

**OPTIMALISASI PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER  
KESEHATAN TENTANG *DIABETES SELF MANAGEMENT*  
MELALUI PELATIHAN DAN *WORKSHOP***

***OPTIMIZING KNOWLEDGE AND SKILL OF HEALTH CADRES ABOUT  
DIABETES SELF MANAGEMENT THROUGH TRAINING AND WHORKSHOP***

**Sulastri\*, Harjati, Hafidz Ma'ruf**

Akademi Keperawatan Yaspem Jakarta

\*Email: [sulas71@gmail.com](mailto:sulas71@gmail.com)

(Diterima 29-04-2023; Disetujui 07-08-2023)

**ABSTRAK**

*Diabetes Mellitus* merupakan penyakit kronis yang akan diderita seumur hidup sehingga progresifitas penyakit akan terus berjalan dan dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi di antaranya kematian akibat penyakit kardiovaskuler dan stroke sebesar 2-4 kali lebih besar. Sebanyak 8 dari 10 penderita diabetes meninggal akibat penyakit kardiovaskuler dan *neuropati diabetik*. DKI Jakarta menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi diabetes tertinggi di Indonesia. Prevalensi diabetes di Jakarta meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk di DKI menderita diabetes. Solusi yang tepat untuk permasalahan di atas adalah manajemen yang komprehensif untuk mengendalikan kadar glukosa darah penderita diabetes agar tidak menimbulkan berbagai komplikasi. Penanganan yang komprehensif dan bersifat membangun kesadaran serta membentuk kebiasaan baik harus dilakukan untuk mengubah kebiasaan-kebiasaan buruk (*bad habits*) menjadi kebiasaan-kebiasaan baik (*good habits*) karena individu dibentuk oleh apa yang individu tersebut lakukan berulang-ulang. Metode kegiatan yang dilakukan berupa pelatihan, *workshop* dan pemberian *booklet* kepada para kader tentang *Diabetes Self Management*. Sasaran kegiatan ini adalah kader di RW 07 Cijantung. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan *skill* para kader tentang 'Diabetes Self Management' sehingga mampu mendampingi penderita diabetes di wilayahnya masing-masing dalam upaya mengendalikan diabetes. Luaran kegiatan adalah meningkatnya keberdayaan kader baik pengetahuan maupun keterampilan di RW 07 Cijantung tentang *Diabetes Self Management*. Hal ini penting dalam upaya mengendalikan diabetes di masyarakat.

Kata kunci: Optimalisasi; Pengetahuan; Keterampilan; Kader Kesehatan; *Diabetes Self Management*

**ABSTRACT**

*Diabetes Mellitus* is a chronic disease that will be suffered for a lifetime so that the progression of the disease will continue and can cause complications. Complications that can occur include death from cardiovascular disease and stroke by 2-4 times greater. As many as 8 out of 10 diabetics die from cardiovascular disease and diabetic neuropathy. DKI Jakarta is one of the areas with the highest diabetes prevalence in Indonesia. The prevalence of diabetes in Jakarta increased from 2.5% to 3.4% of the total 10.5 million people or about 250 thousand people in DKI suffer from diabetes. The right solution for the above problems is comprehensive management to control blood glucose levels in diabetics so as not to cause various complications. Comprehensive handling and building awareness and good habits must be done to change bad habits (*bad habits*) into good habits (*good habits*) because individuals are shaped by what the individual does repeatedly. The method of activities carried out is in the form of training, workshops and giving booklets to cadres about *Diabetes Self Management*. The target of this activity is cadres in RW 07 Cijantung. The purpose of this activity is to increase the knowledge and skills of cadres about 'Diabetes Self-Management' so that they are able to help diabetics in their respective areas in an effort to control diabetes. The output of the activity is the empowerment of cadres both knowledge and skills in RW 07 Cijantung about 'Diabetes Self Management'. This is important in efforts to control diabetes in the community.

