



Penerapan *Diabetes Self Management Education* bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus

Afina Muharani Syaftriani

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Maria Haryanti Butar-butar

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Sri Lasmawanti

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Yuniati

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Maya Ardilla Siregar

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Alamat: Jl. Kapten Sumarsono No, 107 Medan

Korespondensi penulis: afinamuharanisyaftriani@helvetia.ac.id

Abstract. *Diabetes Mellitus (DM) is a complex disease that affects especially the elderly. Efforts to control DM are the aim of controlling the impact of complications. One management that can be carried out by nurses as health workers is to provide continuous health education (education). One educational program that can be carried out is Diabetes Self Management Education (DSME). The aim of implementing this community service is to provide education to the elderly regarding the implementation of Diabetes Self Management Education (DSME). The method used in implementing this community service is by providing counseling through lectures and giving leaflets containing outreach material in Hamlet 1B Wampu, Pantai Gemi Village, Stabat District, Langkat Regency, North Sumatra. The targets for implementing the activity are elderly people with DM in Hamlet 1B Wampu, Pantai Gemi Village, Stabat District, Langkat Regency, North Sumatra. The results of this community service have had a positive impact on the parties involved, especially for the elderly with DM in Hamlet 1B Wampu, Pantai Gemi Village. Elderly people with DM can increase their knowledge, skills and improve their ability to carry out optimal self-care. Apart from that, elderly people with DM can also improve their self-management in managing DM more effectively by checking blood sugar regularly, eating a healthy diet, doing physical activity, taking medication according to the doctor's prescription, and dealing with stress caused by DM.*

Keywords: *Diabetes Self Management, DM*

Abstrak Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kompleks yang diderita khususnya lansia. Upaya pengendalian DM menjadi tujuan untuk mengendalikan dampak komplikasi. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan (edukasi) yang berkesinambungan. Salah satu program edukasi yang dapat dilakukan adalah edukasi Diabetes Self Management Edukasi (DSME). Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi pada lansia terkait penerapan Diabetes Self Management Education (DSME). Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan melalui ceramah dan memberikan leaflet berisi materi penyuluhan di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara. Sasaran pelaksanaan kegiatan adalah lansia dengan DM di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara. Hasil pengabdian masyarakat ini memberikan dampak

positif bagi pihak-pihak yang terlibat, khususnya bagi lansia dengan DM di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi. Lansia dengan DM dapat menambah pengetahuan, keterampilan serta meningkatkan kemampuan untuk melakukan self care (perawatan diri) yang optimal. Selain itu lansia dengan DM juga dapat meningkatkan manajemen diri dalam mengelola DM secara lebih efektif dengan memeriksa gula darah secara teratur, diet sehat, melakukan aktivitas fisik, minum obat sesuai resep dokter, serta menangani stres akibat DM.

Kata kunci: *Diabetes Self Management*, DM Tipe

LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit yang berat dan kompleks, dibutuhkan membuat banyak keputusan setiap hari tentang makanan, aktivitas fisik, dan obat-obatan, ini juga mengharuskan orang itu mahir dalam sejumlah keterampilan manajemen diri [1]. Penderita DM masih merasa sulit untuk menerapkan dan mempertahankan saran perawatan dan gaya hidup yang diberikan layanan kesehatan profesional yang mengacu pada kemampuan individu untuk mengelola gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikososial dan perubahan gaya hidup yang melekat dalam hidup dengan kondisi diabetes. Pendidikan kesehatan yang rendah akan berdampak terhadap kemampuan pengelolaan DM secara mandiri oleh pasien dan keluarga, sehingga mengakibatkan tingginya angka rawat ulang dan komplikasi yang dialami oleh pasien [2].

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) penderita diabetes mencapai 463 juta orang diseluruh dunia dan akan terus meningkat sebanyak 51 persen pada tahun 2045 yaitu 700 juta orang. Prevalensi penderita diabetes pada usia 20-79 tahun secara global pada tahun 2019 yaitu sebesar 9,3 persen. Secara global, prevalensi tertinggi terdiagnosis diabetes berdasarkan umur pada tahun 2019 adalah usia 75-79 tahun yaitu sebesar 19,9 persen dan prevalensi terendah terdiagnosis diabetes adalah usia 20-24 tahun yaitu sebesar 1,4 persen. Negara-negara dengan jumlah orang dewasa terbanyak dengan diabetes berusia 20-79 tahun pada tahun 2019 adalah Cina yaitu sebesar 116,4 juta, India yaitu sebesar 77,0 juta, dan Amerika Serikat yaitu sebesar 31,0 juta. Indonesia menempati urutan ke tujuh terbesar dengan jumlah penderita yaitu sebesar 10,7 juta [3].

