



Kelola Diabetes Mellitus Usia Produktif Dengan Prowidme (Productive with Diabetes Mellitus) di Wilayah Depok Tahun 2021

¹Jenal Abidin*, ²Nina, ³Beta Yusnita Elparida Sitanggang, ⁴Detty Siti Mulyani, ⁵Lita Nandya, ⁶Rahma Adiyaksa

^{1,2,3,4,5,6}Program Sarjana Kesehatan Masyarakat

^{1,2,3,4,5,6}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Jakarta

Email: ¹jenaalabidin@gmail.com*, ²nina.kemasstikim@gmail.com, ³betayusnita98@gmail.com, ⁴dettysitimulyani@gmail.com, ⁵litanandya@gmail.com, ⁶ramaadiyaksa98@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah nasional dan juga global. Berdasarkan pola penyakit rawat jalan rumah sakit golongan umur 15-44 tahun di Kota Depok penderita diabetes sebanyak 2,91% atau sekitar 1.829 penderita pada tahun 2018. Alternatif luaran intervensi pada pelaksanaan Praktek Belajar Lapangan (PBL 3) ini adalah E-Modul. E-Modul ini dibuat dengan untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai panduan pola perilaku hidup sehat dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus pada usia produktif sehingga mereka tetap dapat hidup produktif. Pengabdian ini menggunakan Metode observasi melalui zoom dan google formulir dengan jangka waktu April hingga September 2021 Di wilayah Kota Depok dengan sasaran penderita Diabetes Mellitus pada usia produktif. Berdasarkan Hasil yang didapat dari pretest dan juga post test ada sedikit peningkatan pengetahuan dengan melihat akurasi nilai pretest dan juga post test serta kegiatan memiliki kekurangan yaitu kurangnya persiapan pada jaringan internet. Akan tetapi dari segi materi E-Modul yang disampaikan mendapat respon baik dari partisipan. Kegiatan ini berisi mengenai pengenalan produk luaran kelompok dalam bentuk E-Modul berisikan edukasi bagaimana tetap produktif dengan Diabetes mellitus atau dapat bersahabat dengan Diabetes Mellitus di usia yang juga masih dalam golongan usia produktif.

Kata Kunci: diabetes mellitus, usia, kehidupan sehari-hari, bersahabat, e-modul.

Abstract

Diabetes Mellitus is one of the non-communicable diseases that is a national and global problem. Based on the pattern of outpatient disease in hospitals aged 15-44 years in Depok City, 2.91% of people with diabetes or around 1,829 sufferers in 2018, The alternative outcome of the intervention in the implementation of the Field Learning Practice (PBL 3) is the E-Modul. This E-Module was created with the Aim of increasing knowledge and as a guide to healthy lifestyle patterns in controlling blood sugar levels in people with Diabetes Mellitus at productive age so that they can still live productively. This service uses the observation Method via zoom and google forms with a period of April to September 2021 in the Depok City area with the target of people with Diabetes Mellitus in productive age. Based on the Results obtained from the pretest and posttest, there is a slight increase in knowledge by looking at the accuracy of the pretest and posttest scores and the activity has a drawback, namely the lack of preparation on the internet network. However, in terms of the material, the E-Module that was delivered received a good response from the participants. This activity contains the introduction of group output products in the form of an E-Module containing education on how to stay productive with Diabetes mellitus or be friendly with Diabetes Mellitus at an age that is also still in the productive age group.