Keywords: Optimization; Knowledge; Skills; Health Cadre; *Diabetes Self Management*

**PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Meskipun tidak dapat

ditularkan lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun (Sudinkes Jakarta Timur, 2019). Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6%. IDF mencatat 4 dari 5 orang pengidap diabetes (81%) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah (Arjanto, 2021). Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5% (Riskesdas, 2018).

DKI Jakarta menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi diabetes tertinggi di Indonesia. Prevalensi diabetes di Jakarta meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk di DKI menderita diabetes (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Diabetes Mellitus atau diabetes merupakan PTM yang bersifat kronis dan akan diderita seumur hidup sehingga progresifitas penyakit akan terus berjalan dan dapat menimbulkan komplikasi (Soelistijo, et al, 2021). Komplikasi yang dapat terjadi di antaranya kematian akibat penyakit kardiovaskuler dan stroke sebesar 2-4 kali lebih besar. Sebanyak 8 dari 10 penderita diabetes meninggal akibat penyakit kardiovaskuler dan neuropati diabetic (Soelistijo, et al, 2021).

Berdasarkan laporan tahunan program penyakit tidak menular (PTM) Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur 2018, Diabetes Melitus menduduki posisi ketiga pada rekapitulasi kunjungan penyakit tidak menular di Jakarta Timur yakni sebesar 140.927 kunjungan. Namun, capaian standar pelayanan minimal penyandang Diabetes Melitus tahun 2018 masih rendah yakni sebesar 44%. Puskesmas Pasar Rebo merupakan puskesmas peringkat kedua terbanyak dalam rekapitulasi kunjungan Diabetes Melitus di Jakarta Timur dengan jumlah sebesar 20.878 kunjungan (Sudinkes Jakarta Timur, 2019). Puskesmas Pasar 10 Rebo menduduki posisi kelima jumlah penderita Diabetes Melitus pada sepuluh penyakit terbanyak tahun 2018 yakni sebesar 7.982 kasus (Sudinkes Jakarta Timur, 2019).

Puskesmas Pasar Rebo memiliki target skrining diabetes melitus usia produktif yang disesuaikan dengan sasaran proyeksi penduduk di wilayah kecamatan Pasar Rebo yaitu 123.609 orang. Namun, hanya 18,81% masyarakat usia produktif di wilayah kerja puskesmas kecamatan Pasar Rebo yang sudah dilakukan skrining kesehatannya yaitu 23.247

orang (Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur, 2019). Hal ini belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, yang menyebutkan bahwa pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan skrining kesehatan, salah satunya skrining diabetes, melalui pemeriksaan kadar glukosa darah sesuai standar, pada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dengan target capaian 100%. Pelayanan skrining kesehatan masyarakat yang berusia 15-59 tahun dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya (Posbindu-PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang sudah bekerja sama dengan pemerintah daerah. Salah satu pelayanan skrining kesehatan masyarakat yang berusia 15-59 tahun yaitu mendeteksi dini kemungkinan terjadi penyakit diabetes melitus menggunakan tes cepat glukosa darah yang dapat dilakukan minimal satu tahun sekali (Kementreian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian. Pencegahan difokuskan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi minuman alkohol, dan lingkungan yang tidak sehat. Pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor-faktor risiko, dan perlindungan khusus. Deteksi dini dilakukan dengan tujuan untuk menemukan faktor-faktor risiko penyebab PTM sedini mungkin. Deteksi dini dilakukan terhadap individu perorangan atau kelompok yang memiliki risiko atau tidak memiliki risiko secara rutin melalui wawancara, pengukuran, dan pemeriksaan kesehatan (Kementrian Kesehat Republik Indonesia, 2018).

Tingginya kasus Diabetes Melitus dan rendahnya cakupan skrining kesehatan usia produktif disebabkan kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai deteksi dini Diabetes Melitus. Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko PTM, melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat. Untuk menurunkan kecenderungan peningkatan kasus PTM tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

RW 07 Cijantung memiliki kader sebanyak 5-7 setiap RT dengan jumlah total kader 48 orang yang terdiri atas kader posyandu, dasawisma, jumantik, posbindu dan kader PIK.

