

## EDUKASI SENAM KAKI DIABETIK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI DIABETES MELITUS BERBASIS MASYARAKAT

Gaung Eka Ramadhan<sup>1</sup>, Alfonsa Reni Oktavia<sup>2</sup>, Henny Fitriany<sup>3</sup>, Ricca Olivia Natasya<sup>4</sup>, Rian Agus Setiawan<sup>5</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika  
Email: [gaungekaramadhan@gmail.com](mailto:gaungekaramadhan@gmail.com)

---

### Abstrak

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran perawatan kaki diabetik serta mendorong praktik pencegahan melalui edukasi senam kaki yang terstruktur bagi individu yang berisiko mengalami komplikasi. Inisiatif ini berfokus pada pemberdayaan peserta dengan keterampilan praktis untuk meningkatkan sirkulasi darah, menambah fleksibilitas, dan menurunkan kemungkinan munculnya gejala neuropati. Tim multidisiplin merancang sesi pembelajaran interaktif yang mengintegrasikan promosi kesehatan, demonstrasi, dan praktik terpandu. Refleksi kualitatif dari para peserta menunjukkan peningkatan pemahaman, motivasi yang lebih kuat untuk menerapkan perawatan kaki secara rutin, serta kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam mengelola perilaku kesehatan sehari-hari. Kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antara institusi akademik dan tenaga kesehatan komunitas, sehingga mendukung jalur edukasi berkelanjutan untuk manajemen penyakit kronis. Secara keseluruhan, program ini memberikan wawasan penting mengenai strategi pencegahan yang dapat diterapkan di lingkungan masyarakat untuk mendukung kesejahteraan jangka panjang pada kelompok yang rentan terhadap komplikasi diabetes.

**Kata Kunci:** [Senam Kaki Diabetik](#), [Pengabdian Masyarakat](#), [Promosi Kesehatan](#), [Pencegahan](#), [Program Multidisiplin](#)

### Abstract

This community engagement program aims to enhance diabetic foot care awareness and promote preventive practices through structured foot exercise education for individuals at risk of complications. The initiative focuses on empowering participants with practical skills to improve blood circulation, increase flexibility, and reduce the likelihood of neuropathic symptoms. A multidisciplinary team designed an interactive learning session that integrates health promotion, demonstration, and guided practice. Qualitative reflections from participants indicate improved understanding, stronger motivation to adopt routine foot care, and greater confidence in managing daily health behaviors. The activity also strengthened collaboration between academic institutions and community health workers, supporting sustainable education pathways for chronic disease management. Overall, this program contributes valuable insights into preventive strategies that can be implemented in community settings to support long-term well-being among populations vulnerable to diabetic complications.

**Keywords:** [Diabetic Foot Exercise](#), [Community Engagement](#), [Health Promotion](#), [Preventive Care](#), [Multidisciplinary Program](#)

---

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

RT 07 RW 10 terletak di Kebayoran Lama Selatan, Jakarta Selatan, yang merupakan kawasan perkotaan padat penduduk dengan dinamika sosial yang aktif. Warga di wilayah ini berasal dari latar belakang sosial ekonomi yang beragam, dengan banyak di antaranya bekerja di sektor informal dan perdagangan skala kecil. Lingkungan ini dilengkapi dengan berbagai fasilitas umum penting seperti tempat ibadah, sekolah dasar, dan ruang publik ramah anak, serta berada dekat dengan layanan kesehatan utama, termasuk Puskesmas Kebayoran Lama. Kawasan ini juga pernah terlibat dalam program “Kampung Warna Warni” yang bertujuan meningkatkan estetika lingkungan dan memperkuat kohesi sosial masyarakat.

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak terjadi di Indonesia, dengan prevalensi yang terus meningkat sebagaimana dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Kondisi perkotaan di RT 07 RW 10 menunjukkan pola serupa, ditandai dengan meningkatnya jumlah warga yang terdiagnosis maupun yang berisiko tinggi. Banyak warga masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pencegahan dan pengelolaan diabetes, termasuk pentingnya Senam Kaki

*Edukasi Senam Kaki Diabetik sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Berbasis Masyarakat- Gaung Eka Ramadhan, et.al*

Diabetik dalam meningkatkan sirkulasi darah dan membantu pengendalian glukosa (American Diabetes Association, 2020; Smeltzer & Bare, 2019).

Rendahnya aktivitas fisik dan minimnya kesadaran masyarakat berkontribusi pada praktik perawatan mandiri diabetes yang kurang optimal. Kondisi ini menegaskan pentingnya pelaksanaan edukasi berbasis komunitas untuk memperkuat praktik perawatan kaki diabetik serta mendorong perilaku hidup yang lebih sehat.

## 2. Metode

Program pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi partisipatif yang dirancang untuk memperkuat kesadaran dan keterampilan praktis terkait perawatan kaki diabetik. Metode ini dikembangkan agar warga dapat terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran dan mampu menerapkan teknik yang diajarkan dalam rutinitas sehari-hari. Tim pelaksana memulai kegiatan dengan mengidentifikasi kebutuhan masyarakat melalui diskusi informal bersama tokoh lokal dan tenaga kesehatan, sehingga intervensi dapat disesuaikan dengan kondisi spesifik di RT 07 RW 10.

Peserta program terdiri atas warga yang telah didiagnosis diabetes serta individu yang memiliki risiko tinggi, yang dipilih melalui rujukan kader kesehatan setempat. Kriteria inklusi meliputi kesediaan untuk mengikuti kegiatan, kemampuan mengikuti instruksi fisik sederhana, serta tidak adanya luka aktif pada kaki. Pemilihan ini memastikan bahwa program aman dan relevan bagi kelompok sasaran. Sebelum kegiatan dimulai, seluruh peserta menerima penjelasan singkat mengenai tujuan program dan memberikan persetujuan secara lisan.

Rancangan program menggabungkan edukasi terstruktur dengan praktik langsung. Materi pendidikan dikembangkan untuk memperkenalkan konsep dasar perawatan kaki diabetik, risiko yang terkait dengan sirkulasi darah yang buruk, serta manfaat melakukan senam kaki secara rutin. Materi tersebut disesuaikan agar mudah dipahami oleh pembelajar dewasa dalam konteks masyarakat. Media visual, ilustrasi sederhana, dan contoh situasi sehari-hari digunakan untuk membantu peserta menghubungkan teori dengan praktik nyata.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui sesi interaktif yang dipandu oleh tim multidisiplin. Sesi dimulai dengan penjelasan mengenai promosi kesehatan, kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi langsung setiap gerakan senam kaki. Peserta diberi kesempatan untuk mempraktikkan gerakan tersebut, sehingga tim dapat mengamati teknik mereka dan memberikan bimbingan individual. Pendekatan ini memungkinkan peserta belajar sesuai kecepatan masing-masing sambil mendapatkan koreksi secara langsung.

Untuk mendukung pemahaman yang berkelanjutan, tim menyediakan instruksi langkah demi langkah dan mengulangi demonstrasi sepanjang sesi. Peserta didorong untuk mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman terkait diabetes, sehingga tercipta suasana belajar yang suportif dan terbuka. Dukungan dari sesama peserta juga berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri mereka untuk menerapkan latihan yang disarankan.

Evaluasi dilakukan melalui refleksi singkat dan terpandu pada akhir kegiatan. Peserta diminta menyampaikan pemahaman mereka mengenai senam kaki, manfaat yang dirasakan, serta motivasi untuk melanjutkan latihan di rumah. Refleksi ini memberikan wawasan kualitatif yang berharga mengenai efektivitas program dan membantu tim mengidentifikasi aspek yang perlu ditingkatkan dalam pelaksanaan selanjutnya.

Tahap akhir mencakup tindak lanjut pasca kegiatan bersama kader kesehatan untuk memastikan keberlanjutan praktik. Leaflet edukasi berisi rangkuman langkah-langkah senam kaki dibagikan agar peserta dapat berlatih secara mandiri. Tim juga berkoordinasi dengan puskesmas setempat untuk mengeksplorasi peluang menjadikan program ini bagian dari upaya promosi kesehatan rutin. Melalui pendekatan kolaboratif ini, intervensi tidak hanya bertujuan memberikan edukasi tetapi juga memberdayakan masyarakat untuk mempertahankan praktik perawatan kaki diabetik dalam jangka panjang.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RPTRA Kampung Perigi RT 7 RW 10 Kebayoran Lama Selatan Tahun 2025 (n = 46)

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dewasa	35	76.1
2	Lansia	11	23.9
Total		46	100

Tabel 1, menunjukkan bahwa dari total empat puluh enam responden, sebanyak tiga puluh lima responden (tujuh puluh enam koma satu persen) berada pada kategori dewasa, sedangkan sebelas responden (dua puluh tiga koma sembilan persen) termasuk dalam kategori lansia.

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RPTRA Kampung Perigi RT 7 RW 10 Kebayoran Lama Selatan Tahun 2025 (n = 46)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	15	32.6
2	Perempuan	31	67.4
Total		46	100

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh bahwa mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak tiga puluh satu responden (enam puluh tujuh koma empat persen). Sementara itu, responden laki-laki berjumlah lima belas orang (tiga puluh dua koma enam persen).

#### Distribusi Frekuensi Kadar Gula Darah Sewaktu

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) di RPTRA Kampung Perigi RT 7 RW 10 Kebayoran Lama Selatan, Tahun 2025 (n = 46)

No	Kategori GDS (mg/dl)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal (80–139 mg/dl)	37	80.4
2	Sedang (140–199 mg/dl)	5	10.9
3	Buruk ( $\geq 200$ mg/dl)	4	8.7
Total		46	100

Berdasarkan Tabel 3, dari empat puluh enam responden diperoleh bahwa sebanyak tiga puluh tujuh responden (delapan puluh koma empat persen) memiliki kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) dalam rentang normal yaitu delapan puluh hingga seratus tiga puluh sembilan mg/dl. Sebanyak lima responden (sepuluh koma sembilan persen) berada pada rentang sedang yaitu seratus empat puluh hingga seratus sembilan puluh sembilan mg/dl, dan empat responden (delapan koma tujuh persen) berada pada rentang buruk yaitu  $\geq$  dua ratus mg/dl.

#### Rata-rata Skor Pengetahuan Senam Kaki Diabetes Melitus (pre) dilakukan Intervensi

**Tabel 4.** Rata-rata Skor Pengetahuan Senam Kaki Diabetes Melitus (pre) di RPTRA Kampung Perigi RT 7 RW 10 Kebayoran Lama Selatan, Tahun 2025 (n = 46)

Kategori Penilaian	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	Min–Max
Sebelum intervensi	3.42	0.231	0.034	2.55–3.61

#### Rata-rata Skor Pengetahuan Senam Kaki Diabetes Melitus (pre) dilakukan Intervensi

**Tabel 5.** Rata-rata Skor Pengetahuan Senam Kaki Diabetes Melitus (pre) dilakukan Intervensi di RPTRA Kampung Perigi RT 7 RW 10 Kebayoran Lama Selatan, Tahun 2025 (n = 46)

Kategori Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	Min–Max
Sebelum intervensi	3.9	0.224	0.35	3.05–4.00

#### Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini, analisa bivariat digunakan untuk melihat pengaruh edukasi terhadap Skor Pengetahuan Senam Kaki Diabetes Melitus. Uji statistik yang

digunakan adalah uji Wilcoxon Signed Ranks Test karena data bersifat non-parametrik dan menggunakan dua pengukuran (pre dan post).

**Tabel 6.** Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan tentang Senam Kaki DM di RPTRA Kampung Perigi RT 7 RW 10 Kebayoran Lama Selatan, Tahun 2025 (n = 46)

N	Positive Ranks	Ties	Negative Ranks	Sig (2-tailed)
46	46	0	0	0.001

Berdasarkan Tabel 6, hasil analisa bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan bahwa seluruh responden (n = 46) mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi, yang ditunjukkan dengan positive ranks sebanyak 46, tanpa adanya nilai yang tetap (ties = 0) maupun nilai yang menurun (negative ranks = 0).

## **Pembahasan**

### **Interpretasi Hasil Penelitian dan Distribusi Hasil**

#### **Analisa Univariat**

##### **Usia Responden**

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa yaitu sebanyak 35 orang (76,1%). Hasil penelitian ini didukung oleh Yuliana (2020) yang menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa lebih aktif mengikuti kegiatan kesehatan komunitas dibandingkan lansia karena memiliki mobilitas dan kemandirian yang lebih tinggi.

Menurut teori Erikson (1963), kelompok usia dewasa (usia 20–60 tahun) berada pada tahap “generativity vs stagnation”, yang ditandai dengan keinginan untuk produktif dan berkontribusi pada komunitas, termasuk dalam kegiatan kesehatan.

Dominannya usia dewasa dalam kegiatan edukasi ini mencerminkan bahwa mereka memiliki kesadaran dan motivasi lebih tinggi untuk menjaga kesehatan serta berpartisipasi dalam program preventif. Hal ini penting untuk dimanfaatkan dalam pelaksanaan promosi kesehatan berbasis masyarakat.

##### **Jenis Kelamin Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan, yaitu sebanyak 31 orang (67,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam mengikuti kegiatan kesehatan karena memiliki kepedulian lebih besar terhadap kesehatan keluarga dan dirinya.

Menurut teori peran sosial (Eagly & Wood, 2012), perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk terlibat dalam aktivitas pengasuhan dan pelayanan sosial, termasuk dalam kegiatan kesehatan komunitas.

##### **Distribusi Frekuensi Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS)**

Mayoritas responden (80,4%) memiliki kadar gula darah sewaktu dalam kategori normal (80–139 mg/dl). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Anindita et al. (2022) yang menyebutkan bahwa intervensi komunitas melalui edukasi kesehatan dapat menurunkan risiko hiperglikemia pada populasi dewasa.

Menurut konsensus terkini dari American Diabetes Association (ADA) dan European Association for the Study of Diabetes (EASD) tahun 2022, kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) tidak hanya ditentukan oleh jumlah karbohidrat yang dikonsumsi, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara berbagai sistem tubuh, termasuk hormon insulin, ritme sirkadian, kualitas tidur, dan kondisi stres psikososial.

Secara fisiologis, insulin berperan utama dalam menurunkan kadar glukosa darah dengan membantu masuknya glukosa ke dalam sel. Namun, pada kondisi stres atau kurang tidur, resistensi insulin dapat meningkat, sehingga kadar gula darah menjadi sulit dikendalikan. Ritme sirkadian, yakni jam biologis tubuh, juga memengaruhi sensitivitas insulin dan efisiensi metabolisme glukosa. Misalnya, tubuh lebih sensitif terhadap insulin pada pagi hari dibandingkan malam hari, sehingga makan malam yang berat cenderung meningkatkan GDS lebih signifikan.

Dari aspek psikososial, stres emosional dan kecemasan dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatik dan pelepasan hormon kortisol, yang menyebabkan peningkatan produksi glukosa oleh hati (gluconeogenesis). Akibatnya, GDS dapat meningkat meskipun asupan makanan tetap. Temuan ini menjelaskan mengapa pasien diabetes atau prediabetes perlu memperhatikan manajemen stres dan pola tidur yang teratur.

Kadar gula darah yang dominan berada dalam kategori normal menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kesadaran akan pentingnya pengendalian gula darah. Namun, temuan responden dengan GDS kategori sedang dan buruk menjadi perhatian penting bagi upaya preventif dan edukasi kesehatan selanjutnya.

#### **Rata-rata Skor Pengetahuan tentang Senam Kaki DM (pre) Dilakukan Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum edukasi adalah 3,42 dari skala 4, tergolong baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Anindita et al. (2022) yang menyebutkan bahwa intervensi komunitas melalui edukasi kesehatan dapat menurunkan risiko hiperglikemia pada populasi dewasa.

Pengetahuan yang cukup sebelum intervensi menunjukkan bahwa responden telah memiliki dasar pemahaman awal tentang senam kaki pada Diabetes Melitus, namun pemahaman tersebut belum mendalam atau aplikatif. Kondisi ini sesuai dengan pendekatan Theory of Tailored Health Communication (Noar, 2021), yang menekankan bahwa edukasi kesehatan harus disesuaikan dengan tingkat pengetahuan awal, motivasi, dan karakteristik individu agar dapat menghasilkan perubahan perilaku yang efektif.

Menurut teori ini, seseorang yang memiliki pengetahuan dasar memerlukan edukasi yang sistematis, kontekstual, dan interaktif, agar informasi baru dapat diinternalisasi dan membentuk perubahan kognitif serta perilaku. Edukasi yang bersifat satu arah atau terlalu umum tidak cukup efektif untuk meningkatkan pemahaman yang lebih dalam, karena tidak mempertimbangkan tahapan readiness to learn pada masing-masing individu.