Keywords: diabetes mellitus, age, daily life, friendly, e-modul

Pendahuluan

Diabetes Mellitus merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah nasional dan juga global, penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau keadaan dimana tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif.¹ Insulin merupakan hormon yang berfungsi untuk mengubah glukosa atau gula darah menjadi energi, insulin juga membantu tubuh dalam menyimpan energi tersebut. Diabetes Mellitus juga dikatakan sebagai penyakit katastrofik yang berarti malapetaka (*catastrope*) yang memiliki ciri “*high cost, high volume, dan high risk*”.²

Terdapat dua jenis penyakit diabetes mellitus, yaitu Diabetes mellitus tipe I (*insulin-dependent diabetes mellitus*) dan diabetes mellitus tipe II (*noninsulin-dependent diabetes mellitus*). Diabetes mellitus tipe I yaitu memiliki ciri dengan hilangnya sel penghasil insulin pada pulau-pulau langhernas pankreas sehingga terjadi kekurangan insulin pada tubuh. Diabetes mellitus tipe II, terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk merespon dengan wajar terhadap aktivitas insulin yang dihasilkan pankreas (resistensi insulin), sehingga tidak tercapai kadar glukosa yang normal dalam darah.³

Diabetes Mellitus juga dapat terjadi pada berbagai kalangan termasuk pada usia produktif yang seharusnya dapat bekerja dan membiayai hidupnya sendiri tetapi tidak akan terwujud jika sudah terkena DM.⁴ Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang multikausal, dimana penyebab pastinya belum diketahui tetapi terdapat banyak faktor risiko yang memperbesar terjadinya penyakit Diabetes Mellitus pada usia produktif antara lain, keturunan (genetik), virus yang menyebabkan kerusakan sel pankreas, gaya hidup, kegemukan, lingkungan dan kebiasaan tidur.⁵ Peningkatan kasus Diabetes Mellitus di Negara berkembang juga diakibatkan karena peningkatan angka kemakmuran di Negara yang bersangkutan yang kemudian menjadikan perubahan gaya hidup masyarakat terutama di kota-kota besar.⁶ Perubahan gaya hidup

terutama pada usia produktif, bisa berupa sering mengkonsumsi makanan siap saji dan makanan/minuman manis (*dessert*, boba drink, dll), merokok, minum minuman beralkohol, kebiasaan begadang dan masih banyak lagi. Perubahan-perubahan dan kebiasaan tersebut tidak hanya memicu terjadinya Diabetes Mellitus tetapi juga penyakit tidak menular lainnya seperti penyakit kardiovaskuler. Perubahan pola hidup masyarakat, kurangnya aktivitas fisik dan makan makanan yang kurang baik dapat meningkatkan kasus penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif.⁷

Dari sisi pencegahan kurang optimalnya pelaksanaan GERMAS akan menambah risiko DM pada usia produktif. Pada dasarnya GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) adalah kegiatan yang dapat dilakukan secara bersama-sama seluruh masyarakat sejak usia muda dengan adanya kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat.⁸ Pelaksanaan GERMAS juga dapat dimulai dari keluarga karena keluarga merupakan bagian kecil dan masyarakat yang membentuk suatu kepribadian.⁹

Secara geografis, kota Depok di kelilingi oleh kota-kota besar yang mayoritas padat penduduk seperti Bogor, Tangerang dan Ibukota Jakarta. Jakarta sendiri merupakan kota dengan prevalensi DM tertinggi berdasarkan diagnosis dokter, pada usia ≥ 15 tahun yaitu sebesar 3,4%.^{10,11} Kota Depok juga termasuk wilayah yang padat penduduk dengan luas 200,29 km² memiliki jumlah penduduk sebanyak 2.330.333 jiwa pada tahun 2018.¹² Selain itu, di Kota Depok jumlah penduduk laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yaitu laki-laki 1.181.724 jiwa dan perempuan 1.148.609 jiwa, hal tersebut dapat memperbesar risiko tingginya angka Diabetes Mellitus di Kota Depok. Hal tersebut dikarenakan, menurut CANRISK (*The Canadian Diabetes Risk Questionnaire*) dan IDF laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terkena Diabetes Mellitus dibandingkan dengan perempuan.¹³

Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit katastrofik utama yang mendasari penyakit katastrofik lainnya.² Pe-

ningkatan kejadian Diabetes Mellitus tidak hanya berdampak pada si penderita, tetapi juga keluarga dan Negara.¹⁴ Peningkatan kejadian Diabetes Mellitus menurunkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.^{6,7,14} Penduduk usia produktif yang seharusnya berkontribusi dalam pembangunan akan terancam apabila kesehatannya terganggu oleh Diabetes Mellitus.⁷ Penyakit Diabetes Mellitus adalah penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup, dari hal tersebut penderita dapat terancam penghasilan, pekerjaan dan juga kesejahteraannya karena terbebani oleh pengobatan dan perawatan Diabetes Mellitus.

Pada tahun 2013 *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat bahwa jumlah penderita diabetes di dunia mencapai 382 juta jiwa, dan meningkat menjadi 592 juta pada tahun 2035. Indonesia juga mengalami situasi ancaman diabetes serupa dengan dunia. Pada acara *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa persebaran epidemi Diabetes di wilayah Indonesia masih menunjukkan kecenderungan terus meningkat. Indonesia merupakan negara urutan keenam yang ada di dunia setelah negara-negara lain dengan jumlah penyandang Diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang.¹⁵

Pada pola penyakit rawat jalan rumah sakit di Kota Depok, Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 yaitu sebanyak 22,236 kasus (10,44%) menurut semua golongan umur.¹² Dari jumlah penduduk Kota Depok, sebagian besar termasuk kedalam kelompok usia produktif yaitu sebanyak 1.595.466 jiwa atau sekitar 70,77%. Usia produktif antara lain usia 15-65 tahun.¹⁶ Usia produktif berarti usia dimana seseorang masih bisa bekerja dan mampu menghasilkan sesuatu. Kejadian Diabetes Mellitus dikelompokkan usia produktif Kota Depok cukup tinggi. Berdasarkan pola penyakit rawat jalan rumah sakit golongan umur 15-44 tahun di Kota Depok penderita diabetes sebanyak 2,91% atau sekitar 1.829 penderita pada tahun 2018 dan pada golongan umur 45-75 tahun sebesar 18,78%.¹² Berdasarkan pola penyakit penderita rawat inap RS menurut golongan umur 15-44 tahun di Kota Depok, pe-

nderita Diabetes Mellitus sebanyak 1,01% atau sekitar 127 penderita.

Jika data yang diperoleh dari Riskesdas 2018, penderita Diabetes Mellitus berdasarkan pemeriksaan darah pada rentang usia ≥ 15 tahun memperlihatkan peningkatan DM yang signifikan yaitu dari 6,9% dari tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018.¹⁷ Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Depok mencatat prevalensi penderita Diabetes Mellitus sebesar 1.20% pada rentang usia 15-24 tahun, 18.6% pada rentang usia 45-64 tahun sebesar 52.4%. Sedangkan prevalensi penderita diatas usia ≥ 65 tahun sebesar 27.80%.¹⁸

Ada juga dampak yang ditimbulkan dari penyakit Diabetes Mellitus di kalangan usia produktif seperti menjadi salah satu penyebab utama penyakit ginjal.¹⁹ Selain itu, Diabetes Mellitus pada usia produktif dapat membuat kondisi kesehatan yang menurun dan produktivitas dalam kerjapun dapat menurun tidak seperti dikala kondisi sehat.⁴ Diabetes pada usia produktif juga umumnya dapat memunculkan komplikasi seperti jantung, serta komplikasinya juga membawa beban ekonomi bagi Negara (2,6,7,10,14). Pada tahun 2017, pengeluaran anggaran kesehatan global untuk penanganan Diabetes Mellitus mencapai 727 Miliar USD.²⁰ Di Indonesia sendiri, BPJS Kesehatan yang merupakan Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia mengalami kenaikan defisit anggaran dari Rp.3,31 triliun pada tahun 2014 menjadi defisit sebanyak Rp.9 triliun pada tahun 2017(2). Salah satu penyebab defisitnya BPJS-K adalah tingginya biaya perawatan penyakit Katastropik dimana Diabetes Mellitus sebagai salah satunya.²

