayah RW 05. Pengukuran tingkat pengetahuan kader dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan menggunakan Diabetes Knowledge Questionnaire-24 (DKQ-24) yang merupakan kuesioner baku dan telah tervalidasi, tanpa dilakukan modifikasi. Kuesioner DKQ-24 berisi pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan kader kesehatan terkait Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). Kuesioner DKQ-24 terdiri dari 24 item pertanyaan dengan tiga pilihan jawaban, yaitu benar, salah, dan tidak tahu. Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan seluruh jawaban yang benar dari masing-masing kader kesehatan, kemudian hasilnya diinterpretasikan ke dalam tiga kategori tingkat pengetahuan, yaitu kategori pengetahuan kurang dengan jawaban benar < 55, kategori pengetahuan cukup dengan jawaban benar 56-75, dan kategori pengetahuan baik dengan jawaban benar 76-100. Selain itu, keterampilan kader dalam melakukan skrining kesehatan dinilai menggunakan lembar observasi (daftar tilik) yang digunakan oleh fasilitator untuk menilai kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan penggunaan alat pemeriksaan glukosa darah secara tepat.

Penyuluhan menggunakan bahasa yang mudah dipahami agar dapat diterima baik oleh kader kesehatan dengan berbagai latar belakang. Kegiatan dilakukan secara interaktif dengan sesi tanya jawab, yang didukung oleh dosen keperawatan dan dosen psikologi yang ahli dalam bidang tersebut.

Berikut ini adalah serangkain materi inti yang diberikan meliputi:

a. Pengenalan *Quarter Card*

Media edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini berupa *Quarter Card*, yaitu satu set kartu kuartet yang terdiri dari 32 lembar kartu. Setiap kartu berukuran 4,5 cm × 6,5 cm, sehingga mudah dibawa dan digunakan oleh kader kesehatan dalam kegiatan edukasi lapangan. *Quarter Card* didesain dengan ilustrasi berwarna dan teks singkat bermakna yang memuat pesan-pesan kunci terkait definisi, faktor risiko, serta perawatan sehari-hari pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). Media ini dilengkapi dengan panduan penggunaan yang membantu kader dalam memanfaatkan kartu sebagai sarana edukasi interaktif maupun sebagai referensi edukasi.

b. Penjelasan DMT2 dan Pelatihan Skrining

Bagian ini membahas secara komprehensif mengenai pengertian Diabetes Melitus Tipe 2, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit, gejala yang perlu diwaspadai, komplikasi yang dapat muncul, serta upaya pengendalian dan pencegahannya. Selain itu, dijelaskan pula cara pengukuran kadar glukosa darah dan penerapan senam kaki diabetik sebagai salah satu bentuk perawatan mandiri bagi penderita diabetes.

c. Kemampuan Regulasi Emosi Pada Pasien Diabetes

Materi pada bagian ini membahas mengenai pengertian stres, tanda-tanda stres, serta kategori emosi berdasarkan zona emosi. Selain itu, dijelaskan pula pentingnya kemampuan regulasi emosi pada pasien diabetes, proses regulasi emosi, dan teknik-teknik yang dapat digunakan untuk mengelola emosi secara efektif guna mendukung keseimbangan psikologis dan keberhasilan pengelolaan penyakit diabetes.

d. Pendampingan Kader dalam Melakukan Skrining Kesehatan

Pada sesi ini, kader tidak hanya mempraktikkan penggunaan instrumen skrining kesehatan, tetapi juga didampingi secara langsung dalam melakukan pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, serta penggunaan lembar balik dan quarter card dalam mengidentifikasi faktor risiko pada masyarakat atau pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). Pendampingan ini bertujuan untuk memastikan kader mampu menerapkan keterampilan secara mandiri, akurat, dan percaya diri di lapangan.

e. Rujukan Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi Oleh Kader Ke Puskesmas Setempat

Selain melakukan skrining kesehatan secara mandiri, kader kesehatan juga melaksanakan peran lanjutan berupa melakukan rujukan bagi pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi ke puskesmas setempat. Kegiatan rujukan ini dilakukan setelah kader memperoleh pemahaman mengenai tanda gejala, kriteria rujukan, serta pentingnya intervensi medis lebih lanjut pada kondisi berisiko.



Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi edukasi, tingkat pengetahuan kader kesehatan terbagi sama antara kategori cukup dan kurang, masing-masing sebesar 50%, serta tidak terdapat kader dengan tingkat pengetahuan kategori baik. Setelah dilakukan intervensi edukasi, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan kader kesehatan, yang ditunjukkan dengan munculnya kader pada kategori baik sebesar 35%, sebagian besar kader berada pada kategori cukup sebesar 55%, dan penurunan proporsi kader dengan kategori pengetahuan kurang menjadi 10%. Hasil analisis statistik menggunakan uji Paired T-Test menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah intervensi edukasi ($p < 0,001$). Nilai Cohen's d sebesar 2,299 menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan memiliki efek yang sangat besar (large effect) terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan terkait Diabetes Melitus Tipe 2.

Karakteristik Kader dan Implikasi Media Edukasi

Kader kesehatan yang terlibat dalam kegiatan ini didominasi oleh perempuan dengan latar belakang pendidikan menengah, dimana sebanyak 15 dari 20 kader merupakan lulusan SMA. Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar kader berada pada kelompok pralansia, dengan sebagian kecil termasuk dalam kelompok lansia. Kondisi ini menunjukkan bahwa kader memiliki pengalaman sosial yang baik di masyarakat, namun memerlukan media edukasi yang sederhana, visual, dan tidak membebani proses kognitif agar pesan kesehatan

dapat diterima dan disampaikan secara optimal.

Tabel 1 Hasil Pre-Test dan Post-Test Pemahaman Kader Kesehatan Terkait DM Tipe 2

Kategori	Pre-Test		Post Tes		Sig	Cohens'd
	n	%	n	%		
Baik	0	0	7	35	<0,001	2.299
Cukup	10	50	11	55		
Kurang	10	50	2	10		

Selain karakteristik pendidikan dan usia, sebagian besar kader kesehatan memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, yang menunjukkan pengalaman yang baik dalam kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, pengalaman yang panjang tidak selalu diikuti dengan pembaruan pengetahuan sesuai dengan perkembangan pedoman terkini pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2. Kondisi ini menjadi celah strategis bagi pelaksanaan program edukasi, dimana kegiatan penyuluhan dan pelatihan yang diberikan berperan sebagai sarana pembaharuan pengetahuan sekaligus penguatan keterampilan kader agar selaras dengan prinsip pengelolaan DM Tipe 2 yang berbasis evidensi. Kombinasi antara pengalaman kerja yang panjang dan tingkat pendidikan menengah ini menjadi faktor pendukung keberhasilan program, karena kader memiliki kapasitas praktik yang baik serta kesiapan menerima media edukasi yang aplikatif dan mudah dipahami.

Media Quarter Card diperkenalkan sebagai alat bantu edukasi dalam kegiatan penyuluhan dan pelatihan kader. Quarter Card dirancang untuk mempermudah kader kesehatan dalam memberikan edukasi mengenai pola makan sehat bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Melalui penyajian informasi yang ringkas, visual, dan terstruktur, media ini memungkinkan kader menjelaskan porsi makanan seimbang, jenis makanan yang dianjurkan dan dibatasi, serta penyusunan menu harian sesuai kebutuhan pasien diabetes.

Pengenalan Quarter Card tidak hanya bersifat teoretis, tetapi juga menekankan pada pemahaman aplikatif melalui simulasi dan praktik langsung. Pendekatan ini mendorong kader untuk lebih percaya diri dalam menyampaikan edukasi serta menyesuaikan metode komunikasi dengan tingkat pemahaman pasien dan keluarganya. Proses pendampingan oleh tim fasilitator turut memastikan bahwa setiap kader memahami dengan benar konsep dan penerapan *Quarter Card* secara optimal.



