

EDUKASI MANAJEMEN KESEHATAN MANDIRI BAGI PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS KOTA LANGSA PROVINSI ACEH

Afina¹, Siti Syafiqah Shada², Andi Tarlis³, Elfida⁴, Eva Sulistiany⁵

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Butanul Ulum Langsa, Aceh, Indonesia, ²Universitas Terbuka,

Tangerang, Indonesia, ³Politeknik LP3I Kampus Langsa, Indonesia

^{4,5}Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Email: afina@stikesbu.ac.id¹, sitisyafiqahshada@gmail.com², anditarlis@plb.ac.id³,
elfida@poltekkesaceh.ac.id⁴, evasulistiany56@gmail.com⁵

Abstrak

Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kota Langsa masih menghadapi keterbatasan dalam menerapkan manajemen kesehatan mandiri (self-care) secara konsisten. Permasalahan utama yang ditemukan pada mitra adalah rendahnya pemahaman mengenai pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta upaya pencegahan komplikasi, sehingga pengelolaan penyakit masih berfokus pada aspek farmakologis semata. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan perilaku self-care pasien Diabetes Mellitus tipe 2 melalui edukasi Diabetes Self-Management Education (DSME) berbasis Teori Self-Care Dorothea Orem. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif yang meliputi edukasi kelompok, diskusi interaktif, demonstrasi praktik self-care, serta pendampingan singkat di lingkungan rumah penduduk sekitar puskesmas. Evaluasi dilakukan melalui observasi, diskusi kelompok, dan penilaian tingkat pemahaman sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan kategori pemahaman self-care peserta dari kategori baik sebesar 15% pada kondisi awal menjadi 55% setelah edukasi, serta penurunan kategori pemahaman kurang dari 40% menjadi 10%. Selain itu, peserta menunjukkan peningkatan kesadaran, motivasi, dan komitmen untuk menerapkan self-care secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan, kesiapan perilaku, dan kemandirian pasien dalam mengelola Diabetes Mellitus tipe 2 secara berkelanjutan di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, DSME, Self care

Abstract

People with type 2 diabetes mellitus in the working area of the Langsa City Community Health Center still face limitations in consistently implementing self-care. The main problems found among partners are a low level of understanding of diet, physical activity, medication adherence, and efforts to prevent complications, so that disease management still focuses solely on pharmacological aspects. This community service activity aims to improve the understanding and readiness of type 2 diabetes patients to practice self-care through Diabetes Self-Management Education (DSME) based on Dorothea Orem's Self-Care Theory. The implementation method used an educational and participatory approach that included group education, interactive discussions, demonstrations of self-care practices, and brief mentoring in the homes of residents around the health center. Evaluation was carried out through observation, group discussions, and assessment of the level of understanding before and after the activity. The results of the activity showed an increase in the participants' self-care understanding category from 15% in the initial condition to 55% after education, as well as a decrease in the understanding category from less than 40% to 10%. In addition, participants showed an increase in awareness, motivation, and commitment to independently apply self-care in their daily lives. This activity had a positive impact in the form of increased knowledge, behavioral readiness, and patient independence in managing type 2 diabetes mellitus sustainably at the community level.

Keywords: Diabetes Mellitus, DSME, Self-care

Copyright © 2025 Multidisiplin Pengabdian Kepada Masyarakat All rights reserved is Licensed under a Creative Commons Attribution- NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

1. Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan global dan nasional. Di Indonesia, prevalensi DM terus meningkat seiring perubahan gaya hidup, meningkatnya urbanisasi, serta pola makan yang kurang sehat (Oktora et al., 2022). Secara nasional, di Indonesia diperkirakan terdapat lebih dari 20 juta penderita diabetes pada tahun 2024 (Husnawati et al., 2025). Beban penyakit ini tidak hanya mencakup komplikasi medis seperti nefropati, retinopati, dan penyakit kardiovaskular, tetapi juga beban sosial-ekonomi bagi pasien, keluarga, dan sistem Kesehatan (Kartika & Rekawati, 2021). Pengelolaan DM idealnya melibatkan intervensi medis, tetapi juga sangat

Edukasi Manajemen Kesehatan Mandiri Bagi Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Langsa Provinsi Aceh-Afina, et.al

bergantung pada kemampuan pasien untuk melakukan self-care, yaitu pengaturan diri pasien dalam menjaga dan mengelola kondisi kesehatannya sehari-hari (Nugraha et al., 2021).