Kader yang bertugas membantu program pemerintah dalam mengendalikan PTM adalah kader posbindu yang berjumlah 2 orang per RT di wilayah RW 07 Cijantung. Kegiatan posbindu di RW 07 dilakukan sebulan sekali, namun kegiatan kader posbindu baru terbatas pada kegiatan pendataan beberapa kegiatan seperti pemeriksaan tekanan darah dan senam. Menurut hasil wawancara dengan pengurus RW serta kader, jumlah penderita diabetes di RW 07 cukup banyak, yaitu sekitar 197 orang. Di RW 07 belum pernah dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan kader khusus tentang manajemen perawatan diri pada diabetes, namun dari pihak puskesmas melakukan penyuluhan tentang diabetes secara umum. Peralatan pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan kadar glukosa darah juga belum dimiliki oleh setiap RT. Kader di RW 07 Cijantung juga belum semua memiliki keahlian dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah dan skrining komplikasi pada kaki diabetes. Pengetahuan dan *skill* kader tentang manajemen perawatan diabetes yang meliputi pengenalan diabetes melitus, manajemen diet, manajemen pengobatan, manajemen aktivitas fisik, manajemen stress perlu ditingkatkan agar dapat melakukan pendampingan pada penderita diabetes di wilayahnya. Kader maupun penderita diabetes belum memiliki buku saku tentang manajemen perawatan diri diabetes yang dapat digunakan sebagai acuan dalam perawatan diabetes di masyarakat.

Menurut *The Health Foundation Inspiring Improvement*, pelatihan merupakan salah satu metode yang disiapkan untuk mendukung proyek perbaikan pengetahuan maupun keterampilan. Tren pelatihan dapat mendukung peserta untuk mempraktikkan apa yang telah mereka pelajari. Pelatihan yang dilakukan kepada mahasiswa dan tenaga kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan bahkan sikap peserta (*The Health Foundation Inspiring Improvement*, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ernawati bahwa pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan tentang manajemen perawatan diabetes para kader Kesehatan (Ernawati, 2012). Demikian juga dengan penelitian Astuti, Rokhmayanti & Hastuti yang menyimpulkan pemberian edukasi dan pelatihan pada kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan Posbindu (Astuti, Rokhmayanti & Hastuti, 2020). Pendampingan pada kader perlu adanya keberlanjutan untuk meningkatkan keberlanjutan kegiatan kader dan peningkatan kesehatan masyarakat. Dengan demikian pelatihan dan *workshop* para kader kesehatan di RW 07 Ciantung tentang manajemen perawatan diri diabetes sangat dibutuhkan.

Adapun tujuan kegiatan PKM ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan di RW 07 Cijantung Pasar Rebo Jakarta Timur dalam mendampingi

penderita diabetes melakukan perawatan diri sehingga diharapkan diabetes di masyarakat dapat dikendalikan.

## BAHAN DAN METODE

Kegiatan PKM ini dilaksanakan di kantor RW 07 Cijantung Pasar Rebo pada hari Sabtu, tanggal 6 Agustus 2022 dengan jumlah peserta sebanyak 31 orang yang terdiri atas kader dan pengurus RT di wilayah RW 07 Cijantung Pasar Rebo Jakarta Timur. Adapun metode kegiatan yang digunakan adalah:

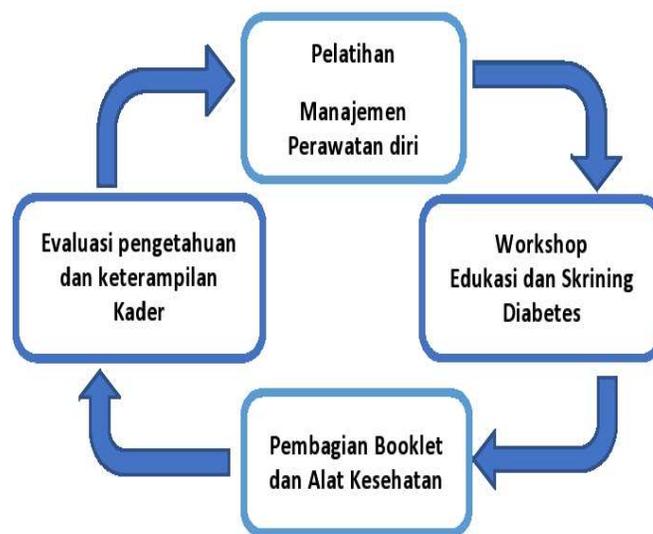
1. Pelatihan, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang diabetes dan *diabetes self management*. Peserta pelatihan ini adalah kader sebanyak 28 orang dan pengurus RT sebanyak 3 orang. Adapun tema yang disampaikan dalam pelatihan ini adalah:
  - a. Pengenalan diabetes
  - b. Manajemen diet
  - c. Manajemen pengobatan
  - d. Manajemen aktivitas fisik
  - e. Manajemen stress
  - f. Manajemen pemantauan diabetes.
  - g. Skrining kaki diabetes

Pemateri dalam kegiatan pelatihan ini adalah 3 orang dosen dari Akper Yaspen Jakarta. Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam bentuk ceramah, diskusi, *role play*, pemutaran video. Pada awal pelatihan dilakukan penyebaran google form untuk diisi peserta yang memuat pertanyaan tentang karakteristik responden dan mengkaji data tentang pengetahuan dan *skill* perawatan diabetes (pretest)

2. *Workshop*, berupa praktik bagi para kader dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien diabetes menggunakan *booklet* sebagai acuan dan alat monitoring. Kegiatan *workshop* juga mempraktikkan cara pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah, kolesterol dan perhitungan IMT. Dalam *workshop* peserta dibagi menjadi 3 kelompok dan setiap kelompok didampingi 1 orang mentor dan 2 orang mahasiswa. Adapun kegiatan *workshop* meliputi:
  - a. Demonstrasi edukasi diabetes dan *diabetes self management*.
  - b. Demonstrasi pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah, kolesterol, dan perhitungan IMT.

- c. Pendampingan edukasi diabetes dan *diabetes self management* dan redemonstrasi pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah, kolesterol dan perhitungan IMT oleh peserta.
3. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan berupa pengadaan peralatan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan alat pengukur tekanan darah yang bertujuan untuk membantu memfasilitasi pemeriksaan kadar glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah secara berkala terhadap penderita diabetes dan masyarakat pada umumnya. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam kartu monitoring sebagai bahan evaluasi terhadap perkembangan diabetes.
4. Pengadaan *booklet* perawatan diri diabetes dan dapat dijadikan acuan bagi kader dalam memberikan edukasi dan pendampingan penderita diabetes dalam melakukan manajemen perawatan diri. *Booklet* ini berisi tentang pengenalan diabetes, manajemen pengelolaan diabetes secara mandiri, dan dalam *booklet* ini dilengkapi dengan SOP pemeriksaan kadar glukosa, kolesterol dan pemeriksaan tekanan darah.

Pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi menggunakan google form yang bertujuan mendata karakteristik peserta dan mengukur pengetahuan kader tentang diabetes dan manajemen perawatan diri diabetes serta evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan PKM. Evaluasi juga dilakukan dalam bentuk observasi terstruktur terhadap kemampuan para kader dalam melakukan edukasi dan pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah dan IMT. Metode kegiatan PKM dapat dilihat secara terstruktur pada gambar 1.