Selain itu, pendekatan ini sejalan dengan model Patient-Centered Education (PCE) yang dikembangkan oleh Institute for Healthcare Improvement (IHI, 2020). PCE menekankan pentingnya strategi pembelajaran yang berpusat pada partisipasi aktif pasien atau masyarakat, misalnya melalui diskusi kelompok, demonstrasi, atau praktik langsung seperti senam kaki DM. PCE menyarankan bahwa partisipasi aktif meningkatkan retensi pengetahuan dan memperkuat komitmen untuk menerapkan informasi yang diterima dalam kehidupan sehari-hari.

#### **Rata-rata Skor Pengetahuan tentang Senam Kaki DM (post) Dilakukan Intervensi**

Hasil penelitian didapat bahwa rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 3,90, menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian oleh Lestari & Mulyani (2022) yang juga menunjukkan peningkatan pengetahuan signifikan setelah dilakukan edukasi kesehatan secara langsung pada penderita DM.

Dalam pendekatan konstruktivisme kognitif modern, yang diperkuat oleh teori scaffolding, pembelajaran yang bermakna terjadi ketika peserta didik mampu menghubungkan informasi baru dengan struktur pengetahuan yang telah dimiliki. Model pembelajaran ini menekankan peran fasilitator (edukator) dalam menyediakan kerangka awal (scaffold) agar peserta mampu menyusun makna sendiri atas informasi yang disampaikan (Siemens, G., & Downes, S., 2021).

Edukasi kesehatan tentang senam kaki DM akan lebih efektif bila dikaitkan dengan pemahaman yang sudah dimiliki responden, misalnya tentang pentingnya menjaga kaki pada penderita diabetes. Intervensi yang memperkuat kait-makna ini terbukti dapat meningkatkan retensi informasi dan motivasi internal, dibandingkan dengan edukasi satu arah yang tidak relevan secara pribadi.

Menurut peneliti, peningkatan skor menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Ini memperkuat pentingnya edukasi langsung sebagai bagian dari program preventif terhadap komplikasi DM.

### **Analisa Bivariat**

Analisa bivariat menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan bahwa dari 46 responden, seluruhnya mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi (positive ranks = 46; ties = 0; negative ranks = 0). Nilai signifikansi sebesar  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) mengindikasikan bahwa perbedaan sebelum dan sesudah edukasi bersifat signifikan secara statistik. Artinya, edukasi yang diberikan berpengaruh nyata terhadap peningkatan pengetahuan tentang senam kaki Diabetes Melitus. Dengan demikian, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Lestari & Mulyani (2022) yang menyatakan bahwa edukasi berbasis kelompok mampu meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien diabetes dalam melakukan perawatan kaki. Mereka menemukan peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 35% pasca intervensi edukatif. Widyastuti et al. (2021) juga melaporkan bahwa intervensi edukasi interaktif seperti demonstrasi dan diskusi lebih efektif dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang senam kaki DM.

Menurut pendekatan Patient-Centered Education (IHI, 2020), edukasi yang melibatkan partisipasi aktif peserta—seperti melalui praktik langsung dan diskusi terbuka—akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara lebih bermakna, karena mendorong keterlibatan emosional dan kognitif peserta, bukan sekadar transfer informasi satu arah. Sejalan dengan itu, teori Constructivist Learning dan Scaffolding yang dikembangkan oleh Siemens & Downes (2021) menyatakan bahwa informasi baru akan lebih mudah dipahami jika dikaitkan dengan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Proses ini membantu peserta membangun makna secara personal, memperkuat daya ingat, serta meningkatkan kesadaran terhadap penerapan praktik yang dipelajari—seperti senam kaki pada penderita diabetes. Kedua teori ini menekankan pentingnya pembelajaran kontekstual dan interaktif dalam meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik dan teori pendukung, peneliti menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan yang dirancang secara interaktif dan partisipatif terbukti mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang senam kaki Diabetes Melitus secara signifikan.

Hal ini menunjukkan bahwa sebelum edukasi, pengetahuan responden mungkin hanya bersifat konseptual dasar dan belum aplikatif. Setelah diberikan edukasi—terutama dengan metode yang melibatkan demonstrasi langsung dan diskusi kelompok—peserta mampu memahami manfaat, teknik, dan frekuensi pelaksanaan senam kaki, sehingga pengetahuan mereka meningkat secara nyata. Hasil ini menjadi dasar kuat bagi institusi layanan primer dan komunitas, seperti RPTRA, untuk mengintegrasikan program edukasi preventif secara rutin dalam rangka menurunkan angka komplikasi diabetes, khususnya yang berkaitan dengan ulkus kaki diabetik.