Di Indonesia, diabetes merupakan penyebab kematian terbesar urutan ketiga dengan persentase 6,7 persen. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, secara keseluruhan angka prevalensi diabetes mengalami peningkatan yang signifikan selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2018, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua

umur di Indonesia yaitu sebesar 1,5 persen, sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 2,0 persen [4].

Hasil Riset Kesehatan Dasar khusus Provinsi Sumatera Utara tahun 2020, menunjukkan hasil prevalensi terdiagnosis DM pada umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 1,8 persen. Prevalensi tertinggi terdiagnosis DM pada umur ≥ 15 tahun terdapat pada Kabupaten Langkat yaitu sebesar 2,9 persen, Kota Medan yaitu sebesar 2,7 persen, Kota Pematang Siantar yaitu sebesar 2,2 persen, Kabupaten Asahan yaitu sebesar 2,1 persen dan Kota Gunung Sitoli yaitu sebesar 2,1 persen. Prevalensi DM tertinggi berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebesar 1,9 persen dan prevalensi pada laki-laki yaitu sebesar 1,6 persen [5].

Penderita DM masih merasa sulit untuk menerapkan dan mempertahankan saran perawatan dan gaya hidup yang diberikan layanan kesehatan profesional yang mengacu pada kemampuan individu untuk mengelola gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikososial dan perubahan gaya hidup yang melekat dalam hidup dengan kondisi diabetes [6]. Pendidikan kesehatan yang rendah akan berdampak terhadap kemampuan pengelolaan DM secara mandiri oleh pasien dan keluarga, sehingga mengakibatkan tingginya angka rawat ulang dan komplikasi yang dialami oleh pasien [7].

Upaya pengendalian diabetes menjadi tujuan yang sangat penting dalam mengendalikan dampak komplikasi yang menyebabkan beban yang sangat berat bagi individu maupun keluarga juga pemerintah. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan yang berkesinambungan. Kegiatan ini dapat dilakukan secara individu maupun berkelompok dalam membantu klien mengelola kondisi kronis [8].

Salah satu program edukasi yang dapat dilakukan adalah berdasarkan program *Diabetes Self Management Edukasi* (DSME). Pada program ini penderita DM difasilitasi untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan, keterampilan serta meningkatkan kemampuan untuk melakukan *self care* (perawatan diri) yang optimal [9]. DSME dirancang untuk membantu dalam memberikan pendidikan manajemen diri penderita DM dalam beberapa rangkaian kegiatan. Pemberian edukasi sangat efektif memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup penderita [10].

Penderita DM yang mendapatkan edukasi yang benar dan berkesinambungan dapat membantu mereka untuk mengelola perawatan diri akibat penyakitnya. Melalui pemberian program edukasi berbasis DSME diharapkan penderita DM mampu mencegah komplikasi yang

dapat muncul. Selain itu berpartisipasi dalam program pendidikan manajemen diri dapat meningkatkan keterampilan penderita mengelola diabetes secara lebih efektif dengan memeriksa gula darah secara teratur, diet sehat, melakukan aktivitas fisik, minum obat sesuai resep dokter, serta menangani stres akibat diabetes [11].