Gambar 1. Metode PKM

Adapun data diolah menjadi data karakteristik responden, pengetahuan tentang diabetes dan manajemen perawatan diri diabetes *pre* dan *postest* serta data evaluasi pelaksanaan kegiatan PKM. Data disajikan dalam bentuk angka dan prosentase yang ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang dikumpulkan melalui google form yang disebar ke 31 orang peserta sebelum pelatihan dimulai, maka didapat data karakteristik responden sebagaimana terlihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Peserta	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	3	9,68
Perempuan	28	90,32
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
20-30 tahun	0	0
30-40 tahun	7	22,58
40-50 tahun	15	48,39
50-60 tahun	9	29,03
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMA	22	70,97
Diploma tiga	6	19,35
Sarjana	3	9,68
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Guru	4	12,9
Karyawan	3	9,68
Ibu rumah tangga	20	64,52
Wiraswasta	4	12,9
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas didapat bahwa responden perempuan sebanyak 28 orang (90,32%) yang menunjukkan bahwa warga yang berperan serta sebagai kader di masyarakat adalah perempuan. Adapun rentang umur terbanyak yang menjadi kader adalah 40-50 tahun (48,39%) kemudian 50-60 tahun (29,03%) dan 30-40 tahun (22,58%). Hal ini menunjukkan warga yang menjadi kader pada usia produktif namun 29,03 % sudah memasuki usia lansia (50-60 tahun). Adapun jenjang pendidikan responden terbanyak adalah SMA (70,97%) dan pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga (64,52%).

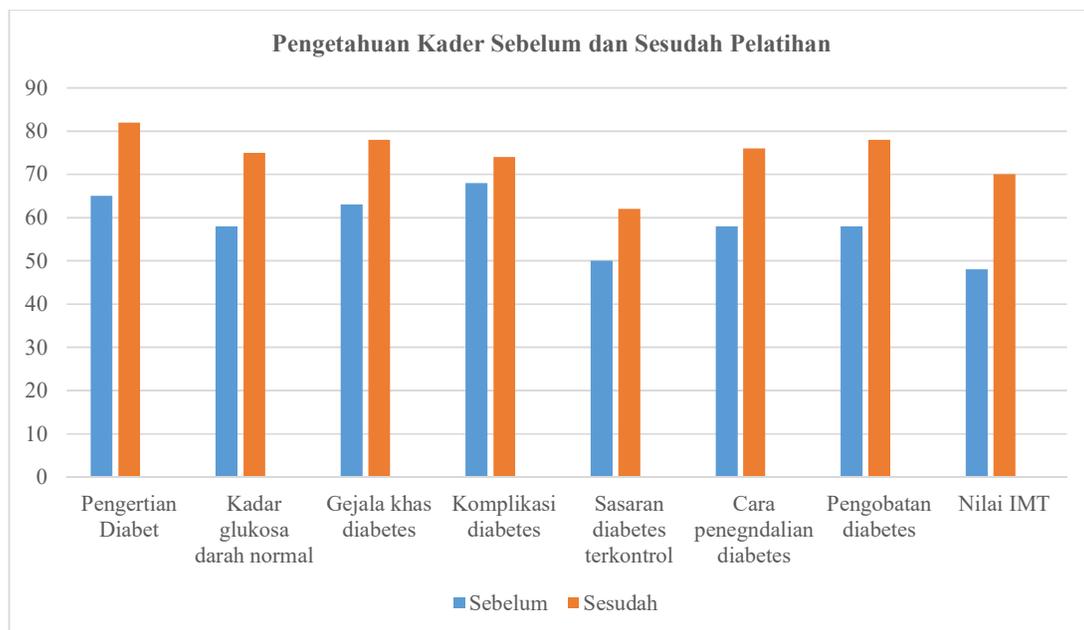
Pelatihan menggunakan media LCD, PPT, *tool screening* kaki, video, tentang pemeriksaan glukosa darah, skrining kaki diabetes, dan senam kaki diabetes. Pada saat pelatihan dilakukan pemaparan materi, diskusi dan pemutaran video. Pada kegiatan

pelatihan juga dilakukan penyerahan hibah peralatan kesehatan berupa alat pemeriksaan kadar glukosa darah dan *e-booklet* perawatan diri diabetes. Setelah pelatihan dilanjutkan dengan *workshop* tentang edukasi manajemen perawatan diri diabetes dan cara pemeriksaan tekanan darah, IMT dan glukosa darah. Kegiatan selanjutnya adalah evaluasi menggunakan google form tentang pengetahuan kader tentang diabetes dan manajemen perawatan diri serta evaluasi tentang pelaksanaan kegiatan PKM serta dampaknya terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader.