Gambar 2. Pengenalan Quarter Card

Implementasi dan Keunggulan Quarter Card dalam Edukasi DMT2

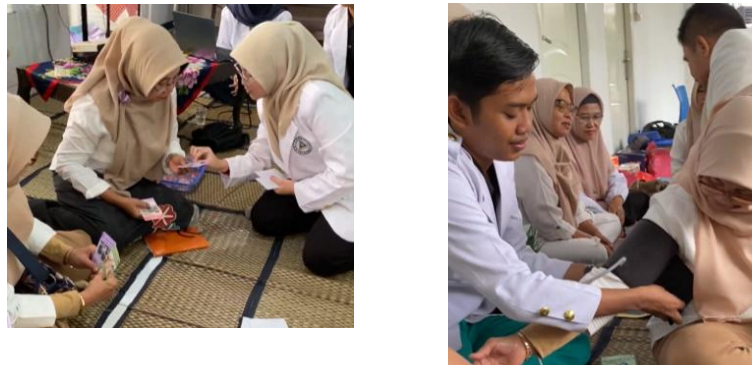
Keunggulan penggunaan Quarter Card sebagai media edukasi, dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan mencegah terjadinya masalah kesehatan, pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan sebagai upaya mendorong perubahan perilaku pada setiap individu (Gloria Bimbanaung & Richard Maramis, 2025). Pendidikan kesehatan perlu disesuaikan dengan karakteristik setiap umur, pada orang dewasa yang umumnya telah memiliki pengalaman, kebiasaan, serta pola pikir tertentu, sehingga materi yang disampaikan mudah dipahami, relevan dengan kehidupan sehari-hari, dan tidak menimbulkan kejenuhan. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode permainan edukatif. Metode ini mampu menciptakan suasana belajar yang interaktif dan menyenangkan, meningkatkan partisipasi aktif peserta, serta memfasilitasi proses pembelajaran yang menekankan pada keterlibatan dan pengalaman langsung dibandingkan semata-mata pada hasil akhir.

Salah satu kelebihan Quarter Card sebagai alat edukasi terletak pada pendekatannya yang mirip dengan

teknik permainan pembelajaran. Cara ini dapat membangun lingkungan belajar yang lebih menarik dan interaktif, sehingga meningkatkan keterlibatan aktif para kader serta mendorong partisipasi langsung dalam proses pendidikan. Dengan menggunakan Quarter Card, kader tidak sekadar menyerap informasi secara pasif, melainkan turut aktif dalam percakapan dan latihan simulasi, yang membuat pengalaman belajar lebih berarti dan mudah diingat.

Selain itu, Quarter Card unggul dalam mengurangi beban kognitif peserta karena materi disampaikan melalui elemen visual dan difokuskan pada inti-inti penting. Ini mempermudah kader untuk memahami konten dan menerapkannya kembali ketika memberikan edukasi kepada pasien diabetes melitus tipe 2. Sehingga, Quarter Card bukan hanya sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga sebagai alat bantu transformasi perilaku dengan meningkatkan wawasan dan kesadaran mengenai pentingnya memperhatikan pola hidup yang lebih sehat. Selanjutnya, setelah kader kesehatan memperoleh pemahaman mengenai penggunaan Quarter Card sebagai media edukasi pendukung, kegiatan pelatihan dilanjutkan dengan pemberian materi inti bertema "Penjelasan Diabetes Melitus Tipe 2 dan Pelatihan Skrining".

Peningkatan pengetahuan kader yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$) pada penelitian ini dapat dijelaskan oleh cara penyampaian informasi melalui media Quarter Card, yang memadukan prinsip *chunking information* dan *visual learning*. Metode ini terbukti lebih efektif daripada ceramah konvensional, yang biasanya bersifat satu arah dan rentan menyebabkan kebosanan pada peserta dewasa.



Gambar 3 Penjelasan DMT 2 dan Pelatihan Skrining Regulasi Emosi sebagai Penguatan Pendampingan Holistik

Materi ini mencakup pengertian stres, tanda-tanda stres, serta kategori emosi berdasarkan zona emosi. Selain itu, dijelaskan pula mengenai pentingnya kemampuan regulasi emosi bagi pasien diabetes, termasuk proses regulasi emosi dan berbagai teknik yang dapat digunakan untuk mengelola emosi secara efektif, guna mendukung keseimbangan psikologis dan keberhasilan pengelolaan penyakit. Pemberian materi ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas dan kepekaan kader kesehatan dalam memahami aspek psikologis pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). Melalui pemahaman mengenai regulasi emosi dan pengelolaan stres, kader diharapkan tidak hanya mampu memberikan edukasi medis, tetapi juga mendampingi pasien secara holistik, mencakup aspek fisik, mental, dan emosional.

Dalam konteks pengelolaan diabetes melitus tipe 2, *Diabetes Self-Management Education and Support* (DSMES) diidentifikasi sebagai fondasi penting yang mencakup dimensi klinis, edukasional, psikososial, dan perilaku untuk perawatan komprehensif. Tujuan utama DSMES adalah membekali individu dengan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri untuk mengambil tanggung jawab dalam manajemen diri, termasuk kemampuan untuk mengatasi emosi dan tekanan hidup yang menyertai kondisi kronis ini. Mengingat bahwa diagnosis diabetes sering kali menimbulkan reaksi emosional seperti ketakutan dan kemarahan, pendekatan yang berpusat pada individu sejak awal sangat penting untuk membangun hubungan dan rencana perawatan yang layak. Oleh karena itu, DSMES khususnya pada saat diagnosis dan secara berkelanjutan harus secara eksplisit dan tepat menangani aspek kesehatan emosional serta kebutuhan nutrisi pasien (Powers et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Syikir et al, (2023) yang menunjukkan bahwa pelatihan berbasis pemberdayaan kader efektif meningkatkan kapasitas kader dalam manajemen Diabetes Melitus Tipe 2 di tingkat komunitas (Syikir et al., 2023). Namun, penelitian ini memiliki nilai tambah pada penggunaan media edukasi berbasis kartu saku (Quarter Card) yang memungkinkan kader memahami materi secara lebih cepat dan

aplikatif, terutama dalam konteks edukasi pola makan dan skrining dini.

Berdasarkan hasil observasi selama sesi praktik dan redemonstrasi, sebagian besar kader menunjukkan peningkatan keterampilan skrining kesehatan. Sebanyak 18 dari 20 kader mampu melakukan pengukuran tekanan darah sesuai prosedur dan mengoperasikan glukometer secara mandiri dengan hasil yang konsisten. Selain itu, kader juga mampu mempraktikkan teknik regulasi emosi sederhana berupa latihan pernapasan dalam sebagai strategi edukasi bagi pasien yang mengalami kecemasan. Dengan kemampuan tersebut, kader dapat membantu pasien mengenali tanda-tanda stres serta menyampaikan strategi coping yang adaptif, seperti teknik relaksasi, manajemen waktu, dan penguatan dukungan sosial. Pendekatan ini sangat penting, karena stres yang tidak terkelola dapat memengaruhi kestabilan kadar glukosa darah dan menurunkan efektivitas pengobatan.



Gambar 4 Penjelasan Kemampuan Regulasi Emosi pada Pasien Diabetes

Hasil Edukasi dan Praktik Skrining Kesehatan

Hasil pelaksanaan kegiatan edukasi dan pelatihan skrining kesehatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 di tingkat komunitas. Proses pembelajaran dilaksanakan melalui metode ceramah interaktif yang dikombinasikan dengan demonstrasi dan praktik langsung, sehingga memungkinkan kader tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Melalui pendekatan ini, kader memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai konsep dasar Diabetes Melitus Tipe 2, faktor risiko, serta pentingnya deteksi dini dan pengendalian penyakit secara berkelanjutan.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga berdampak pada peningkatan keterampilan praktis dan kepercayaan diri kader kesehatan dalam melakukan edukasi dan skrining kesehatan. Kader mampu mempraktikkan penggunaan alat skrining kesehatan dasar, seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan glukosa darah, serta melakukan simulasi edukasi kepada pasien melalui roleplay yang difasilitasi oleh tim ahli. Keaktifan kader selama proses demonstrasi dan simulasi menunjukkan bahwa metode pembelajaran berbasis praktik efektif dalam meningkatkan kesiapan kader untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam kegiatan pendampingan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di lingkungan masyarakat.

KESIMPULAN

Pelaksanaan Program pemberdayaan kader melalui media Quarter Card dan pelatihan teknis terbukti efektif meningkatkan kompetensi kader dalam manajemen Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) di komunitas. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan signifikan pengetahuan kader, di mana proporsi kader dengan pengetahuan kategori 'baik' meningkat dari 0% menjadi 35%, dan kategori 'kurang' menurun drastis dari 50% menjadi 10%. Selain aspek kognitif, kader juga menunjukkan penguasaan keterampilan teknis dalam melakukan skrining kesehatan (tensi dan glukosa darah) serta mampu menerapkan teknik regulasi emosi sebagai bagian dari edukasi holistik kepada pasien.

Penggunaan media Quarter Card yang ringkas dan visual menjadi faktor kunci dalam mempermudah pemahaman kader terhadap materi yang kompleks. Untuk menjaga keberlanjutan dampak program, direkomendasikan agar Puskesmas setempat mengadopsi media ini sebagai alat bantu standar bagi kader dan melakukan penyegaran (refresher) materi secara berkala setiap 6 bulan guna memastikan kualitas pendampingan pasien tetap terjaga.

PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Kemendiktisaintek, hibah nomor 1313/LL3/DT.06.01/2025, 013/PKM/UBN.DPPMK/VIII/2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi disampaikan kepada kader kesehatan dan mitra di RW 05 Kelurahan Batu Ampar atas partisipasi dan kerja sama selama kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada pihak kelurahan dan puskesmas setempat atas dukungan administratif dan teknis. Selain itu, penghargaan diberikan kepada tim dosen dan mahasiswa yang telah membantu dalam persiapan materi, pelaksanaan pelatihan, serta penyediaan sarana dan prasarana pendukung kegiatan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2024). Introduction and Methodology: Standards of Care in Diabetes. In *Diabetes Care* (Vol. 47, pp. S1–S4). American Diabetes Association Inc. <https://doi.org/10.2337/dc24-SINT>
- Bimbanaung, P. G., & Maramis, J. R. (2025). Efektivitas Edukasi Menggunakan Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah. *Nutrix Journal*, 9(1), 212–222. <https://doi.org/10.37771/nj.v9i1.1299>.
- International Diabetes Federation. (2025). *Diabetes Atlas 11th Edition*. https://diabetesatlas.org/media/uploads/sites/3/2025/04/IDF_Atlas_11th_Edition_2025.pdf
- Kemendes RI. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi*.
- Powers, M. A., Bardsley, J. K., Cypress, M., Funnell, M. M., Harms, D., Hess-Fischl, A., Hooks, B., Isaacs, D., Mandel, E. D., Maryniuk, M. D., Norton, A., Rinker, J., Siminerio, L. M., & Uelman, S. (2020). Diabetes Self-management Education and Support in Adults with Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 43(7), 1636–1649. <https://doi.org/10.2337/dci20-0023>
- Syikir, M., Lestari, D. A., Suherman, S., Syerman, N., & Sanrila, K. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dengan Diabetes Self Management Education (DSME) untuk meningkatkan Self Manajemen Pasien Diabetes . Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(6), 399–403. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i6.322>
- Wahyuni, E. S., Mike Chelsea, & Ramadhani, K. D. (2025). Peningkatan Kompetensi Kader Kesehatan dalam Pencegahan Ulkus Diabetikum Melalui Edukasi Partisipasif dan Simulasi di Suruh Kalang: Improving the Competence of Health Cadres in Diabetic Ulcer Prevention Through Participatory Education and Simulation in Suruh Kalang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(2), 236–243. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.630>
- Wahyuni, F., & Pertiwi, R. (2026). *Kesiapan Belajar Dosen dalam Mengikuti Program Pelatihan: Perspektif Andragogi*. EDUKATALIS: Jurnal Pendidikan Kajian Multidisiplin. 1 (1), 57–80. <https://ojs.researchcenterandpublishing.co.id/index.php/EDUKATALIS>
- World Health Organization. (2024). *Diabetes*. URL: <https://www.who.int/health-topics/diabetes>