



Edukasi Tatalaksana Pengendalian Dieabetes Melitus Melalui Penggunaan Obat Dan Obat Herbal Pada Penderita Penyakit Kronis Lansia Di Puskesmas Samarinda Kota

Fransiscus Willy¹, Muhammad Bastomi², Helmi³

^{1,2,3}Universitas Mulawarman

Corresponding Author: helmi@farmasi.unmul.ac.id³

Article History:

Received: 07-10-2025

Revised: 29-10-2025

Accepted: 25-11-2025

Keywords: *Diabetes Melitus, Tatalaksana, Obat Konvensional, Obat Herbal.*

Abstract: *Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah (glukosa). Kondisi ini terjadi karena tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. DM merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi DM di Indonesia mencapai 10,9%, dengan kecenderungan peningkatan setiap tahunnya. Program edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Samarinda Kota mengenai pengendalian DM melalui pendekatan farmakologis dan penggunaan obat herbal yang aman dan efektif. Kegiatan ini dengan menggunakan media presentasi dan tanya jawab langsung serta penggunaan leaflet dilakukan dengan metode penyuluhan terhadap 30 responden diabetes melitus yang terdaftar dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Puskesmas Samarinda Kota yang dilakukan pada tanggal 24 September 2025. Bersaraskan evaluasi yang telah dilakukan, maka dapat diketahui bahwa kegiatan penyuluhan mampu meningkatkan pemahaman responden. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata post-test lebih besar dari pada nilai rata-rata pre-test menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman pasien terhadap tatalaksana diabetes melitus. Nilai rata-rata pasien sebelum penyuluhan sebesar 63,3, setelah penyuluhan pasien mampu menjawab soal post test dengan nilai rata-rata 78,7.*

© 2025 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah (glukosa). Kondisi ini terjadi karena tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. DM merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi DM di Indonesia mencapai 10,9%, dengan kecenderungan peningkatan setiap tahunnya. Kota Samarinda sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Timur tidak luput dari permasalahan ini, di mana kasus DM menjadi salah satu fokus utama pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas.

Pengendalian DM memerlukan pendekatan multidisipliner yang mencakup edukasi, perubahan gaya hidup, serta pengobatan farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai manfaat serta risiko penggunaan obat, baik konvensional maupun herbal (Musfiroh et al., 2022).

Obat herbal telah lama digunakan sebagai alternatif atau pelengkap terapi DM. Tanaman seperti kayu manis, sambung nyawa, dan pare diketahui memiliki efek hipoglikemik yang dapat membantu menurunkan kadar gula darah. Penggunaan obat herbal sering kali dilakukan tanpa edukasi yang memadai, sehingga berisiko menimbulkan interaksi obat atau penggunaan yang tidak tepat (Burhan et al., 2022).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Melalui kegiatan edukasi yang terstruktur dan berbasis bukti, diharapkan masyarakat dapat memahami pentingnya tatalaksana DM yang tepat, termasuk penggunaan obat konvensional dan herbal secara rasional (Astuti et al., 2022).

Program edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Samarinda Kota mengenai pengendalian DM melalui pendekatan farmakologis dan penggunaan obat herbal yang aman dan efektif.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dengan menggunakan media presentasi dan tanya jawab langsung serta penggunaan *leaflet* dilakukan dengan metode penyuluhan terhadap 30 responden diabetes melitus yang terdaftar dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Puskesmas Samarinda Kota yang dilakukan pada tanggal 24 September 2025. Di awal kegiatan, responden diminta mengisi kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden, yang meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Selanjutnya, responden diminta mengisi beberapa pertanyaan sebelum dan sesudah sesi penyampaian materi sebagai bentuk evaluasi dari efektivitas edukasi yang dilakukan. Evaluasi akhir dari kegiatan ini yaitu melakukan perhitungan melalui perolehan nilai rata-rata *Pre-Test* dan *Post-Test*. Dari hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* dilakukan analisis dengan membandingkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah responden menerima penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan promosi kesehatan mengenai penyakit diabetes melitus dengan media *leaflet* yang dilaksanakan pada tanggal 24 September 2025 di Puskesmas Samarinda Kota ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama lanjut usia terkait penyakit diabetes melitus

1. Pelaksanaan Kegiatan

- Absensi, Pembagian Leaflet dan Lembar Pre-Test



Kegiatan dimulai dengan pengisian absensi oleh seluruh peserta yang hadir. Absensi dilakukan untuk mendata jumlah peserta dan memastikan keterlibatan aktif dalam kegiatan. Setelah absensi, peserta menerima leaflet edukatif yang berisi informasi penting mengenai topik promosi kesehatan, khususnya tentang Diabetes Mellitus. Leaflet ini dirancang dengan bahasa yang mudah dipahami dan dilengkapi gambar menarik agar peserta dapat memahami materi secara mandiri. Leaflet juga menjadi bahan bacaan lanjutan setelah kegiatan selesai. Sebelum penyuluhan dimulai peserta diberikan lembar pre-test untuk mengukur pengetahuan awal mereka tentang materi yang akan disampaikan. Pre-test ini berisi beberapa pertanyaan singkat dan bertujuan sebagai evaluasi awal. Hasilnya akan dibandingkan dengan post-test untuk melihat efektivitas penyuluhan.

b. Pemaparan Materi Diabetes Melitus dan Sesi Tanya Jawab



Sesi inti kegiatan adalah pemaparan materi oleh narasumber, materi disampaikan secara interaktif, mencakup pengertian Diabetes Mellitus, gejala, faktor resiko, pengendalian, pengobatan kovenisional, serta pengobatan herbal. Narasumber menggunakan media visual seperti slide dan leaflet untuk memperjelas penjelasan. Setelah materi disampaikan, peserta diberi kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi langsung dengan narasumber. Sesi ini berlangsung aktif dan menjadi momen penting untuk memperdalam pemahaman peserta. Sebagai bentuk apresiasi, hadiah diberikan kepada peserta yang aktif bertanya atau menjawab pertanyaan dari narasumber.

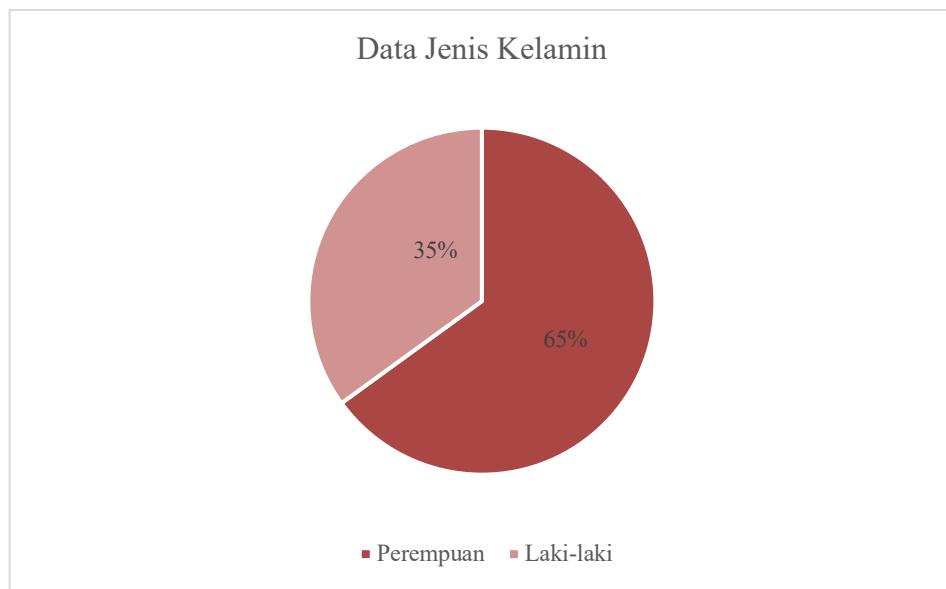
c. Pembagian Lembar Post-Test dan Penutupan



Untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta, panitia membagikan lembar post-test. Pertanyaan dalam post-test serupa dengan pre-test, sehingga hasilnya dapat dibandingkan untuk menilai keberhasilan penyuluhan. Peserta mengisi dengan antusias karena telah mendapatkan pemahaman baru. Kegiatan diakhiri dengan sesi penutup yang berisi rangkuman kegiatan, ucapan terima kasih kepada peserta dan pihak yang terlibat, serta harapan agar ilmu yang diperoleh dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Karakteristik Responden

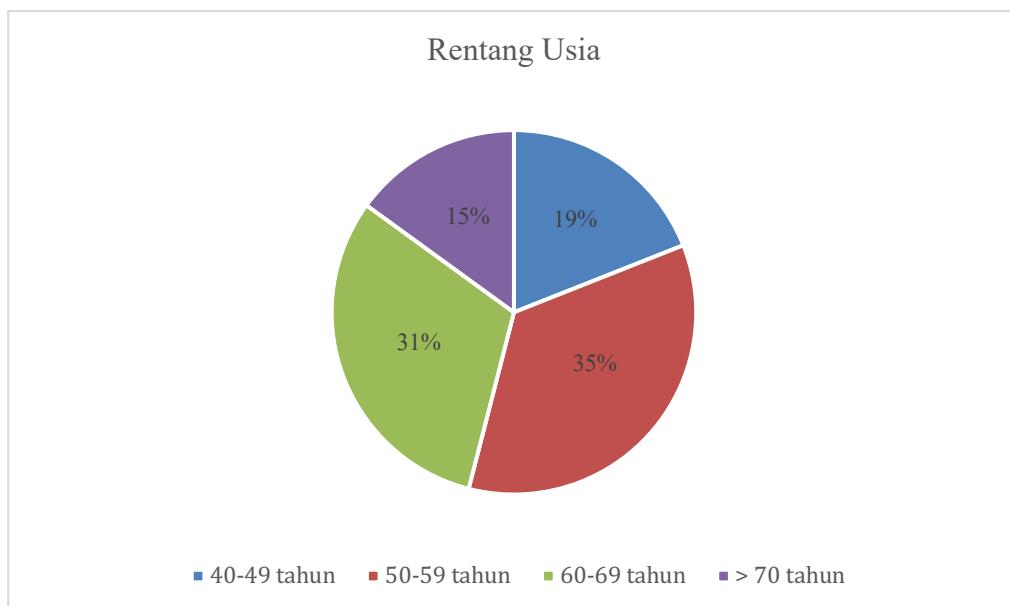
Hasil yang diperoleh dari 30 peserta yang hadir didapatkan 26 orang yang mengalami diabetes melitus. Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan yaitu 65% dan laki-laki 35%. Hal ini sejalan dengan pernyataan WHO (2010) bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengakses layanan kesehatan dan berpartisipasi dalam kegiatan komunitas. Notoatmodjo (2012) juga menekankan bahwa faktor sosial budaya, termasuk peran gender, memengaruhi perilaku pencarian kesehatan.



Gambar 4. 1 Data Jenis Kelamin yang mengalami DM

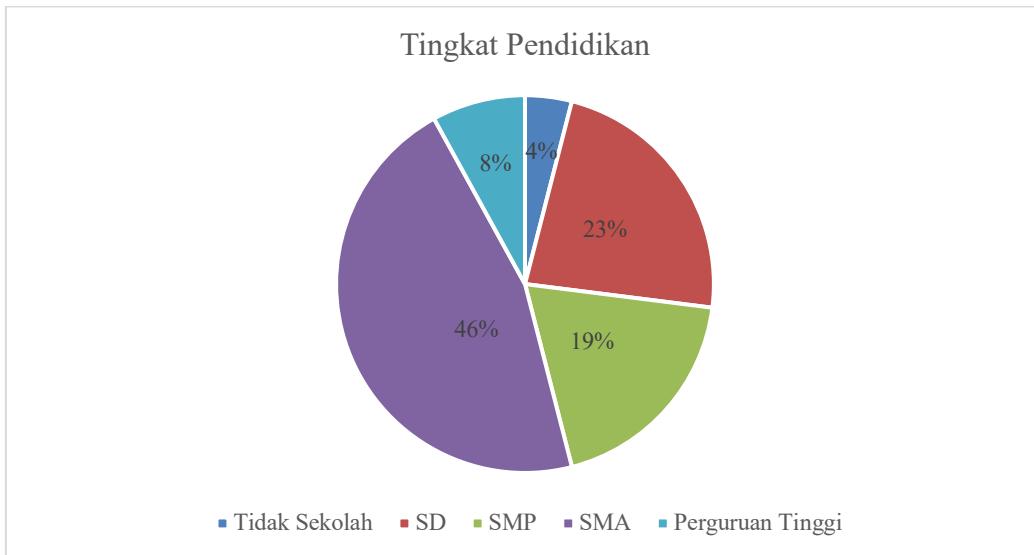
Berdasarkan data yang diperoleh rentang usia pasien berkisar antara 40 hingga lebih dari 70 tahun, dengan dominasi kelompok usia lanjut. Usia 40-49 tahun sebanyak 19%, 50-59 tahun sebanyak 35%, 60-69 tahun sebanyak 31% dan >70 tahun sebanyak 15% Menurut Soegondo (2013), usia lanjut merupakan faktor risiko utama terhadap DM tipe 2

karena penurunan sensitivitas insulin dan perubahan metabolisme tubuh.



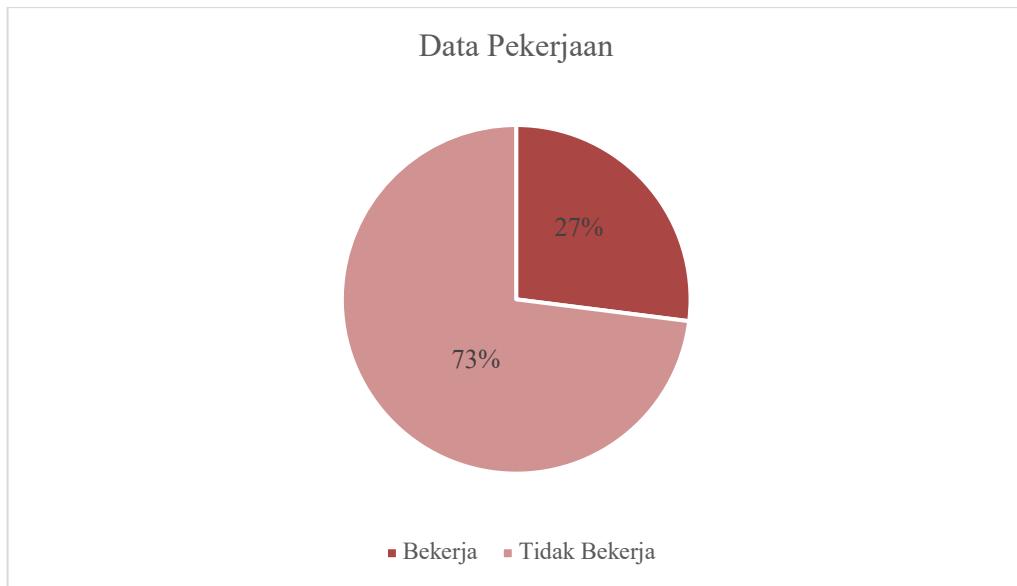
Gambar 4. 2 Rentang Usia pasien DM

Berdasarkan data pasien yang diperoleh tingkat pendidikan pasien cukup beragam, mulai dari tidak sekolah hingga perguruan tinggi. Mayoritas pasien memiliki latar belakang pendidikan menengah, dengan lulusan SMA mendominasi, diikuti oleh lulusan SMP dan SD. Hanya sebagian kecil yang menempuh pendidikan tinggi, dan satu pasien tercatat tidak bersekolah.



Gambar 4. 3 Tingkat Pendidikan

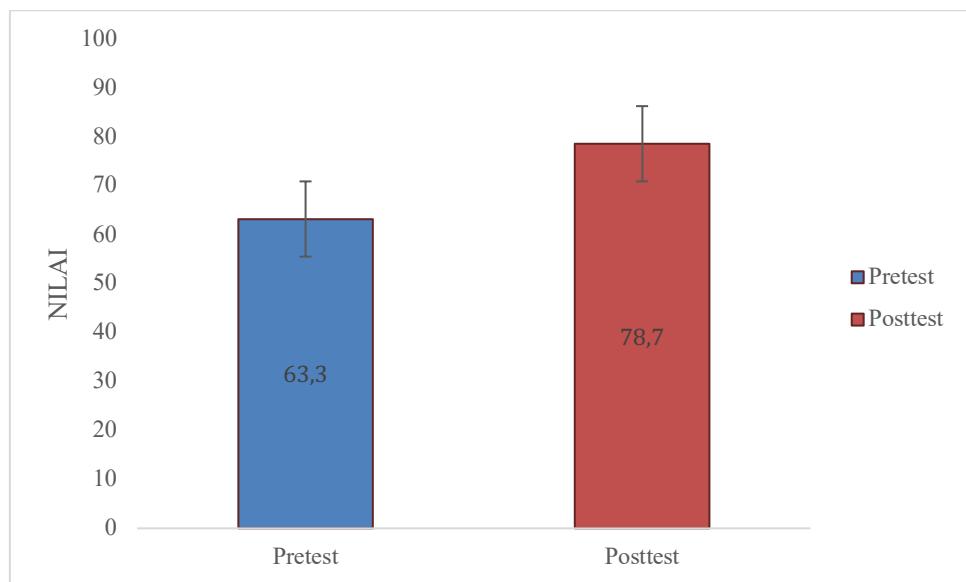
Berdasarkan data pasien yang diperoleh dalam hal pekerjaan, sebagian besar pasien berstatus tidak bekerja atau berprofesi sebagai ibu rumah tangga, terutama di kalangan perempuan. Sementara laki-laki cenderung memiliki pekerjaan formal seperti PNS, karyawan swasta, atau wiraswasta. Ketimpangan ini mencerminkan perbedaan peran sosial dan ekonomi antar gender dalam populasi pasien.



Gambar 4. 4 Data Pekerjaan

3. Evaluasi Efektivitas Kegiatan

Berdasarkan data pre-test pasien yang mengalami diabetes melitus didapatkan hasil nilai rata-rata 63,3 dari 26 pasien. Berdasarkan data post-test diperoleh nilai rata-rata 78,7 dari 26 pasien.



Gambar 4. 5 Perbandingan Data Pretest dan Posttest

Hasil promosi kesehatan yang telah dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan, seluruh 26 pasien (100%) mampu menjawab pertanyaan dengan benar dengan nilai rata-rata 78,7 dan menunjukkan pemahaman yang baik terhadap materi yang telah disampaikan. Bahkan pasien yang sebelumnya kurang mengetahui berhasil mencapai skor yang menunjukkan pemahaman yang memadai, mencerminkan bahwa metode edukasi yang digunakan baik dari segi media, maupun pendekatan komunikasi berhasil menjangkau seluruh peserta secara

efektif.

Peningkatan sejalan dengan teori belajar kognitif oleh Ausubel (1968), yang menyatakan bahwa pembelajaran akan lebih efektif jika informasi baru dikaitkan dengan struktur pengetahuan yang sudah dimiliki. Dalam konteks ini edukasi yang diberikan mampu membangun pemahaman baru bahkan pada pasien yang sebelumnya tidak memiliki pengetahuan dasar. Pendekatan edukatif yang interaktif dan kontekstual terbukti mampu meningkatkan daya serap informasi, terutama pada kelompok usia lanjut dan pendidikan rendah.

Secara keseluruhan perubahan menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang dilakukan sangat efektif. Temuan ini juga mendukung prinsip-prinsip Diabetes Self-Management Education (DSME) sebagaimana dijelaskan oleh Funnell et al. (2012), yang menekankan pentingnya edukasi yang bersifat individual, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan pasien. Dengan hasil yang diperoleh pendekatan edukasi yang digunakan dapat direkomendasikan untuk diterapkan lebih luas dalam program kesehatan masyarakat, khususnya untuk meningkatkan literasi kesehatan pasien diabetes melitus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil promosi kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Samarinda Kota dapat disimpulkan bahwa intervensi edukatif yang dilakukan berhasil memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan literasi kesehatan masyarakat. Edukasi yang mencakup informasi tentang terapi farmakologis serta pemanfaatan obat herbal yang telah teruji keamanan dan efektivitasnya mampu memperluas wawasan peserta mengenai alternatif pengendalian diabetes melitus. Peningkatan pemahaman ini tidak hanya mendorong kepatuhan terhadap pengobatan medis, tetapi juga membuka ruang bagi pemanfaatan terapi komplementer secara bijak dan bertanggung jawab. Dengan demikian pendekatan edukatif yang mengintegrasikan aspek ilmiah dan kearifan lokal terbukti relevan dalam mendukung pengelolaan diabetes melitus. Edukasi kesehatan dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan layanan di Puskesmas untuk meningkatkan pemahaman mengenai penyakit kronis menggunakan media yang mudah dipahami oleh masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapan terima kasih kepada seluruh responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sehingga data yang diperlukan dapat terkumpul dengan baik. Kami mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Puskesmas Samarinda kota dan seluruh respondem PROLANIS yang bersedia.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, Y., Riani, N., & Elviana, N. (2022). Edukasi Pengenalan Obat Herbal untuk Penyakit Diabetes Mellitus di Wilayah Kelurahan Pondok Ranggon. *Jurnal Medika Utama*, 4(1), 1–8.

Ausubel, D. P. (1968). *Educational Psychology: A Cognitive View*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Burhan, A., Azwar, M., Marwati, M., Utami, Y. P., Taebe, B., dkk. (2022). Edukasi Pemanfaatan Obat Tradisional dalam Penanganan Penyakit Diabetes Melitus. Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar.

Funnell, M. M., et al. (2012). National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care*, 35 (Supplement 1), S101–S108.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Musfiroh, I., Wilar, G., Rosalianti, E., Hadirana, A. A., & Hanifah, Z. S. (2022). Edukasi Tentang Diabetes Melitus dan Pemanfaatan Kayu Manis sebagai Tanaman Obat Antidiabetes Kepada Masyarakat. *Journal of Community Development*, 3(1), 42–50.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Soegondo, S. (2013). Diabetes Melitus: Diagnosis dan Penatalaksanaan. Jakarta: FKUI.

WHO. (2010). Gender and Health. World Health Organization.