Hasil PKM adanya peningkatan keberdayaan kader yang mencakup:

1. Pengetahuan mitra (kader) tentang diabetes dan manajemen perawatan diri diabetes di RW 07 Cijantung meningkat.
2. Keterampilan mitra (kader dan penderita diabetes) di RW 07 Cijantung tentang perawatan diri penderita diabetes meningkat.
3. Tersedia *e-booklet* yang dapat digunakan sebagai acuan kader dalam melakukan pendampingan penderita diabetes melakukan perawatan diri.
4. Fasilitas pelayanan di RW 07 Cijantung terhadap diabetes meningkat.

Pada gambar 2 di bawah ini menggambarkan rata-rata pengetahuan kader sebelum dan setelah mendapatkan pelatihan dan *workshop*.



**Gambar 2. Gambaran pengetahuan kader RW 07 tentang diabetes dan manajemen perawatan diri diabetes sebelum dan setelah pelatihan dan *workshop***

Berdasarkan gambar 2 di atas menunjukkan rata-rata pengetahuan para kader kesehatan terhadap diabetes dan manajemen perawatan diri sebelum pelatihan dan *workshop* sebesar 58,5 dan setelah pelatihan dan *workshop* 74,38 (baik) dengan nilai rata-rata tertinggi 82 (baik sekali) dan terendah 52. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan para kader kesehatan terhadap pengetahuan tentang manajemen perawatan diabetes yang menunjukkan bahwa pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan mereka tentang manajemen perawatan diabetes (Ernawati, 2012). Demikian juga penelitian yang dilakukan Herini, Kusumadewi, Yusmiyati & Isnoor menyimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan kader sesudah pelatihan ( $p = 0.003$ ,  $\text{sig} < 0.05$ ) dan ada peningkatan ketrampilan kader dalam memberikan edukasi dan konseling, tentang penyakit tidak menular (Herini, Kusumadewi, Yusmiyati, & Isnoor, 2020).

Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan agar sebuah pelatihan efektif yaitu instruktur pelatihan, fasilitas pelatihan dan subjek pelatihan, materi atau kurikulum pelatihan, dan dana pelatihan (Hasibuan, 2014). Pada pelatihan ini instruktur pelatihan adalah para dosen yang sudah terbiasa memberikan pelatihan, dengan tema sesuai kebutuhan kader dan disajikan menggunakan alat bantu multimedia sehingga mudah dipahami, didukung tempat pelatihan yang nyaman dan luas dan diikuti oleh kader dengan rata-rata usia 45 tahun sehingga masih mudah menyerap materi yang disampaikan. Hal ini juga didukung hasil evaluasi terhadap pelaksanaan pelatihan seperti pada gambar 3.



**Gambar 3. Evaluasi Pelaksanaan Pelatihan & Workshop serta pengaruhnya terhadap Pengetahuan dan Ketrampilan Kader berdasarkan persepsi kader**

Dari gambar 3 di atas menunjukkan pelaksanaan pelatihan dan *workshop* 90-100% menyatakan baik. Adapun pengaruh pelatihan dan *workshop* 80-90% menunjukkan ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang diabetes dan manajemen perawatan diri. Sejalan dengan penelitian Andajani yang menyimpulkan ada perbedaan bermakna ( $p < 0,0001$ ) antara tingkat pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dan sesudah pendidikan kesehatan dari penelitian ini adalah pengetahuan kader tentang DM dapat ditingkatkan dengan pemberian pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan melalui kegiatan pelatihan (Andajani, 2019). Menurut Hecht, Buhse dan Meyer bahwa pelatihan *Evidence Based Medicine* memiliki beberapa efek positif terhadap pengetahuan dan keterampilan profesional kesehatan (Hecht, Buhse and Meyer, 2016). Berdasarkan hasil PKM dan penelitian terdahulu pelatihan dan *workshop* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