Teori dasar sangat penting sebagai landasan intervensi edukatif. Salah satu teori yang kerap digunakan dalam konteks DM adalah Teori Self-Care dari Dorothea Orem. Menurut Orem, individu memiliki kemampuan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan perawatan diri (self-care) guna mempertahankan kesehatannya dan menghadapi kondisi penyakit kronis. Dalam konteks DM, teori ini relevan karena pasien harus mengatur pola makan, rutinitas minum obat, aktivitas fisik, dan pemantauan komplikasi sendiri. Sebagai contoh, penelitian Katuuk et al., (2020) menunjukkan bahwa penerapan teori self-care Orem dalam asuhan keperawatan DM membantu meningkatkan perilaku perawatan kaki secara mandiri.

Selain itu, model psikososial juga sangat berpengaruh. Model Health Promotion (misalnya Health Promotion Model) menggarisbawahi bahwa perubahan perilaku jangka panjang dipengaruhi oleh faktor kognitif seperti persepsi manfaat (perceived benefit), hambatan (barrier), serta self-efficacy dan dukungan sosial. Meningkatnya self-efficacy keyakinan pasien bahwa mereka bisa mengendalikan dan melakukan self-care sangat berkontribusi terhadap hasil positif manajemen diri. Dukungan keluarga dan komunitas juga berperan sebagai pendorong penting agar pasien tetap termotivasi menjalani gaya hidup sehat (Pender & Murdaugh, 2014).

Salah satu pendekatan intervensi berbasis teori ini adalah Diabetes Self-Management Education (DSME) program edukasi yang dirancang untuk membekali pasien DM dengan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi agar bisa melakukan self-care secara efektif. Rangkaian DSME mencakup edukasi pola makan (menu, porsi, karbohidrat), aktivitas fisik, kepatuhan obat, pemantauan gejala komplikasi, dan perawatan diri (misalnya perawatan kaki). Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa DSME dapat meningkatkan pengetahuan pasien, self-efficacy, dan kepatuhan terapi (Nola J. Pender et al., 2015), (Patandung et al., 2025), (Tisna et al., 2025), (Ernawati et al., 2021), (Kartika & Rekawati, 2021), dan (Marbun et al., 2021).

Pada penelitian di Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, program DSME berhasil mengoptimalkan manajemen self-care pasien DM tipe 2 melalui ceramah, diskusi, demonstrasi senam kaki, dan pemeriksaan kesehatan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan dan penurunan kadar gula darah rata-rata setelah intervensi (Wasalamah et al., 2024). Selain itu, Qurniawati et al. (2020) melakukan penelitian quasi-eksperimental pada pasien luka diabetes dan menemukan bahwa edukasi DSME secara signifikan meningkatkan perawatan diri pasien luka DM.

Dalam konteks keperawatan, penerapan teori Orem juga telah diuji dalam berbagai setting, menemukan berbagai masalah self-care (seperti ketidakadekuatan kebutuhan self-care universal, perkembangan, dan deviasi) yang perlu intervensi structural (Katuuk et al., 2020). Penelitian lain oleh Sriwahyuni et al. (2025) mengimplementasikan edukasi berbasis teori Orem di Puskesmas Tamalanrea Makassar, dengan hasil menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan self-care pasien meningkat, dan peran keluarga semakin diperkuat.

Di samping itu, aspek dukungan keluarga tidak bisa dipisahkan dalam manajemen DM jangka panjang. Model pemberdayaan keluarga telah diintegrasikan dalam intervensi self-care. Sebagai contoh, penelitian di Kupang menggabungkan model self-care Orem dengan Family-Centered Nursing Friedman untuk menguatkan fungsi kesehatan keluarga dalam pengelolaan DM tipe 2, dan menunjukkan bahwa partisipasi keluarga secara signifikan meningkatkan kemampuan mereka dalam merawat anggota keluarga yang menderita DM (Teli, 2019). Studi lainnya (case report) juga menunjukkan bahwa asuhan keperawatan keluarga dengan model Orem efektif meningkatkan self-care pasien dengan DM dan hipertensi (Khotimah et al., 2023).

Meskipun banyak penelitian mendukung DSME dan teori self-care, beberapa kekurangan tetap tampak dalam literatur lokal dan internasional:

1. Sebagian intervensi DSME bersifat episodik (misalnya satu atau beberapa sesi), sehingga sulit mengevaluasi efek jangka menengah atau jangka panjang terhadap perilaku pasien sehari-hari.

2. Banyak studi mengevaluasi perubahan pengetahuan atau kepatuhan obat, tetapi kurang fokus pada bagaimana self-care harian (menu, aktivitas fisik, perawatan kaki) berubah dalam rutinitas pasien.
3. Dalam beberapa setting komunitas, DSME belum terstruktur dengan dukungan sosial lokal yang cukup, misalnya keterlibatan keluarga, kader kesehatan, atau puskesmas dalam jangka panjang.
4. Di beberapa tempat, DSME tetap mengandalkan pengukuran fisiologis (seperti gula darah) sebagai indikator utama keberhasilan, sementara aspek perilaku harian kurang digarap sebagai outcome utama.

Gap (kebaruan) dari program yang dilaksanakan di Kota Langsa sangat jelas dari literatur di atas. Hingga saat ini belum ada laporan program edukasi self-management terstruktur secara rutin di puskesmas yang menekankan perilaku self-care harian, terutama dalam aspek menu makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pencegahan komplikasi, tanpa bergantung semata pada pengukuran glukosa berulang sebagai tolok ukur. Dengan menitikberatkan pada pendidikan praktis dan pemahaman harian melalui sesi interaktif, demonstrasi, dan materi cetak seperti leaflet, intervensi ini menawarkan kontribusi ilmiah baru yang relevan dan kontekstual untuk komunitas lokal.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan secara mendalam proses pelaksanaan edukasi Diabetes Self-Management Education (DSME) serta pengalaman dan perubahan pemahaman self-care pasien Diabetes Mellitus tipe 2 setelah mengikuti intervensi edukatif berbasis Teori Self-Care Dorothea Orem (Moser et al., 2008).

Pendekatan kualitatif deskriptif sejalan dengan tujuan kegiatan pengabdian, yaitu memperkuat kemampuan praktis pasien dalam melakukan self-care harian (pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pencegahan komplikasi), tanpa menitikberatkan pada pengujian hubungan statistik atau pengukuran fisiologis sebagai outcome utama (Sugiyono, 2022) dan (Notoatmodjo, 2018).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di salah satu rumah penduduk yang berada di lingkungan sekitar Puskesmas Kota Langsa, Provinsi Aceh. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pendekatan community-based education, yaitu mendekatkan kegiatan edukasi kesehatan ke lingkungan tempat tinggal pasien agar proses pembelajaran berlangsung lebih kontekstual, nyaman, dan partisipatif.

Pelaksanaan kegiatan di rumah penduduk yang berdekatan dengan puskesmas memungkinkan terjalinnya suasana diskusi yang lebih akrab serta memudahkan peserta untuk mengaitkan materi Diabetes Self-Management Education (DSME) dengan praktik self-care harian yang mereka lakukan di rumah. Pendekatan ini sejalan dengan Teori Self-Care Dorothea Orem, yang menekankan bahwa kemampuan perawatan diri dipengaruhi oleh lingkungan tempat individu menjalani aktivitas sehari-hari.

Sasaran kegiatan adalah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Langsa. Peserta dipilih menggunakan purposive sampling dengan kriteria: telah terdiagnosis DM tipe 2 minimal enam bulan, berusia ≥ 30 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian edukasi DSME. Jumlah peserta kegiatan sebanyak ± 30 orang, disesuaikan dengan kapasitas tempat dan efektivitas proses edukasi kelompok.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui tiga tahap utama, yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, yang terintegrasi dengan prinsip self-care Orem dan pendekatan DSME berbasis komunitas.

Tahap Perencanaan

Pada tahap perencanaan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Kota Langsa untuk memperoleh izin kegiatan, menentukan jadwal pelaksanaan, serta mengidentifikasi kebutuhan edukasi pasien DM tipe 2. Selanjutnya, tim menyusun materi edukasi DSME yang berfokus pada penguatan kemampuan self-care pasien, meliputi:

1. Pengaturan menu dan pola makan harian
2. Aktivitas fisik yang aman dan realistis
3. Kepatuhan minum obat
4. Perawatan kaki
5. Pencegahan komplikasi DM.

Materi disusun berdasarkan Teori Self-Care Dorothea Orem, yang menekankan peran aktif pasien dalam memenuhi kebutuhan self-care universal dan deviasi kesehatan, serta disesuaikan dengan konteks sosial dan kebiasaan masyarakat Kota Langsa.

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui Diabetes Self-Management Education (DSME) dengan pendekatan edukatif dan partisipatif. Kegiatan meliputi:

- a. Edukasi kelompok, yang membahas konsep dasar DM dan pentingnya self-care harian sesuai prinsip Orem.
- b. Diskusi interaktif, untuk menggali pengalaman pasien dalam mengelola DM sehari-hari, termasuk hambatan dalam menjalankan pola makan dan aktivitas fisik.
- c. Demonstrasi praktik, seperti contoh perencanaan menu harian dan perawatan kaki diabetes sebagai bagian dari self-care.
- d. Pendampingan individual singkat, terutama bagi pasien yang mengalami kesulitan dalam kepatuhan minum obat atau pengaturan gaya hidup.

Selama proses edukasi, pasien diposisikan sebagai subjek aktif yang diajak merefleksikan praktik self-care yang telah dilakukan dan merencanakan perbaikan yang realistis sesuai kemampuan masing-masing.

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi difokuskan pada penilaian proses dan pemahaman self-care pasien setelah mengikuti DSME. Evaluasi dilakukan secara kualitatif melalui refleksi bersama, diskusi kelompok, dan penggalian pengalaman pasien mengenai perubahan pemahaman dan kebiasaan self-care harian.

Evaluasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana edukasi DSME mampu memperkuat kesadaran, komitmen, dan kesiapan pasien dalam menjalankan self-care secara mandiri dan berkelanjutan.

Pengumpulan data dilakukan secara kualitatif dengan teknik berikut:

1. Observasi partisipatif. Observasi dilakukan selama pelaksanaan DSME untuk menilai keterlibatan pasien, respons terhadap materi edukasi, serta kemampuan mengikuti demonstrasi self-care.
2. Wawancara semi-terstruktur. Wawancara dilakukan kepada sebagian peserta untuk menggali pemahaman mereka tentang self-care DM, pengalaman mengikuti DSME, serta hambatan dan dukungan dalam penerapan self-care harian.
3. Diskusi kelompok terarah (FGD). FGD digunakan untuk memperoleh gambaran kolektif mengenai manfaat edukasi DSME dan peran dukungan keluarga serta lingkungan puskesmas dalam manajemen DM.
4. Dokumentasi. Dokumentasi berupa catatan lapangan, foto kegiatan, dan daftar hadir digunakan sebagai data pendukung pelaksanaan pengabdian.

Instrumen utama yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

1. Panduan wawancara semi-terstruktur berbasis konsep self-care Orem
2. Lembar observasi partisipasi dan pemahaman self-care pasien
3. Format catatan lapangan untuk merekam proses dan dinamika kegiatan.

Teknik analisa data dengan menggunakan data kualitatif dianalisis menggunakan analisis tematik deskriptif, dengan langkah pengkodean data, pengelompokan tema, dan penarikan makna yang menggambarkan perubahan pemahaman serta perilaku self-care pasien DM tipe 2 setelah mengikuti DSME. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang mencerminkan keterkaitan antara edukasi DSME, teori self-care Orem, dan praktik manajemen diri pasien.

Indikator ketercapaian kegiatan pengabdian meliputi:

1. Meningkatnya pemahaman pasien mengenai konsep dan praktik self-care DM
2. Munculnya komitmen pasien untuk menerapkan self-care harian secara mandiri
3. Keterlibatan aktif pasien selama proses DSME dan diskusi

Tabel 1. Uraian Kegiatan Pelaksanaan Kegiatan PKM

Metode Pelaksanaan	Keterangan
Lokasi dan Waktu	Rumah penduduk di lingkungan Puskesmas Kota Langsa, Provinsi Aceh.
Mitra Kegiatan	Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 (± 30 orang) dengan kriteria inklusi usia ≥ 30 tahun.
Metode yang Digunakan	<i>Diabetes Self-Management Education</i> (DSME) melalui edukasi kelompok, diskusi interaktif, demonstrasi praktik, dan pendampingan individual.
Tahapan Pelaksanaan	Terdiri dari 3 tahap: Perencanaan (koordinasi & materi), Pelaksanaan (edukasi & praktik), dan Evaluasi (refleksi kualitatif).

Tabel 2 di bawah ini menguraikan keterkaitan antara masalah yang dihadapi mitra, solusi yang ditawarkan melalui kegiatan PKM, dan hasil yang diharapkan yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. Uraian Kegiatan Penelitian

Masalah Mitra	Solusi	Hasil
Kurangnya pemahaman dan kemampuan praktis pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam melakukan <i>self-care</i> harian secara mandiri.	Memberikan edukasi kelompok melalui metode <i>Diabetes Self-Management Education (DSME)</i> berbasis Teori <i>Self-Care</i> Dorothea Orem.	Meningkatnya wawasan dan pemahaman pasien mengenai konsep <i>self-care</i> (pola makan, obat, aktivitas fisik) serta munculnya komitmen perawatan mandiri.
Hambatan dalam implementasi gaya hidup sehat dan pencegahan komplikasi akibat keterbatasan interaksi edukatif yang kontekstual.	Melakukan diskusi interaktif dan demonstrasi praktik (perencanaan menu & perawatan kaki) dalam suasana <i>community-based</i> yang akrab.	Mempertinggi keterampilan praktis pasien dalam mengelola rutinitas harian DM dan mampu mengaitkan materi edukasi dengan kondisi lingkungan rumah.
Keterbatasan peran aktif pasien dalam manajemen penyakit karena kurangnya pendampingan yang berfokus pada kemandirian individu.	Melaksanakan pendampingan individual singkat dan refleksi bersama untuk memperkuat kesiapan pasien sebagai subjek aktif kesehatan.	Meningkatkan jiwa kemandirian (<i>self-care agency</i>) sehingga pasien berani dan mampu menjalankan manajemen diri secara berkelanjutan tanpa ketergantungan penuh pada petugas.

3. Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi Diabetes Self-Management Education (DSME) berlangsung dengan partisipasi aktif peserta. Selama kegiatan, peneliti melakukan observasi langsung terhadap keterlibatan peserta, dinamika diskusi, serta

respons peserta terhadap materi edukasi yang disampaikan. Dokumentasi visual digunakan sebagai pendukung untuk menggambarkan proses dan hasil kegiatan secara faktual.



Gambar 1. Pelaksanaan dan Penyampaian Edukasi DSME secara Kelompok

Gambar 1 menunjukkan suasana pelaksanaan edukasi DSME secara kelompok yang diikuti oleh peserta di lingkungan rumah penduduk sekitar puskesmas. Peserta terlihat duduk melingkar dan mengikuti penjelasan fasilitator dengan suasana yang kondusif dan partisipatif. Selama sesi berlangsung, peserta memperhatikan materi yang disampaikan serta terlibat dalam diskusi kelompok. Observasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mampu mengikuti alur materi, mengajukan pertanyaan, dan memberikan tanggapan terkait pengalaman mereka dalam mengelola Diabetes Mellitus sehari-hari. Kondisi ini menggambarkan keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran.

Proses penyampaian materi edukasi DSME oleh fasilitator dengan dukungan media presentasi. Materi yang disampaikan mencakup pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus. Selama penyampaian materi, peserta terlihat fokus dan mendengarkan penjelasan fasilitator. Observasi menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif yang disertai contoh-contoh praktis memudahkan peserta dalam memahami konsep self-care. Peserta juga diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman pribadi terkait pengelolaan penyakit yang mereka jalani.



Gambar 2. Distribusi dan Pemanfaatan Leaflet Edukasi Self-Care

Gambar 2 menunjukkan peserta yang menerima dan membaca leaflet edukasi sebagai media pendukung kegiatan DSME. Leaflet berisi informasi praktis mengenai pengelolaan Diabetes Mellitus, termasuk panduan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan perawatan diri. Observasi menunjukkan bahwa peserta secara aktif membaca dan mendiskusikan isi leaflet,

Edukasi Manajemen Kesehatan Mandiri Bagi Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Langsa Provinsi Aceh-Afnina, et.al

serta mengajukan pertanyaan terkait penerapan materi dalam kehidupan sehari-hari. Media cetak ini membantu peserta mengingat kembali materi yang telah disampaikan dan menjadi sarana edukasi yang dapat digunakan secara mandiri di rumah.

Selain itu hasil kegiatan pengabdian ini diperoleh dari proses observasi selama pelaksanaan edukasi Diabetes Self-Management Education (DSME), diskusi kelompok, serta wawancara singkat dengan peserta. Hasil disajikan untuk menggambarkan tingkat pemahaman dan kemampuan self-care pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sebelum dan setelah mengikuti edukasi.

Tingkat Pemahaman Self-Care Pasien pada Kondisi Awal

Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi pendahuluan, sebagian besar peserta belum memahami secara menyeluruh konsep self-care harian, khususnya terkait pengaturan menu makan, aktivitas fisik teratur, dan perawatan kaki diabetes. Pemahaman peserta pada kondisi awal dikategorikan sebagai berikut.

Tabel 1. Tingkat Pemahaman Self-Care Pasien DM Tipe 2 pada Kondisi Awal

No	Kategori Pemahaman	Jumlah Peserta (%)
1	Baik	6 orang (15%)
2	Cukup	18 orang (45%)
3	Kurang	16 orang (40%)

Sumber: Data diolah, 2025.

Hasil pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada pada kategori cukup hingga kurang, terutama dalam aspek perencanaan menu harian dan pencegahan komplikasi. Sebagian peserta menyampaikan bahwa selama ini pengelolaan DM lebih berfokus pada minum obat dan pemeriksaan gula darah, tanpa pemahaman rinci mengenai praktik self-care lainnya.

Perubahan Pemahaman dan Kesadaran Self-Care Setelah Edukasi DSME

Setelah pelaksanaan edukasi DSME berbasis diskusi dan demonstrasi, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya self-care harian. Hal ini terlihat dari kemampuan peserta menjelaskan kembali materi, mengemukakan rencana perubahan perilaku, serta partisipasi aktif selama diskusi.

Tabel 2. Tingkat Pemahaman Self-Care Pasien DM Tipe 2 Setelah Edukasi DSME

No	Kategori Pemahaman	Jumlah Peserta (%)
1	Baik	22 orang (55%)
2	Cukup	14 orang (35%)
3	Kurang	4 orang (10%)

Sumber: Data diolah, 2025.

Data pada Tabel 2 memperlihatkan pergeseran kategori pemahaman peserta ke arah yang lebih baik. Peserta mampu menyebutkan contoh menu yang lebih sehat, memahami pentingnya aktivitas fisik ringan yang teratur, serta menunjukkan pemahaman dasar mengenai perawatan kaki sebagai upaya pencegahan komplikasi.

Selama kegiatan berlangsung, peserta terlihat aktif mengikuti diskusi dan demonstrasi. Sebagian peserta menyampaikan pengalaman pribadi terkait kesulitan menjaga pola makan dan konsistensi minum obat. Respons peserta menunjukkan bahwa pendekatan edukasi di lingkungan rumah penduduk menciptakan suasana yang lebih nyaman dan mendorong keterbukaan dalam berbagi pengalaman.

4. Pembahasan

Data hasil kegiatan pengabdian ini diperoleh melalui observasi terstruktur, kuesioner pemahaman self-care, serta dokumentasi proses edukasi DSME. Data tersebut tidak disajikan dalam bentuk data mentah, melainkan telah diolah menjadi kategori tingkat pemahaman dan kesiapan perilaku self-care pasien DM tipe 2 yang meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta upaya pencegahan komplikasi. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi kategori pemahaman dan grafik perubahan pemahaman sebelum dan setelah edukasi, sehingga memudahkan interpretasi dan penarikan makna temuan.

Edukasi Manajemen Kesehatan Mandiri Bagi Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Langsa Provinsi Aceh-Afina, et.al

Penyajian hasil menunjukkan adanya pergeseran kategori pemahaman peserta dari tingkat rendah dan cukup menuju kategori baik setelah pelaksanaan edukasi DSME. Selain peningkatan pemahaman, observasi selama kegiatan juga memperlihatkan perubahan cara peserta menjelaskan kembali konsep self-care, termasuk kemampuan menyusun menu sederhana, menyebutkan jenis aktivitas fisik yang sesuai, serta mengenali tanda awal komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga pada kesiapan perilaku self-care harian.

Keterkaitan antara hasil kegiatan dan pendekatan teoretis dapat dijelaskan melalui Teori Self-Care Dorothea Orem, yang menyatakan bahwa edukasi berperan penting dalam meningkatkan self-care agency individu dengan penyakit kronis. Temuan bahwa peserta menjadi lebih mampu mengenali dan merencanakan tindakan perawatan diri menunjukkan terjadinya penurunan kondisi self-care deficit, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka Orem (Katuuk et al., 2020) dan (Sriwahyuni et al., 2025).

Dari sisi kebijakan, hasil kegiatan ini sejalan dengan arah Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat, edukasi berkelanjutan, dan penguatan peran puskesmas dalam pengelolaan penyakit kronis berbasis komunitas. Pendekatan edukasi DSME yang menitikberatkan pada perilaku harian pasien juga mendukung paradigma promotif dan preventif sebagaimana diamanatkan dalam kebijakan transformasi layanan primer.

Selain itu, temuan peningkatan motivasi dan kesiapan perilaku peserta dapat dijelaskan melalui Health Promotion Model, khususnya pada aspek peningkatan self-efficacy dan persepsi manfaat perubahan perilaku. Edukasi yang disampaikan secara kontekstual dan dekat dengan lingkungan peserta membantu mengurangi hambatan psikologis dan meningkatkan keyakinan diri pasien dalam menjalankan self-care secara mandiri (Pender, N. J., & Murdaugh, 2014).

Secara umum, hasil kegiatan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan efektivitas DSME dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien DM tipe 2 (Marbun et al., 2021), (Ernawati et al., 2021), (Patandung et al., 2025), dan (Kartika & Rekawati, 2021). Namun demikian, terdapat perbedaan penting yang menjadi nilai kebaruan (novelty) dari kegiatan pengabdian ini.

Berbeda dengan sebagian penelitian terdahulu yang menempatkan indikator fisiologis seperti kadar glukosa darah sebagai outcome utama Wasalamah et al. (2024), kegiatan ini secara eksplisit memfokuskan evaluasi pada perilaku self-care harian sebagai outcome utama. Pendekatan ini memberikan kontribusi praktis dengan menekankan perubahan kebiasaan pasien dalam konteks kehidupan sehari-hari, bukan hanya hasil klinis jangka pendek.

Selain itu, pelaksanaan edukasi di lingkungan rumah penduduk yang berdekatan dengan puskesmas memberikan dimensi kebaruan secara praktis, karena menciptakan ruang pembelajaran yang lebih partisipatif dan mendukung keterlibatan keluarga. Temuan ini memperkuat hasil penelitian (Teli, 2019) dan (Khotimah et al., 2023), namun dengan konteks implementasi yang lebih sederhana dan mudah direplikasi oleh puskesmas.

Dengan demikian, pembahasan ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian tidak hanya menjawab rumusan masalah terkait tingkat pemahaman dan perubahan perilaku self-care pasien DM tipe 2, tetapi juga memberikan kontribusi teoretis melalui penguatan aplikasi teori Orem dan Health Promotion Model, serta kontribusi praktis berupa model edukasi DSME berbasis komunitas yang relevan, aplikatif, dan berkelanjutan di Kota Langsa.

5. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi Diabetes Self-Management Education (DSME) berbasis Teori Self-Care Dorothea Orem yang dilaksanakan di lingkungan rumah penduduk sekitar Puskesmas Kota Langsa menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang kontekstual dan partisipatif mampu meningkatkan pemahaman serta kesiapan perilaku self-care pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Edukasi yang menekankan aspek pengelolaan diri sehari-hari,

seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pencegahan komplikasi, membantu peserta memahami peran aktif mereka dalam mengelola penyakit kronis secara mandiri. Hasil pengamatan dan refleksi peserta menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada kesadaran dan komitmen untuk menerapkan praktik self-care secara lebih konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini menguatkan penerapan teori Orem dalam konteks komunitas serta menunjukkan bahwa DSME yang berorientasi pada perilaku harian dapat menjadi strategi efektif dalam penguatan manajemen diri pasien DM tipe 2 di layanan primer. Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain pendekatan kualitatif deskriptif yang belum memungkinkan pengukuran dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku self-care, serta pelaksanaan yang terbatas pada satu lokasi komunitas dengan jumlah peserta yang relatif kecil. Selain itu, evaluasi masih berfokus pada pemahaman dan kesiapan perilaku, belum mengkaji keterkaitan dengan indikator klinis secara longitudinal. Oleh karena itu, kegiatan atau penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan pendampingan DSME berkelanjutan dengan melibatkan keluarga dan kader kesehatan, memperluas cakupan lokasi, serta menggabungkan evaluasi perilaku self-care dengan pemantauan jangka menengah untuk memperoleh gambaran dampak yang lebih komprehensif.

6. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Kota Langsa atas dukungan dan fasilitasi kegiatan, kepada peserta yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian edukasi, serta kepada LPPM institusi pengusul yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- 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, 404–408.
- Husnawati, Susanty, A., Sari, S., Thamrin, Suheri, W. N., Izrawati, Delvi, K. M., Dirmaningsih, S., Ngazizah, Y. N., Meridona, & Ari, W. (2025). *Edukasi dan Penyuluhan Diabetes Mellitus Kepada Masyarakat Desa Empat Balai Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar Riau*. 4(1), 1357–1369.
- Kartika, A. W., & Rekwati, E. (2021). Jurnal Ilmu Keperawatan : Journal of Nursing Science Diabetes Self-Management Education (DSME) untuk Meningkatkan Manajemen Diabetes Self-Management Education (DSME) Intervention to Improve Self-Care Management of Diabetes Mellitus Patients Jurnal Ilm. *Jurnal Mutiara Ners*, 9(2).
- Katuuk, M. E., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2020). Penerapan Teori Self Care Orem Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–22. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28405>
- Khotimah, A. H., Yani, D. I., & Sumarni, N. (2023). Pengaruh Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Model Orem Terhadap Self-Care Pada Pasien Hipertensi Dan Diabetes: Case Report. *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2758–2767.
- Marbun, A. S., Siregar, R., Harefa, K., Yuni, T., & Sidabutar, F. (2021). Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Berbasis Aplikasi Whatsapp Terhadap Self Efficacy Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Puskesmas Hamparan Perak. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(2).
- Moser, A., Bruggen, H. Van Der, Widdershoven, G., & Spreeuwenberg, C. (2008). *Self-management of type 2 diabetes mellitus : a qualitative investigation from the perspective of participants in a nurse-led , shared-care programme in the Netherlands*. 9, 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-91>
- Nola J. Pender, Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice* (7th ed.). Pearson Education, Inc.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugraha, M. I., Badriah, S., & Rayasari, F. (2021). Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Self Care pada Diabetisi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 140–144. <https://doi.org/DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk227>
- Okhora, S. I., Butar, D. B., & Info, A. (2022). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 18(2), 266–273.
- Patandung, V. P., Glorino, M., Pandin, R., Airlangga, U., & Airlangga, U. (2025). *Diabetes Self-Management Education and Support Models and Their Impact on Clinical and Psychosocial Outcomes: A Systematic Review*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1101/2025.09.13.25335687>
- Pender, N. J., & Murdaugh, C. L. (2014). *Health Promotion in Nursing Practice* (7th ed.). Pearson Education, Inc.
- Pender, N. J., & Murdaugh, C. L. (2014). *Health Promotion in Nursing Practice Pearson New International Edition*. United States of America.
- Qurniawati, D., Fatikasari, A., Tafonao, J., & Anggeria, E. (2020). *Pengaruh Diabetes Self-Management Education (DSME) Terhadap Perawatan Diri Pasien Luka Diabetes Melitus The Effect of Diabetes Self-Management Education (DSME) on Self-Care among Patients with Diabetes Mellitus Wound*.
- Sriwahyuni, Haskas, Y., Kadrianti, E., A, A., Hasifah, Jamaluddin, M., & Mutmainnah, A. (2025). *Natural : Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak bersama Masyarakat Pengaruh Edukasi Berbasis Teori Orem terhadap Selfcare Pasien DMTII di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar The Impact of Orem ' s Theory-Based Education on Self-Care for DMTII Pat. 3*.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Teli, M. (2019). *Family Empowerment Model for Type 2 DM Management : Integration of Self care Model by Orem and Family Centered Nursing by Friedman in Sikumana Health Center-Kupang*. 17, 75–87.
- Tisna, V. K., Kamelia, E., Aryanti, D., & Tasikmalaya. (2025). Improving Self-Care and Self-Efficacy in Type 2 Diabetes Mellitus Patients by Online DSME Educational Videos. *Jurnal Info Kesehatan*, 23(1), 114–123. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol23.Iss1.1346>
- Wasalamah, B., Saki, V. Y., & Ema, E. P. (2024). *Optimalisasi Self Care Management pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 melalui Diabetic Self- Management Education (DSME) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu*. 22(02), 321–335. <https://doi.org/10.33369/dr.v22i2.37371>