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka perlu dilakukannya pemberian edukasi berbasis DSME kepada masyarakat yang menderita DM melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini dilakukan agar masyarakat yang menderita DM mendapatkan informasi yang benar dalam mengelola penyakitnya sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi serta meningkatkan kemandirian dalam perawatan diri. Proposal ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus

KAJIAN TEORITIS

1. DM

Diabetes mellitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah yang disebabkan oleh karena adanya ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan insulin. Insulin di dalam tubuh akan bertindak sebagai fasilitator yang diperlukan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme pertumbuhan sel. Dan disertai dengan munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar. Istilah diabetes “diabetes” berasal dari bahasa Yunani yang berarti “siphon”, ketika tubuh menjadi suatu saluran untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan, dan “mellitus” dari bahasa Yunani dan Latin yang berarti madu. Diabetes mellitus menjadi masalah kesehatan masyarakat utama karena komplikasinya bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Defisiensi absolut dari insulin menyebabkan *ketoasidosis* dan koma yang diikuti dengan kematian. (8)

Diabetes Mellitus Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit *metabolik* dengan karakteristik *hiperglikemia* yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. DM dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2. Diabetes tipe I adalah diabetes karena kegagalan memproduksi insulin. Diabetes tipe II adalah

diabetes yang disebabkan kegagalan dalam menggunakan insulin. DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak di temukan yaitu lebih dari 90-95% (*American Diabetes Association, 2016*) (9).

2. *Diabetes Self Management*

Self management atau pengelolaan diri adalah pengontrolan perilaku yang dilakukan oleh pasien sendiri. Dimana individu mengalami keterlibatan dalam prosedur pelaksanaan yaitu menentukan perilaku sasaran, memonitor perilaku tersebut, dan mengevaluasi efektifitas prosedur yang telah diterapkan.(15)

Self management merupakan suatu keterampilan perilaku yang berfokus pada peran serta tanggung jawab seseorang dalam pengelolaan penyakitnya sendiri. Meskipun kegiatan tersebut mandiri namun dalam kegiatan proses biasanya difasilitasi oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih dan dukungan keluarga merupakan bagian terpenting dalam keberhasilan terlaksananya program self management. (16)

Self management DM tipe II merupakan cara yang dilakukan kepada pasien penderita penyakit kronis DM. Agar *self management* dapat terlaksana dengan baik pasien harus memiliki pengetahuan, dukungan social, kondisi ekonomi yang stabil, kepercayaan, atau *self efficacy* dan *self care agency*. *Diabetes knowledge*, *self efficacy* dan *self care agency* merupakan faktor internal yang berhubungan terhadap control glikemik, sedangkan social support dan sosial ekonomi adalah faktor eksternal (17).

1. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Jumat tanggal 01 April 2022 di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat- Sumatera Utara. Metode pelaksanaan pengabdian ini dilakukan tiga tahap yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan penutup.

Bentuk realisasi kegiatan dilaksanakan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat ini dapat dijelaskan dengan rincian sebagai berikut:

1. Persiapan
 - a) Mencari masalah kesehatan yang menjadi prioritas untuk pengabdian masyarakat
 - b) Melakukan survey dan pengamatan untuk menetapkan daerah sasaran
 - c) Meminta izin pelaksanaan penyuluhan pada Kepala Desa Pantai Gemi
 - d) Penyusunan materi pendidikan kesehatan
 - e) Menyusun jadwal pendidikan kesehatan dan penyuluhan kegiatan pada kelompok sasaran
2. Pelaksanaan Kegiatan
 - a) Menggali pengetahuan dan keterampilan pada kelompok sasaran dalam upaya pencegahan penyakit DM di kalangan lansia
 - b) Penyuluhan materi Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus



Gambar 2. Memberikan penyuluhan tentang Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus

- c) Demonstrasi upaya Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus

d) Evaluasi pelaksanaan pendidikan kesehatan pada kelompok sasaran



Gambar 3. Mengevaluasi pelaksanaan penyuluhan pada kelompok sasaran tentang Penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus

3. Penutup

Membuat laporan kemajuan dan laporan akhir

2. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilaksanakan di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat- Sumatera Utara ini dilaksanakan selama satu hari yakni pada hari Jumat tanggal 01 April 2022. Kegiatan PKM ini berlangsung dari pukul 08.00-12.00 WIB. Peserta kegiatan PKM ini berjumlah 23 orang lansia di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara.

Hasil yang diperoleh dalam kegiatan PKM ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Lansia di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara yang Mengalami Diabetes Mellitus

Karakteristik	Frekuensi (f)	%
Usia		
Usia Pertengahan (<i>Middle Age</i> : 45-59 Tahun)	5	21,7
Lanjut Usia (<i>Elderly</i> : 60 – 74 Tahun)	13	56,6

Lanjut Usia Tua (<i>Old: 75 – 90 Tahun</i>)	5	21,7
Usia Sangat Tua (<i>Very Old: >90 Tahun</i>)	0	0,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	34,8
Perempuan	15	65,2
Pendidikan		
SD	3	13
SMP	5	21,8
SMA	15	65,2
Perguruan Tinggi	0	0,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	7	30,4
Petani	2	8,7
Buruh	8	34,8
Wiraswasta	6	26,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden lansia di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara sebanyak 62 orang. Dimana mayoritas responden berusia lansia (*elderly: 60 – 74 Tahun*) sebanyak 13 orang (56,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (65,2%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (65,2%), dan pekerjaan sebagai buruh sebanyak 8 orang (34,8%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan Lansia di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara yang Mengalami Diabetes Mellitus setelah Penyuluhan materi Penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* bagi Lansia yang Mengalami DM

Pengetahuan	Frekuensi (f)	%
Baik	22	95,7
Cukup	1	4,3
Kurang	0	0,0
Total	23	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan Penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)* bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus yang memiliki kriteria baik sebanyak 22 orang (95,7%), 1 orang (4,3%) dengan kriteria cukup, serta tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan dengan kriteria kurang.

Program PKM yang dilaksanakan di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara ini memberikan hasil yang positif dan signifikan yang dapat dirasakan tidak hanya oleh lansia peserta penyuluhan tetapi juga dosen dan mahasiswa yang terlibat. Bagi lansia di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat- Sumatera Utara, program ini memberikan kesempatan lansia untuk dapat mengetahui pengetahuan tentang *Diabetes Mellitus* dan bagaimana cara mencegah penyakit *Dianetes Mellitus* ini di kalangan lansia.

Lansia-lansia peserta penyuluhan sangat antusias mengikuti kegiatan PKM dengan suasana yang sangat menyenangkan melalui media yang digunakan. Lansia-lansia peserta penyuluhan dapat berinteraksi secara aktif, menerangkan kembali materi penyuluhan yang telah diberikan dosen pameri dengan lugas dan tepat. Hal ini juga dapat dilihat dari pengetahuan lansia sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang *Diabetes Mellitus*.

Bagi mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Farmasi dan Kesehatan khususnya pada prodi D3 Keperawatan, program ini telah memberikan pengalaman baru mahasiswa dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat pada tingkat pemula. Pengabdian kepada masyarakat kali ini memberikan penyuluhan tentang Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat- Sumatera Utara. Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan lansia rata-rata masih kurang tentang penyakit *Diabetes Mellitus*. Hal ini dibuktikan ketika dosen pameri memberikan pertanyaan terkait apa itu *Diabetes Mellitus*, lansia mayoritas mengatakan tidak mengetahui apa itu *Diabetes Mellitus* tersebut. Salah satu lansia juga mengatakan belum ada penyuluhan yang membawakan tentang materi *Diabetes Mellitus* tersebut

Diabetes Mellitus bisa terjadi pada semua usia, namun meningkat pada usia lansia. Hal ini disebabkan karena usia yang semakin tua akan berpengaruh terhadap melambatnya kerja organ tubuh. Semakin tua usia seseorang akan berdampak pada penurunan fleksibilitas dan kekuatan organ serta fungsinya dalam tubuh [12]. Lansia dengan DM dapat terjadi karena perubahan di organ pankreas meliputi penurunan berat badan, hiperplasia ductus, fibrosis lobus, dan penurunan responsivitas sel B pancreas terhadap glukosa. Perubahan ini tidak secara langsung mempengaruhi fungsi pencernaan. Namun efek pada metabolisme glukosa dapat meningkatkan

kerentanan orang dewasa terhadap perkembangan DM [13]. Resistensi insulin yang muncul pada lansia dapat disebabkan oleh empat factor, perubahan komposisi tubuh: massa otot semakin berkurang dan jaringan lemak lebih banyak, berkurangnya aktivitas fisik yang mengakibatkan penurunan jumlah reseptor insulin yang siap berikatan dengan insulin, perubahan pola makan lebih banyak makan karbohidrat akibat berkurangnya jumlah gigi, perubahan neurohormonal sehingga terjadi penurunan ambilan glukosa akibat menurunnya sensitivitas reseptor insulin dan aksi insulin [14].

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami *Diabetes Mellitus*, banyak lansia yang sudah paham bagaimana upaya dalam mencegah penyakit *Diabetes Mellitus* pada lansia. Hal ini dibuktikan dengan beberapa lansia sudah mampu merespon pertanyaan pemateri terkait Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami *Diabetes Mellitus*. Beberapa lansia menjawab beberapa Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) adalah salah satunya dengan pengaturan diet pada pasien *Diabetes Mellitus*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laili, Dewi, dan Widyawati dimana didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan kepatuhan diet sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan pendekatan *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada penderita DM Tipe 2 di Wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Surabaya [15].

Selain dengan pengaturan diet pada pasien *Diabetes Mellitus*, lansia juga menjawab salah satu Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami *Diabetes Mellitus* adalah dengan melakukan perawatan kaki atau senam kaki untuk pasien *Diabetes Mellitus* [16]. Glukosa darah yang tinggi menyebabkan berkurangnya aliran darah atau penyakit vaskular perifer sehingga aliran darah ke kaki dan betis menjadi tidak cukup sehingga akan menyebabkan kesulitan penyembuhan luka dan infeksi [17].

Pemeriksaan dan perawatan kaki digunakan untuk deteksi dini kelainan ataupun perlukaan yang terjadi di kaki, perawatan kaki digunakan untuk menjaga atau mencegah kaki dari perlukaan. Ada dua tindakan dalam prinsip dasar pengelolaan masalah kaki diabetik yaitu tindakan pencegahan dan tindakan rehabilitasi. Tindakan pencegahan meliputi edukasi perawatan kaki, senam kaki dan penggunaan alas kaki atau sepatu diabetes yang tepat. Tujuan tindakan rehabilitasi adalah pengembalian fungsi ambulasi [18].

Upaya yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik non ulkus yaitu edukasi tentang perawatan kaki diabetik kepada pasien diabetemellituss , yang merupakan pilar utama penatalaksanaan DM. Edukasi kepada pasien DM penting dilakukan sebagai langkah awal pengendalian DM. Edukasi diberikan kepada pasien DM dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien sehingga pasien memiliki perilaku preventif dalam gaya hidupnya untuk menghindari komplikasi DM jangka panjang [19].

Salah satu bentuk edukasi yang umum digunakan dan terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup pasien DM adalah *Diabetes Self Management Education* (DSME). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damayanti dan Rahil didapatkan hasil bahwa penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan pasien DM dalam melakukan perawatan kaki mandiri dan mampu mengurangi kejadian kaki diabetes non ulkus di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik 1 Sleman Yogyakarta [19].

Diharapkan juga dengan adanya penyuluhan ini, lansia mampu melakukan berbagai pencegahan penyakit *Diabetes Mellitus* seperti mempertahankan berat badan idel, mengelola stress, melakukan aktivitas fisik rutin setiap 30 menit per hari, hindari merokok dan mengonsumsi alkohol, dan melakukan tes gula darah serta kadar HbA1c secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Dan diharapkan lansia mampu mengajak dan mempengaruhi orang lain seperti keluarga di rumah untuk hidup lebih sehat dengan menjaga pola makan yang sehat serta pola hidup yang sehat agar terhindar dari penyakit *Diabetes Mellitus*

3. KESIMPULAN

Program PKM mengenai penyuluhan Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami *Diabetes Mellitus* di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat- Sumatera Utara memberikan dampak positif bagi pihak-pihak yang terlibat, khususnya bagi lansia di Dusun 1B Wampu, Desa Pantai Gemi, Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat-Sumatera Utara. Lansia dapat menambah pengetahuannya mengenai Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami

Diabetes Mellitus. Selain itu lansia juga dapat meningkatkan keterampilannya dalam Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) bagi Lansia yang Mengalami *Diabetes Mellitus* dengan berupaya untuk menjaga pola makan yang sehat serta pola hidup yang sehat agar terhindar dari penyakit *Diabetes Mellitus*. Saran bagi masyarakat Diharapkan kepada masyarakat terutama bagi keluarga lansia untuk lebih giat dan aktif dalam memantau perkembangan lansia khususnya dalam memberikan pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit *Diabetes Mellitus*.

DAFTAR REFERENSI

- American Diabetes Association (ADA). (2017). Improving Care and Promoting Health in Populations: Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*. 41(1): 7-12.
- Arfina, A. (2019). Pengaruh Edukasi Pengaturan Diet Terhadap Perilaku Pengelolaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kelurahan Agrowisata Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Indonesian Trust Health Journal*. 2(2). 246–251.
- Atak, N., Tanju, G., Kenan, K. (2010). The Effect of Education on Knowledge, Self Management and Self Efficacy with Type 2 Diabetes. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 26(2). diperoleh dari <http://australianjournalofadvancednursing.org/>.
- Damayanti, S., & Rahil, N. H. (2018). Efektivitas Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Kejadian Kaki Diabetik Non Ulkus. *Jurnal Medika Respati*. 13(3): 19-28.
- Davies, M.J., D'Alessio, D.A., Fradkin, J., Kernan, W.N., Mathieu, C., Mingrone, G. (2018). Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *European Association for the Study of Diabetes and American Diabetes Association 2018*. 2(1): 1–33.
- Funnell, M. M., Brown, T. L., Childs, B. P., Haas, L. B., Hoseney, G. M., Jensen, B., Maryniuk, M., Peyrot, M., Piette, J. D., Reader, D., Siminerio, L. M., Weinger, K., & Weiss, M. A. (2012). National standards for diabetes self-management education. *Diabetes Care*. 35(1): 1-8IDF. (2020). *International Diabetic Federation (IDF) Diabetes Atlas*. 8th ed. Brussels, Belgium: International Diabetic Federation.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin 2020 Diabetes Melitus-Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018* (online), available: <http://ww.litbang.depkes.go.id/Riskesdas2018.PDF> (28 Februari 2022)
- Kurniawati, T. (2016). *Modul Diabetes Self Management Education (DSME) Edukasi Manajemen Diri pada Diabetes*. Yogyakarta: Program Studi Magister Keperawatan.
- Laili, N. R., Dewi, Y. S., & Widyawati, I. K. (2019). Edukasi dengan Pendekatan Prinsip Diabetes Self Management Education (DSME) Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*. 1(1): 1-9.
- Mardanian, D.L., & Abdoli, S. (2017). Diabetes Self-Management Education; Experience of People with Diabetes. *Journal of Caring Sciences*. 6(2): 111–118Report, N.D.S. (2020). National Diabetes Statistics Report, 2020. *National Diabetes Statistics Report*, 2.

- McGowan, P. (2011). The Efficacy of Diabetes Patient Education and Selfmanagement Education in Type 2 Diabetes. *Canadian Journal of Diabetes*. 35(1): 46-53.
- Nuradhayani, N., Arman, A., Sudirman, S. 2017. Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Type II Di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*. 11(4): 393–399
- PERKENI. (2019). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2019. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 1–117.
- Powers et al. (2015). Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement Of The American Diabetes Association, The American Association Of Diabetes Educators, And The Academy Of Nutrition And Dietetics, (online), (care.diabetesjournals.org/content/early/2015/06/02/dc15-0730, diakses tanggal 10 Februari 2022).
- Ridwan, A., Barri, P., & Nizami, N. H. (2018). Efektivitas Diabetes Self Management Education Melalui SMS Terhadap Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus: a Pilot Study. *Idea Nursing Journal*, 9(1): 65–71
- Smeltzer., & Bare C.S. (2009). *Brunner & Suddarth: Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Alih Bahasa: Waluyo Agung, dkk, Editor Monika Ester. Jakarta: EGC.
- Yuan, Chuang, et al. (2014). Research Article The Effect of Diabetes Self- Management Education on Body Weight, Glicemic Control, and Other Metabolic Markers in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Diabetes Research*. 2(1): 1-8
- Yuanita, Wantiyah, Susanto. (2014). Pengaruh Diabetes Self Management Education Terhadap Resiko Terjadinya Ulkus Diabetik Pada Pasien Rawat Jalan Dengan DM Type II Di RSUD Jember. *E-journal Kesehatan*. 2(1): 1-8.
- Zahroh., & Roihatul. (2015). Penerapan Diabetes Self Management Education Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Pengendalian Glukosa Darah. *Journals of Ners Community*. 12(5): 293-299.