PKM pelatihan dan *workshop* ini efektif dalam meningkatkan keberdayaan kader kesehatan di RW 07 Cijantung yang mencakup peningkatan pengetahuan dan keterampilan, fasilitas kesehatan serta literasi tentang manajemen perawatan diri diabetes. Selanjutnya, perlu diadakan pelatihan dan pendampingan secara berkala dalam meningkatkan keberdayaan kader kesehatan dalam membantu mengendalikan diabetes di RW 07 Cijantung Pasar Rebo.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada pimpinan Akademi Keperawatan Yaspem Jakarta beserta ketua Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material atas terlaksananya kegiatan ini. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada bapak ketua RW 07 Cijantung Pasar Rebo beserta jajarannya yang telah memberikan dukungan moral maupun material sehingga kegiatan PKM ini berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, E. (2012) 'Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Manajemen Diabetes Melalui Pelatihan Manajemen Diabetes Pada Kader Kesehatan', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), pp. 123-128. doi: <https://doi.org/10.7454/jki.v15i2.37>.  
Kementrian Kesehat Republik Indonesia (2017) Profil Kesehatan Indonesia 2017, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at:

- [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia\\_tahun2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia_tahun2017.pdf).
- Sudinkes Jakarta Timur, K. J. T. (2019) Laporan Tahunan Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur.
- Andajani, S. (2019) 'The Influence of Health Education on Diabetes Mellitus on Knowledge Improvement of Diabetes Mellitus Cadres in the Working Area of Medokan Ayu Health Center, Surabaya Indonesia Surabaya', *Polia Medica Indonesia journal unair*, 55(3), pp. 229–233. doi: <https://doi.org/10.20473/fmi.v55i3.15507>.
- Arjanto, D. (2021) *5 Negara dengan Kasus Diabetes Tertinggi di Dunia, Indonesia?* Available at: <https://gaya.tempo.co/read/1535920/5-negara-dengan-kasus-diabetes-tertinggi-di-dunia-indonesia>.
- Astuti, F.D., Rokhmayanti., & Hastuti, S. K. (2020) 'Cadre Training as an Effort to Increase Cadre Knowledge about Integrated Guidance Posts (Posbindu)', *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 3. Available at: <https://prosiding.unimus.ac.id/>.
- Hasibuan, M. S. (2014) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Herini, E.S., Kusumadewi, M.D., Yusmiyati, Y., & Isnoor, A. (2020) 'Pelatihan pada Kader Kesehatan dan Pembentukan Kelas Kesehatan "Hidup Sehat Dengan Diabetes Mellitus', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), pp. 136–142. doi: <https://doi.org/10.22146/jpkm.31050>.
- Soelistijo, et al. (2021) *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Perkeni.
- Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur (2018) *Profil Kesehatan Kecamatan Pasar Rebo Tahun 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Penyakit Diabetes Melitus, Kementerian Kesehatan RI*. Available at: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetesmelitus/page/10/apa-itu-penyakit-diabetes-melitus-dm>.
- The Health Foundation Inspiring Improvement (2012) *Quality improvement training for healthcare professionals*. Available at: <https://www.health.org.uk/sites/default/files/QualityImprovementTrainingForHealthcareProfessionals.pdf>.
- Hecht, L., Buhse, S. and Meyer, G. (2016) 'Effectiveness of training in evidence-based medicine skills for healthcare professionals: a systematic review', *BMC Med Educ*. doi: DOI: 10.1186/s12909-016-0616-2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. IndonesiaNo Title, Kementerian Kesehatan RI*.
- Riskesdas (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Available at: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf).