

KADER MANIS (KADER POSYANDU TANGGAP MANAJEMEN DIABETES MELITUS)

Dudella Desnani Firman Yasin^{1*}, Ashar Abilowo², Pebri Emilda Nurriska³

¹Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, email: dudella.desnani@poltekkespangkalpinang.ac.id

²Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, email: ashar.abilowo@gmail.com

³Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, email: dudella.desnani@poltekkespangkalpinang.ac.id

*Koresponden penulis

Article History:

Received: 11 Maret 2026

Revised: 30 Mei 2026

Accepted: 31 Mei 2026

Keywords: *Diabetes Mellitus;
Cadre Empowerment; Health
Education; Posyandu; Prevention*

Abstract: *This community service activity focuses on empowering posyandu cadres through the Kader Manis program (Kader Posyandu Tanggap Manajemen Diabetes Melitus) to improve knowledge and early detection capabilities related to diabetes mellitus (DM). The objective of this program was to increase cadres' understanding of DM risk factors, symptoms, and management principles through structured health education, discussions, and evaluation using pre-test and post-test. The method used included need assessment, participatory planning, implementation of education using visual media, and evaluation of knowledge improvement. The results showed a significant increase in cadres' knowledge, with the average score rising from 72.50 to 87.50. This empowerment strengthened cadres' capacity to provide DM-related screening, education, and community assistance. The program is expected to support early prevention efforts and strengthen community-based health promotion.*

Introduction

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat global dan terus menunjukkan peningkatan prevalensi dari tahun ke tahun. di Indonesia (K. K. R. Indonesia, 2023). Rendahnya kesadaran masyarakat mengenai risiko DM, gejala awal, serta pentingnya skrining menyebabkan deteksi dini tidak optimal (Organization, 2022). Kondisi ini menjadi perhatian serius karena DM tidak hanya menimbulkan komplikasi kronis yang berdampak pada kualitas hidup penderita, tetapi juga meningkatkan beban pembiayaan kesehatan dan produktivitas masyarakat. Posyandu sebagai layanan kesehatan berbasis masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kesehatan, termasuk dalam upaya pencegahan DM (I. D. A. Indonesia, 2021). Sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, Posyandu memiliki posisi strategis dalam mendukung upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular, termasuk diabetes melitus. Kader Posyandu merupakan ujung tombak yang berinteraksi langsung dengan masyarakat dan berperan penting dalam memberikan edukasi kesehatan, mengidentifikasi faktor risiko, serta mendorong masyarakat untuk melakukan skrining kesehatan secara rutin. Namun berbagai kajian menunjukkan bahwa pengetahuan

kader mengenai manajemen DM masih terbatas sehingga diperlukan kegiatan peningkatan kapasitas yang terstruktur dan berkelanjutan

Peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan yang terstruktur terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan skrining, dan kemampuan edukasi kesehatan terkait diabetes melitus (Amanda et al., 2020). Oleh karena itu, diperlukan suatu program pemberdayaan kader yang berfokus pada peningkatan kompetensi dalam manajemen diabetes melitus agar kader mampu menjadi agen perubahan kesehatan di masyarakat. Program Kader Manis (Kader Posyandu Tanggap Manajemen Diabetes Melitus) dikembangkan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam memahami konsep dasar DM, mengenali faktor risiko, dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Berbagai pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam skrining serta edukasi DM (Amanda et al., 2020). Kegiatan ini menjadi penting sebagai salah satu strategi memperkuat deteksi dini dan pencegahan DM berbasis komunitas.

Method

Program Kader Manis (Kader Posyandu Tanggap Manajemen Diabetes Melitus) dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu: (1) tahap persiapan dengan identifikasi kebutuhan, (2) tahap perencanaan partisipatif bersama kader, (3) tahap pelaksanaan edukasi, serta (4) tahap evaluasi. Setiap tahapan dirancang secara sistematis untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam pencegahan dan deteksi dini diabetes melitus di masyarakat. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan identifikasi kebutuhan melalui pertemuan awal bersama Puskesmas dan kader Posyandu Adhyaksa.