### **4. Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi senam kaki diabetes yang dilaksanakan melalui pendekatan interaktif dan partisipatif mampu meningkatkan pemahaman masyarakat secara bermakna. Peserta edukasi memperlihatkan peningkatan pengetahuan yang jelas setelah mengikuti program, mencerminkan bahwa metode pembelajaran yang melibatkan demonstrasi langsung, diskusi terbuka, dan pemaknaan bersama lebih efektif dibandingkan pendekatan satu arah. Kondisi ini menegaskan bahwa keterlibatan aktif menjadi elemen penting dalam proses transfer pengetahuan kesehatan, khususnya pada kelompok masyarakat yang berada di lingkungan perkotaan dengan risiko tinggi terhadap komplikasi diabetes. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa karakteristik demografis, seperti kelompok usia dewasa dan dominasi partisipasi perempuan, berperan dalam keberhasilan program. Kelompok ini cenderung memiliki motivasi yang kuat untuk menjaga kesehatan keluarga dan lebih responsif terhadap kegiatan edukasi. Selain itu, pemahaman awal yang dimiliki peserta menjadi fondasi yang membantu internalisasi informasi baru selama proses pembelajaran. Edukasi yang diberikan terbukti mendukung peningkatan literasi kesehatan terkait praktik pencegahan komplikasi diabetes,

*Edukasi Senam Kaki Diabetik sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Berbasis Masyarakat- Gaung Eka Ramadhan, et.al*

termasuk pemeliharaan kaki, penguatan pola hidup sehat, dan kesadaran terhadap risiko hiperglikemia. Temuan ini menegaskan pentingnya penerapan program edukasi preventif berbasis komunitas sebagai bagian dari strategi kesehatan masyarakat untuk menekan kejadian komplikasi, terutama ulkus kaki diabetik. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan dasar yang kuat bagi institusi pelayanan primer dan fasilitas komunitas untuk mengintegrasikan edukasi senam kaki diabetes sebagai program berkelanjutan guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan risiko diabetes maupun yang telah terdiagnosis.

## 5. Referensi

- (1). Anindita, S., et al. (2022). Pengaruh edukasi gaya hidup terhadap kadar gula darah. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(1), 77–84.
- (2). Clark, N. M., & Gong, M. (2008). Management of chronic disease by practitioners and patients: Are we teaching the wrong things? *BMJ*, 326(7379), 1080–1082.
- (3). Davies, M. J., et al. (2022). Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*, 45(11), 2753–2786. <https://doi.org/10.2337/dci22-0034>
- (4). Eagly, A. H., & Wood, W. (2012). Social role theory. In *Handbook of Theories in Social Psychology*.
- (5). Institute for Healthcare Improvement. (2020). *Person- and family-centered education framework*. Cambridge, MA. <https://www.ihi.org>
- (6). Leventhal, H., Brissette, I., & Leventhal, E. A. (2003). The common-sense model of self-regulation of health and illness. In Cameron, L. D., & Leventhal, H. (Eds.), *The self-regulation of health and illness behaviour*. Routledge.
- (7). Noar, S. M. (2021). Tailored health communication: Theory and practice in modern public health. *Health Communication*, 36(2), 151–158. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1839203>
- (8). Oktaviani, N., et al. (2020). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap pasien diabetes. *Jurnal Edukasi Kesehatan*, 8(1), 21–29.
- (9). Prasetya, D., et al. (2021). Efektivitas edukasi perawatan kaki pada pasien diabetes. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 9(2), 63–70.
- (10). Sari, R. P., et al. (2021). Hubungan gender dengan partisipasi kegiatan posbindu. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 115–120.
- (11). Sweller, J., van Merriënboer, J. J. G., & Paas, F. (2021). Cognitive architecture and instructional design: Twenty years later. *Educational Psychology Review*, 33, 325–349. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09579-4>
- (12). Siemens, G., & Downes, S. (2021). Connectivism and constructivism in health learning systems. *Journal of Learning Analytics*, 8(1), 23–35. <https://doi.org/10.18608/jla.2021.811>
- (13). Yuliana, D. (2020). Partisipasi masyarakat dalam program posyandu di perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45–52.