Tahap ini meliputi pemetaan tingkat pengetahuan kader, minat belajar, serta hambatan edukasi di lingkungan masyarakat. Hasil identifikasi menjadi dasar penyusunan rancangan program edukasi. Tahap kedua adalah perencanaan partisipatif bersama kader, mencakup penentuan materi, media edukasi, jadwal pelaksanaan, dan metode pembelajaran. Media yang disusun meliputi modul, poster, serta lembar evaluasi pre-test dan post-test. Tahap ketiga adalah pelaksanaan edukasi berupa ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab mengenai pengertian DM, faktor risiko, gejala khas, komplikasi, serta prinsip manajemen mandiri 5 pilar DM. Kegiatan ini menggunakan pendekatan tatap muka dengan dukungan visual seperti poster dan slide presentasi (Shubbrook et al., 2024). Tahap keempat adalah evaluasi menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Analisis dilakukan dengan membandingkan rerata nilai sebelum dan sesudah edukasi untuk mengetahui efektivitas program (Rokhmayanti, 2020).

Result

Kegiatan edukasi diikuti oleh 7 kader Posyandu Adhyaksa. Program Kader Manis (Kader Posyandu Tanggap Manajemen Diabetes Melitus) dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu (1) tahap persiapan dengan identifikasi kebutuhan, (2) tahap perencanaan partisipatif bersama kader, (3) tahap pelaksanaan edukasi, dan (4) tahap evaluasi. Setiap tahapan dilaksanakan secara berkesinambungan untuk memastikan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan kader Posyandu dan mampu meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan serta pengendalian diabetes melitus di masyarakat.

1. Tahap Persiapan dengan Identifikasi Kebutuhan

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui identifikasi kebutuhan untuk memperoleh gambaran kondisi kader Posyandu terkait pemahaman dan pengalaman dalam penanganan diabetes melitus. Kegiatan ini dilakukan melalui koordinasi dengan pihak puskesmas, penanggung jawab Posyandu, serta kader yang menjadi sasaran kegiatan.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah mengenal diabetes melitus sebagai penyakit kronis yang banyak ditemukan di masyarakat. Namun demikian, kader masih mengalami keterbatasan dalam memahami faktor risiko, tanda dan gejala awal, pencegahan komplikasi, serta teknik penyampaian edukasi kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, belum tersedia media edukasi khusus yang dapat digunakan kader untuk mendukung kegiatan penyuluhan terkait diabetes melitus. Temuan pada tahap identifikasi kebutuhan menjadi dasar dalam penyusunan materi, metode, dan media edukasi yang akan digunakan pada tahap berikutnya sehingga program yang dilaksanakan benar-benar sesuai dengan kebutuhan kader.

2. Tahap Perencanaan Partisipatif Bersama Kader

Tahap perencanaan partisipatif dilakukan dengan melibatkan kader Posyandu secara aktif dalam penyusunan rencana kegiatan. Pada tahap ini dilaksanakan diskusi kelompok untuk menggali masukan kader terkait materi yang diperlukan, metode penyampaian yang mudah dipahami, serta bentuk media edukasi yang dapat digunakan dalam kegiatan Posyandu. Kader menyampaikan bahwa materi yang paling dibutuhkan adalah pengenalan faktor risiko diabetes melitus, pola hidup sehat, tanda dan gejala diabetes melitus, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diterapkan oleh masyarakat. Berdasarkan hasil diskusi, disepakati bahwa kegiatan edukasi akan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, dan media leaflet agar informasi dapat dipahami dengan lebih mudah. Pelibatan kader dalam proses perencanaan diharapkan dapat meningkatkan rasa memiliki terhadap program sehingga kader lebih aktif selama pelaksanaan kegiatan.

3. Tahap Pelaksanaan Edukasi

Tahap pelaksanaan edukasi merupakan inti dari kegiatan Program Kader Manis. Edukasi diberikan kepada kader Posyandu mengenai konsep dasar diabetes melitus, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, pentingnya deteksi dini, serta peran kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.

Kegiatan edukasi dilaksanakan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan simulasi penyampaian pesan kesehatan. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dengan aktif mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman terkait kasus diabetes melitus yang ditemukan di lingkungan sekitar. Selain penyampaian materi, kader juga diberikan media edukasi berupa leaflet sebagai sarana pendukung dalam memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Melalui kegiatan ini, kader memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang dapat diterapkan dalam kegiatan Posyandu maupun kegiatan kesehatan masyarakat lainnya.



Gambar 1. Penyampaian Materi Edukasi Diabetes Melitus kepada Kader Posyandu



Gambar 2. Sesi Diskusi dan Tanya Jawab Selama Kegiatan Edukasi

4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan dan mengetahui peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti program. Evaluasi dilaksanakan melalui pemberian pre-test dan post-test, observasi partisipasi kader selama kegiatan, serta pengumpulan umpan balik dari peserta. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman kader mengenai diabetes melitus, terutama terkait faktor risiko, upaya pencegahan, dan pentingnya deteksi dini. Kader juga menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat berdasarkan hasil observasi saat simulasi edukasi. Peserta menyampaikan bahwa materi yang diberikan mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan mereka sebagai kader Posyandu. Kegiatan ini dinilai bermanfaat untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian diabetes melitus di tingkat masyarakat.



Gambar 3. Pelaksanaan evaluasi melalui pengisian post-test oleh kader Posyandu



Gambar 4. Kegiatan Evaluasi (Pretest-Posttest)



Gambar 5. Foto Bersama Peserta dan Tim Pelaksana Kegiatan

Tabel 1. Pengetahuan Kader tentang Tanggap Manajemen Diabetes Melitus sebagai Pencegahan Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Air Itam

Materi	Nilai Pretest	Nilai Postest
Pengertian DM	80,0	90,0
Gejala khas DM	70,0	80,0
Penanganan DM	80,0	90,0
Pengobatan DM	60,0	90,0
Rerata	72,50	87,50

Tabel 1. menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* dari 7 peserta yakni kader kesehatan Posyandu Adhyaksa diperoleh peningkatan pengetahuan dari nilai rerata *pre test* 72,50 menjadi rerata *post test* 87,50.

Tabel 2. Nilai Uji Pengetahuan Kader tentang Tanggap Manajemen Diabetes Melitus sebagai Pencegahan Diabetes mellitus di Wilayah Puskesmas Air Itam

t	df	Sig (2-tailed)
-5.657	8	0.000

Tabel 2. menunjukkan hasil *paired sample t test* menggunakan uji *t dependent*. Peningkatan rata-rata sebesar 15 poin menunjukkan adanya pengaruh positif dari kegiatan edukasi. Hasil uji statistik paired sample t-test menunjukkan nilai signifikansi 0.000, yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi. Selain pencapaian peningkatan skor, luaran kegiatan meliputi tersusunnya materi edukasi, video kegiatan, publikasi daring, dan pembagian tugas bagi kader dalam pemantauan DM di masyarakat.

Berdasarkan seluruh tahapan yang telah dilaksanakan, Program Kader Manis berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader mengenai diabetes melitus, meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, serta memperkuat peran kader Posyandu sebagai agen promosi kesehatan dalam upaya pencegahan dan deteksi dini diabetes melitus di komunitas.

Discussion

1. Tahap Persiapan dengan Identifikasi Kebutuhan

Tahap identifikasi kebutuhan merupakan langkah awal yang penting dalam memastikan program yang dilaksanakan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan kader Posyandu. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah mengenal diabetes melitus sebagai penyakit yang banyak ditemukan di masyarakat, namun masih memiliki keterbatasan pemahaman terkait faktor risiko, tanda dan gejala awal, serta Upaya pencegahan penyakit. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara peran kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dengan kompetensi yang dimiliki.

Keberhasilan tahap identifikasi kebutuhan didukung oleh keterbukaan kader dan dukungan pihak puskesmas dalam memberikan informasi mengenai kondisi kader di lapangan. Informasi yang diperoleh menjadi dasar dalam penyusunan materi edukasi sehingga kegiatan yang diberikan lebih tepat sasaran. Hal ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat yang menekankan pentingnya pengenalan kebutuhan sasaran sebelum intervensi dilakukan.

Kendala yang ditemukan pada tahap ini adalah keterbatasan waktu kader untuk mengikuti proses penggalan kebutuhan secara mendalam karena sebagian besar kader memiliki aktivitas pekerjaan dan rumah tangga. Namun demikian, kendala tersebut dapat diatasi melalui penyesuaian jadwal kegiatan yang disepakati bersama.

2. Tahap Perencanaan Partisipatif Bersama Kader

Pelibatan kader dalam proses perencanaan memberikan dampak positif terhadap pelaksanaan program. Kader tidak hanya menjadi penerima manfaat, tetapi juga berperan aktif dalam menentukan bentuk kegiatan, materi yang dibutuhkan, dan metode edukasi yang dianggap efektif. Pendekatan partisipatif ini meningkatkan rasa memiliki (sense of ownership) terhadap program sehingga kader lebih termotivasi untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Hasil diskusi menunjukkan bahwa kader lebih membutuhkan materi yang bersifat praktis dan mudah diterapkan dalam kegiatan Posyandu. Oleh karena itu, materi edukasi difokuskan pada faktor risiko diabetes melitus, pola hidup sehat, deteksi dini,

dan teknik komunikasi kesehatan. Kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingginya antusiasme kader selama kegiatan berlangsung.

Meskipun demikian, terdapat perbedaan tingkat pendidikan dan pengalaman antar kader yang menyebabkan variasi kebutuhan belajar. Kondisi ini menjadi tantangan bagi tim pelaksana dalam menyusun materi yang dapat dipahami oleh seluruh peserta. Untuk mengatasi hal tersebut, materi disampaikan menggunakan bahasa sederhana dan disertai contoh-contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari.

3. Tahap Pelaksanaan Edukasi

Pelaksanaan edukasi menunjukkan hasil yang positif ditandai dengan meningkatnya partisipasi aktif kader selama kegiatan. Tingginya antusiasme peserta terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan serta keterlibatan kader dalam diskusi dan simulasi edukasi kesehatan. Peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti edukasi menunjukkan bahwa metode yang digunakan telah sesuai dengan karakteristik peserta. Kombinasi ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan simulasi memungkinkan peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik dibandingkan metode ceramah satu arah. Selain itu, penggunaan leaflet sebagai media edukasi membantu kader memahami materi dan dapat digunakan kembali saat memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Keberhasilan tahap ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain relevansi materi dengan kebutuhan kader, metode pembelajaran yang partisipatif, serta dukungan dari puskesmas dan pengelola Posyandu. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis partisipasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan.

Adapun kendala yang ditemukan adalah adanya perbedaan kemampuan awal peserta sehingga kecepatan memahami materi tidak sama. Namun melalui diskusi kelompok dan sesi tanya jawab, sebagian besar peserta dapat mengikuti materi dengan baik hingga akhir kegiatan.

4. Tahap Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman kader mengenai diabetes melitus setelah mengikuti Program Kader Manis. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan mampu menjawab kebutuhan informasi kader terkait pencegahan dan deteksi dini diabetes melitus. Selain peningkatan pengetahuan, evaluasi juga menunjukkan adanya peningkatan kepercayaan diri kader dalam menyampaikan informasi

kesehatan kepada masyarakat. Hal ini terlihat dari kemampuan kader dalam melakukan simulasi edukasi dan menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. Peningkatan kapasitas kader merupakan salah satu indikator keberhasilan program pemberdayaan masyarakat karena kader memiliki peran strategis sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di tingkat komunitas.

Namun demikian, evaluasi juga menunjukkan perlunya kegiatan pendampingan lanjutan agar pengetahuan yang diperoleh dapat dipertahankan dan diterapkan secara berkelanjutan. Tanpa adanya penguatan secara periodik, terdapat kemungkinan penurunan kemampuan kader dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama berkelanjutan antara puskesmas, Posyandu, dan institusi pendidikan kesehatan untuk memastikan keberlanjutan program.

Secara keseluruhan, Program Kader Manis terbukti mampu meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam memahami diabetes melitus dan mendukung upaya promotif serta preventif di masyarakat. Keberhasilan program dipengaruhi oleh identifikasi kebutuhan yang tepat, keterlibatan aktif kader dalam perencanaan, metode edukasi yang partisipatif, serta dukungan dari berbagai pihak terkait.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan di Posyandu Adhyaksa Wilayah Kerja Puskesmas Air Itam yang telah dilaksanakan. Kegiatan ini disambut dengan antusias oleh kader kesehatan posyandu adhyaksa yang menjadi peserta. Kegiatan tersebut juga menjadi lebih menarik karena dilakukan ceramah, diskusi, tanya jawab, pengisian lembar pretest dan posttest dan diakhiri dengan acara makan bersama (Anugrahanti, n.d.). Kader juga mendiskusikan dan tanya jawab tentang DM sebagai salah satu upaya penanganan permasalahan ini, dimana selama ini jika menemui gejala diabetes mellitus mereka hanya menganjurkan ke pak mantri atau puskesmas (Educators, 2019). Harapan dari kegiatan ini adalah kader kesehatan dapat secara mandiri untuk melakukan pencegahan terkait DM dan kader dapat membantu melakukan penanganan di wilayahnya apabila ada masyarakat yang mengalami gangguan diabetes mellitus dengan pendampingan dan memberikan edukasi (Ernawati et al., 2021). Hal tersebut menjadi catatan tersendiri bagi Tim Pengabdian, bahwa kegiatan ini dianggap menarik dan membuat mereka tergerak untuk hadir (Nagai, 2021).

Peningkatan pengetahuan ataupun edukasi pada kader kesehatan tentang manajemen diabetes mellitus menggunakan media atau alat bantu berupa poster ternyata terbukti memberikan efek / pengaruh yang dilihat dari adanya peningkatan nilai pre test dan post test (Federation, 2021). Hal ini sesuai dengan pendapat dari edukasi dengan

menggunakan media atau alat bantu berupa booklet, leaflet, dll dapat membantu meningkatkan pengetahuan para kader ($p \text{ value} < 0,000$). Edukasi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yaitu serangkaian usaha agar mempengaruhi orang lain, baik dalam individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat agar terbentuk sikap dan kebiasaan sehat sesuai dengan pengharapan para pendidik (Fiyya, 2024).

Media yang di pakai adalah poster (hand poster), dengan bertujuan media yang bisa mengandung pesan yang akan di sampaikan, dan di design seunik mungkin supaya mempunyai daya tarik untuk pembacanya (Gudlavalleti et al., n.d.). Serta kader kesehatan dapat menyebarkan kepada masyarakat sekitarnya sehingga diharapkan penyebaran informasi tentang hipnosis sebagai upaya pencegahan dan terapi dari diabetes mellitus lebih luas lagi (Hatmanti & Winoto, 2023). Tujuan akhir dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat menjadi berdaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dialami oleh diri sendiri ataupun keluarga salah satunya adalah permasalahan tentang diabetes mellitus (Lu et al., 2015).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan (Alhogbi et al., 2018). Pengetahuan adalah bagaimana persepsi dan kebiasaan seseorang dapat ditentukan sehingga hal ini penting dalam mempengaruhi perilaku individu (Marsia et al., 2023). Termasuk mencegah kecemasan pasca melahirkan (Yasinta, 2025). Dengan adanya pengabdian kepada masyarakat dimana adanya proses memberikan informasi atau pengetahuan tentang manajemen DM sebagai salah satu upaya pencegahan dan terapi diabetes mellitus yang sering terjadi pada masyarakat (Nistiandani, 2024). Diharapkan tercipta hubungan yang baik dan sinergi antara kader kesehatan dan keluarga dalam mengatasi kasus diabetes mellitus secara mandiri dan diharapkan terjadi peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat (Fitriana & Meilina, 2024). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam memberikan pendidikan dengan media atau alat bantu berupa poster dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dapat disebabkan antara lain: proses edukasi ini dilaksanakan secara langsung / tatap muka, sehingga tim pengabdian dapat langsung mengontrol peserta secara maksimal (Lestari, 2020). Tim pengabdian dapat memastikan peserta memperhatikan apa yang disampaikan dan mau membaca poster sebagai media yang digunakan. Durasi waktu yang cukup sehingga dapat memudahkan peserta untuk bertanya serta diskusi tentang materi yang disampaikan pengabdian sehingga hasil dari pengukuran pengetahuan dapat terjadi peningkatan (Nisman et al., 2024).

Conclusion

Program Kader Manis (Kader Posyandu Tanggap Manajemen Diabetes Melitus) dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu: (1) tahap persiapan dengan identifikasi kebutuhan, (2) tahap perencanaan partisipatif bersama kader, (3) tahap pelaksanaan edukas, serta (4) tahap evaluasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Posyandu Adhyaksa Wilayah Kerja Puskesmas Air Itam berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang manajemen diabetes mellitus (DM) melalui pendekatan edukasi yang interaktif dan berbasis media visual. Kegiatan yang diselenggarakan dengan antusiasme tinggi dari para kader kesehatan ini mencakup berbagai metode seperti ceramah, diskusi, tanya jawab, serta pengisian lembar pretest dan posttest, yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta. Penggunaan poster (hand poster) sebagai alat bantu edukasi terbukti efektif dalam menyampaikan informasi secara menarik dan mudah dipahami sesuai dengan pengabdian masyarakat yang menunjukkan bahwa media edukasi seperti booklet dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Proses tatap muka yang dilakukan memungkinkan tim pengabdian untuk secara langsung mengontrol dan memastikan keterlibatan peserta, sementara durasi waktu yang cukup mendukung diskusi mendalam dan pertanyaan dari kader. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kognisi, tetapi juga menumbuhkan kemandirian kader untuk mampu mendeteksi dini gejala DM, memberikan edukasi kepada masyarakat sekitar, serta menjadi pendamping dalam penanganan kasus diabetes di lingkungan mereka. Tujuan akhir dari pengabdian ini—mewujudkan masyarakat yang berdaya dan mampu mengelola kesehatan secara mandiri—telah menjadi realitas awal, ditandai dengan terjalinnya sinergi yang kuat antara kader kesehatan dan masyarakat dalam menghadapi permasalahan kesehatan seperti diabetes mellitus.

Acknowledgements

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang yang memfasilitasi pengabdian masyarakat dan telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan baik dan mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Dukungan tersebut sangat membantu dalam penyediaan sarana, prasarana, serta kelancaran seluruh rangkaian kegiatan. Penghargaan juga diberikan kepada seluruh peserta kader Posyandu Adhyaksa, serta pihak Puskesmas Air Itam yang berkontribusi dalam menyukseskan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Semoga kolaborasi dan dukungan yang telah terjalin dapat terus berlanjut pada kegiatan-kegiatan berikutnya.

References

- Amanda, S., Rosidin, U., & Permana, R. H. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Diabetes Melitus terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 112–118.
- Announcement: Community Preventive Services Task Force Recommendation for Interventions Engaging Community Health Workers for Diabetes Management. (2017). *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66(36), 964. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6636a9>
- Anugrahanti, et al. (n.d.). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pengelolaan Data Skrining Gizi Lansia di Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(1), 41–5.
- Educators, A. A. of D. (2019). *Community Health Workers' Role in DSMES and Prediabetes*.
- Ernawati, U., Wihastuti, T. A., & Utami, Y. W. (2021). Effectiveness of diabetes self-management education (DSME) in type 2 diabetes mellitus (T2DM) patients: Systematic literature review. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 404–408.
- Federation, I. D. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10 (Ed.)). IDF.
- Fiyya, Q. I. (2024). Edukasi Skrining Awal Diabetes Melitus Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Masy Bangsa*, 2(1), 45–52.
- Gudlavalleti, A. G., Babu, G. R., Kamalakannan, S., Murthy, G. V. S., & Schaper, N. C. (n.d.). Training of Community Health Workers in Diabetes Lead to Improved Outcomes for Diabetes Screening and Management in Low- and Middle-Income Countries: Protocol for a Systematic Review. *JMIR Research Protocols*, 13. <https://doi.org/10.2196/57313>
- Hatmanti, N. M., & Winoto, P. M. P. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Mellitus. *Jurnal ABDINUS*, 7(3), 830–838.
- Indonesia, I. D. A. (2021). *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) di Komunitas*.
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Lestari, R. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu PTM. *Adimas Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48–55.
- Marsia, M., Juniartati, E., & Sulistyawati, D. (2023). Sosialisasi Modul Edukasi Suami Siaga

- (ESS) tentang Pencegahan Stunting pada Suami Ibu Hamil Primigravida. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 442–451.
- Nistiandani, A. (2024). Edukasi Kader Kesehatan Tentang Deteksi Risiko Luka Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Desa Mayang. *Abdimasku*, 381–388.
- Organization, W. H. (2022). *WHO Guidelines on Self-care Interventions for Health*. WHO.
- Pamungkas, R. A., & Usman, A. M. (n.d.). *Panduan Praktis Screening Risiko Diabetes*. KHD Production.
- Rokhmayanti, R. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(2), 135.
- Shubbrook, J. H., Patel, M., & Young, C. F. (2024). Community-Based Diabetes Awareness Strategy With Detection and Intervention: The Mobile Diabetes Education Center. *Clinical Diabetes*, 42(1), 125–134.