Untuk itu sebagai upaya peran aktif Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKIM terutama kelompok mahasiswa dalam meningkatkan kemampuan lapangan sebagai pelaksana dan pemimpin Program Kesehatan Masyarakat maka mahasiswa STIKIM selain dibekali teori-teori kesehatan masyarakat, juga wadah belajar membuat pemecahan suatu masalah kesehatan di masyarakat didalam pembuatan pengabdian masyarakat. Maka dari itu kami tertarik untuk membuat program

PROWIDME “Productive With Diabetes Mellitus” Dalam program ini kami akan memfasilitasi masyarakat Diabetes Mellitus berusia produktif untuk berdiskusi dan berusaha produktif atau bersahabat bersama Diabetes Mellitus, dengan (e-modul) PROWIDME ini juga didesain seperti *Daily Life* (Kehidupan sehari – hari) untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai panduan pola perilaku hidup sehat dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus pada usia produktif sehingga mereka tetap dapat hidup produktif.

Metode

Metode kegiatan intervensi kesehatan masyarakat dan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan berdasarkan hasil identifikasi masalah yang ditemui di masyarakat. Setelah didapatkan masalah spesifik serta alternatif penyelesaian masalah yang telah terpilih dalam mengenai permasalahan mengatasi masalah kesehatan masyarakat pada wilayah tersebut, maka dibuat langkah-langkah sebagai solusi pemecahan masalah dengan beberapa tahap yaitu:

Pengumpulan data dengan observasi

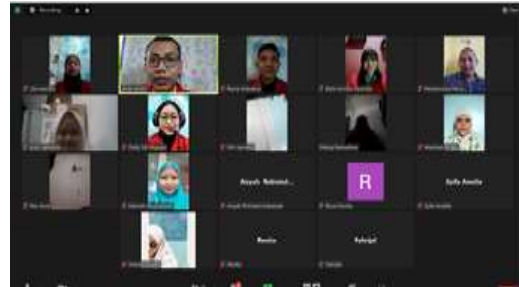
Observasi

Dengan segala keterbatasan kondisi disaat pandemik atau berlakunya PPKM kami memutuskan untuk melakukan observasi secara online, melalui *g-form* dan membuat forum grup wa untuk info penatalaksanaan dan forum *zoom* hanya satu kali untuk mensosialisasikan produk di wilayah Kota Depok. Dan yang mendasari menggunakan *g-form* juga karena saat ini sudah era-modernisasi, jadi kami melakukannya secara *online*.

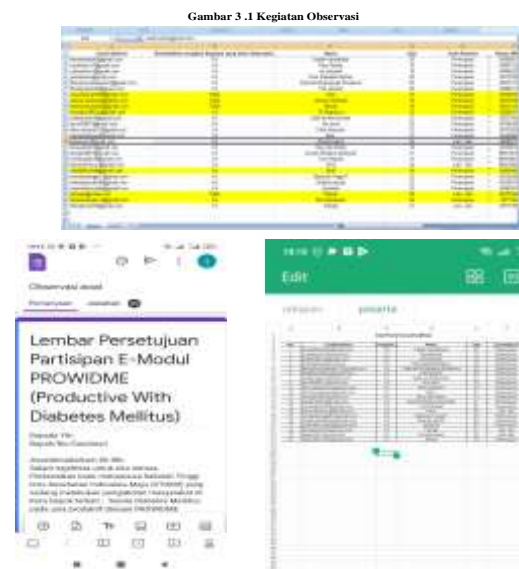
Kami juga bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain yaitu Kesmas.ID Rakmat-niwa, SKM dan juga tenaga Gizi Anita, S.Gz yang sudah berpengalaman. Untuk dapat memperkuat isi materi dalam E-Modul PROWIDME. Kami bekerja sama dengan tenaga kesehatan juga dengan surat persetujuan ketersediaan dari ahli Gizi dan

Kesmas.ID untuk bekerja sama dengan kami sebagai pembuat program.

Gambar 1. Dokumentasi kegiatan melalui *zoom*



Gambar 2. Kegiatan observasi dengan menggunakan *g-form*



Pada gambar kegiatan observasi diatas dimulai dari pembagian link dengan disebarluaskan melalui masyarakat yang ada di Kota Depok. Dengan sasaran utama yaitu 20 partisipan. Akan tetapi kami tidak membatasi dalam pengisian harus 20 partisipan, karena dalam pelaksanaan harus diseleksi sesuai dengan kriteria (Berada di Kota Depok, Termasuk dalam penderita Diabetes mellitus dan bersedia untuk mengikuti kegiatan tanpa paksaan). Alat yang digunakan berupa *g-form*, hp dan kuota.

Menentukan jenis kegiatan intervensi kesehatan masyarakat berdasarkan:

Dalam hasil intervensi disini kami memilih E-Modul untuk menjadi produk luaran kami. Karena saat ini terkadang bu-ku sudah tidak lagi di gunakan karena jaman yang sudah maju sehingga membuat seseorang beralih ke layar gawai (HP) sehingga kami memilih untuk membuat E-Modul yang dapat diakses secara online. Dalam E-Modul ini kami berusaha membuat kreativitas dimana didalamnya ada penjabaran narasi secara audio dan ada video terkait materi edukasi yaitu *productive with* Diabetes mellitus yang kami susun sendiri. Agar masyarakat dapat mendengar dan melihat baik secara audio maupun visual dalam satu media edukasi. Dan berdasarkan observasi juga dalam pembuatan E-Modul ini disebutkan kami bekerjasama dengan salah satu pihak puskesmas.id maupun dengan pihak ahli gizi yang sudah berpengalaman.

Rancangan Pelaksanaan Kegiatan

Setelah melakukan observasi dan mendapatkan persetujuan partisipan mengenai intervensi yang akan dilaksanakan setelah melakukan analisa masalah pada Praktek belajar Lapangan 2. Dan pada pelaksanaan PBL 3 ini intervensi yang akan dilakukan diantaranya :

1. Pembuatan E-modul penjabaran terkait Diabetes Mellitus, faktor yang mempengaruhi, gambaran Diabetes Mellitus pada usia produktif, dan dampak DM, baik secara tulisan maupun audio.
2. Pembuatan E-Modul dengan menambahkan keseharian agar produktif dengan Diabetes Mellitus.
3. Pembuatan E-Modul disertai dengan vidieo kehidupan sehari-hari bersahabat dengan Diabetes Mellitus dan ada sedikit penjelasan dari tenaga ahli yaitu babik dari Kesmas.ID dan tenaga ahli gizi yang berpengalaman.

Ketiga isi materi yang ada dalam satu luaran yaitu E-Modul ini akan disebar menggunakan link melalui sosialisai dengan *zoom meeting* dan penatalaksanaan dengan *group whatsapp* bersama dengan partisipan yang memenuhi kriteria dan bersedia tanpa paksaan melalui observasi awal lembar persetujuan.

Sasaran

Intervensi ini dilakukan dengan sasaran masyarakat penderita Diabetes Mellitus usia produktif di wilayah Kota Depok.

Stakeholder Terkait

Tabel 1. Stake Holder

Stakeholder	Kekuasaan (P)	Interest (I)	Legitimasi (L)	Kategori
Penderita Diabetes Mellitus pada usia Produktif	√	√	√	PIL
Kader Setempat	√		√	PL
Petugas Kesehatan	√		√	PL

Keterangan

P (Pasif Potensial)	Pihak yang memiliki kekuasaan/ <i>power</i> (P), tidak punya kepentingan dan legitimasi pada situasi tersebut
PI (Kuat/Pe nekan)	Pihak yang memiliki kekuasaan dan kepentingan, namun legitimasi rendah
I (Terping girkan)	Pihak yang hanya memiliki kepentingan/ <i>Interest</i> (I) saja, tidak memiliki kekuasaan dan legitimasi
PIL (Domina)	Pihak yang memiliki kekuasaan, kepentingan dan legitimasi
PL (Berpeng aruh)	Pihak yang memiliki kekuasaan/ <i>Power</i> (P) dan pengakuan keabsahan/ <i>Legitimasi</i> (L) namun kepentingannya rendah
IL (Rentan)	Pihak yang memiliki Kepentingan/ <i>Interest</i> (I) dan pengakuan/ <i>Legitimasi</i> (L) namun <i>power</i> -nyarendah
L (Diharga)	Pihak yang hanya memiliki pengakuan/ <i>Legitimasi</i> (L) saja tetapi <i>power</i> dan kepentingan rendah

Media atau Instrumen Kegiatan

Outcome yang kami hasilkan yaitu berupa media (e-modul) PROWIDME (*Productive With Diabetes Mellitus*) yang digunakan untuk intervensi kegiatan ini juga dikemas agar tidak monoton hanya berbentuk tulisan yaitu terdapat juga penjelasan edukasi secara audio-visual agar partisipan dapat lebih mudah memahami program yang kami buat berupa video pendek terkait penanganan Diabetes Mellitus melalui aktifitas fisik yang benar dan dapat dilakukan sehingga mereka yang Diabetes Mellitus dapat tetap maksimal dan prima dalam melakukan aktivitasnya di usia produktif dan dibuat seperti *daily life* (kehidupan sehari – hari) serta ada penjelasan pemahaman secara lisan dari audio yang kami susun sendiri, di dalam E-modul ini. Dan akan disebarluaskan melalui g-form terlebih dahulu, lalu dapat bergabung dalam dalam kelompok Forum (wa group), serta sosialisai menggunakan *zoom meeting*.

Gambaran kegiatan PROWIDME

1. Tim Pelaksana melakukan observasi awal dengan penyebaran lembar persetujuan atau seperti *inform consent* yang dapat diisi oleh partisipan
2. Setelah itu membuat wa group sebagai penatalaksanaan kegiatan
3. Tim pelaksana memberikan edukasi dan sosialisasi cara penggunaan (e-modul) PROWIDME yang kami buat melalui *zoom meeting*
4. Dan untuk mengevaluasi setelah mendapat edukasi dari E- modul yang kami buat, didalam E-modul ini juga terdapat link post test yang harus diisi oleh partisipan.

Hasil Dan Pembahasan

Didapat hasil pelaksanaan pada PBL 3 ini ialah berupa E-Modul. Adapun yang terdapat didalam E-Modul ini sebagai berikut:

- 1 Definisi Diabetes Mellitus
- 2 Faktor Risiko Diabetes Mellitus
- 3 Gambaran Diabetes Mellitus pada usia produktif

- 4 Komplikasi penyakit akibat Diabetes Mellitus dan cara menghindari komplikasi Diabetes Mellitus
- 5 Kalori yang dibutuhkan, Contoh konsumsi makanan dan pengantinya, Tips hidup sehat untuk penyandang Diabetes Mellitus dan kelola DM dengan 6 aktif
- 6 Pola Tidur terhadap Kesehatan
- 7 Penggunaan Tanaman Obat Keluarga untuk mengatasi Diabetes
- 8 Pencegahan Diabetes Mellitus melalui aktifitas fisik yang benar dan dapat dilakukan sehingga mereka yang Diabetes Mellitus dapat tetap maksimal dan prima dalam melakukan aktivitasnya di usia produktif
- 9 Manfaat beraktifitas fisik terhadap kejadian Diabetes Mellitus di usia produktif serta mitos dan fakta Diabetes Mellitus.
- 10 Video pendek yang kami susun sendiri didalamnya bagaimana beraktifitas fisik yang benar dan dapat dilakukan sehingga mereka yang Diabetes Mellitus dapat tetap maksimal dan prima dalam melakukan aktivitasnya di usia produktif dan dibuat seperti *daily life* (kehidupan sehari-hari) serta penjelasan pemahaman secara lisan berupa audio.

Hasil Observasi

Didapatkan hasil pengobservasian atau lembar persetujuan pada masyarakat sebagai berikut:

1. Didapatkan 29 Partisipan Yang Mengisi G-Form
2. Dari 29 partisipan kemudian disaring kembali mana yang memenuhi kriteria dari mulai persetujuan mengikuti kegiatan, dan data diri terkait domisili dengan tepatnya sasaran
3. Didapatkan 20 partisipan yang memenuhi kriteria 20 diantaranya 19 memiliki keturunan dan 1 partisipan memang sudah menderita Diabetes mellitus dan juga memiliki keturunan. Akan tetapi 2 partisipan diantara yang memiliki keturunan juga memiliki kadar gula melebihi batas normal. Dan 17 diantaranya tidak mengetahui kadar gula mereka.

Tabel 2. Hasil Partisipan Dengan Usia Produktif

Karakteristik Partisipan	n	Persentase (%)
Usia		
18-22	14	58,33
23-27	4	16,67
28-32	2	8,33
>33	4	16,67
Pekerjaan		
Karyawan	6	25
Mahasiswa	8	33,34
IRT	2	8,33
Wiraswata	2	8,33
Tidak Bekerja	6	25
Kelamin		
Laki-laki	4	16,67
Perempuan	20	83,33
Score		
10-60	4	16,67
70-120	20	83,33

Pelaksanaan dengan cara membuat forum group wa untuk info penatalaksanaan dan forum *zoom* hanya satu kali Pada tanggal 8 September 2021 untuk mensosialisasikan produk dan isi materi E-Modul yang di dapat sebagai berikut:

1. Hasil pretest yang menyatakan masih ada 9 diantaranya yang masih salah dalam mengisi soal.
2. Ada sedikit peningkatan dari pretest pada post test ini terkait penilaian soal dapat dilihat dari skor nilai, partisipan yang memiliki skor sempurna yaitu Fachrizal, Yuni, Masliyah dan Aisyah. Namun dalam 7 partisipan yang memiliki pengetahuan rendah disaat post test terdapat juga partisipan yang memiliki kenaikan skor yaitu Reni Handayani dan Renita walaupun skor tidak sempurna diangka 100 (Seratus). Adanya peningkatan dari post test ke

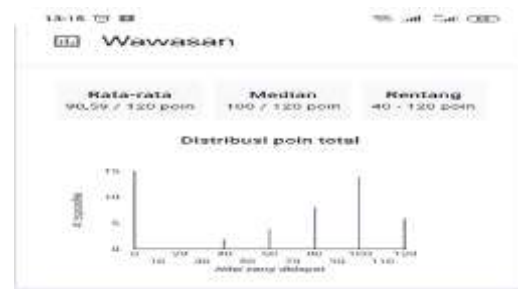
pretest yang sebelumnya berjumlah 2 partisipan. Berikut rekapan bukti hasil post test serta hasil rekap pretest :

Tabel 3. Hasil Pretest dan Post Test

Pengetahuan Baik	11
Pengetahuan Rendah	5

3. Ada juga diantaranya mereka sudah mengisi dengan sempurna soal akan tetapi masih ada hal tidak baik dalam pola hidup yang dilakukan seperti masih konsumsi makanan siap saji serta didapat juga berdasarkan observasi masih ada yang tidak melakukan aktivitas fisik disela-sela kegiatan bekerja.

Gambar 3. Diagram batang hasil pretest dan post test



Hasil Pengevaluasian:

Masih ada yang melakukan salah satu faktor yang memicu diabetes mellitus yaitu pola hidup tidak sehat seperti tertera pada pretest dan post test yaitu masih mengkonsumsi makanan siap saji dan tidak melakukan aktifitas fisik di sela-sela kesibukan.

Tabel 4. Pola Hidup Tidak Sehat

Penerapan Pola Hidup Sehat	n	Persentase
Ya	10	62,5
Tidak	6	37,5

Hasil evaluasi dari partisipan ntuk pengabdian (Penyelenggara kegiatan) : Agar

lebih dipersiapkan terkait koneksi internet; Kegiatan yang dipersiapkan lebih matang; Kegiatan dilaksanakan secara offline agar lebih dapat memahami; E-Modul dikembangkan karena sudah bagus dan bermanfaat

Kesimpulan

Dapat ditarik kesimpulan bahwa E-Modul ini dibuat agar tetap dapat bersahabat dengan Diabetes Mellitus. Tujuannya yaitu memberikan beberapa edukasi didalamnya menjelaskan mengenai (pengertian diabetes, faktor yang mempengaruhi Diabetes, gambaran kejadian Diabetes, Gejala Diabetes, Dampak hingga pengelolaan komplikasi penyakit pada penderita Diabetes, pola makan, pola tidur dan cara pencegahan dengan aktifitas fisik yang dapat dilakukan di sela – sela kegiatan). Jadi mulai dari pengertian sampai dengan menyebutkan salah satu cara pencegahan dari aktifitas fisik yang dapat dilakukan di sela – sela kesibukan tadi ialah terangkum dalam isi materi E-Modul guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat Kota Depok agar dapat produktif dengan Diabetes Mellitus.

Jadi, guna menjawab dari tujuan umum yang tertulis dilakukan Kegiatan Praktek Belajar lapangan 3 (PBL3) dengan judul “Kelola Diabetes Mellitus Usia Produktif dengan PROWIDME (*Productive with Diabetes Mellitus*)” Di Wilayah Depok Tahun 2021, dilakukan pada hari Rabu, 08 September 2021 di daerah Depok dengan jumlah sasaran partisipan sebanyak 20 partisipan dengan usia produktif dan memiliki keturunan Diabetes, prediabetes-penderita Diabetes. Akan tetapi yang dapat mengikuti kegiatan sebanyak 16 partisipan. Dan memiliki beberapa kendala salah satunya kurangnya persiapan dan koneksi jaringan internet terganggu akan tetapi dari sisi materi dalam E-Modul dapat diterima baik oleh partisipan.

Kegiatan penelitian ini berisi mengenai pengenalan produk luaran kelompok dalam bentuk E- Modul yang berisikan bahan edukasi bagaimana tetap

produktif dengan Diabetes mellitus atau dapat bersahabat dengan masalah Diabetes Mellitus di usia yang juga masih dalam golongan usia yang produktif.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes Ri. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. 2019. 207 P.
2. Affandi Mr. Kontrol Kualitas Sistem Pelayanan Diabetes Melitus Berbasis Pay-For-Performance: Menuju Strategi Komprehensif Menghadapi Penyakit Katrostopik Di Indonesia. 2018;1–29.
3. Ii Bab, Pustaka T. Bab Ii Tinjauan Pustaka 2.1 Diabetes Melitus (Dm). 2016;(Dm):7–32.
4. Kistianita An, Gayatri Rw. Analisis Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif Dengan Pendekatan Who Stepwise Step 1 (Core / Inti) Di Puskesmas. 2018;1.
5. Rasyid Rsp, Susilawati, Laeto A Bin, Inggarsih R, Diba Mf. Upaya Peningkatan Kesadaran Preventif Terhadap Diabetes Mellitus Pada Generasi Milenial. J Pengabd Masy Humanit Med. 2020;1(2):54–63.
6. Decroli E. Diabetes Melitus Tipe 2. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas; 2019.
7. Yarmaliza Z. Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (Ptm) Melalui Germas. J Pengabd Masy Multidisiplin. 2019;3(2):93–100.
8. Mediatrrix L, Victoria G. Pengetahuan Dan Pelaksanaan Germas Di Desa Negeri Lama Wilayah Kerja Puskesmas Passo. Tunas-Tunas Ris Kesehat. 2019;9(4):387–93.
9. Aminuddin, Supetran Iw, Masudin, Linda L, Ramadhan K. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Dan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (Ptm). Poltekita J Pengabd Masy. 2020;1(2):64–70.
10. Menkes. Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. In J: Pusdatin Kemenkes Ri; 2019. P. 1–8.
11. Dinas Kesehatan Depok. Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2018. Dep Kesehat. 2018;(54):38–74.
12. Dinas Kesehatan Kota Depok. Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2016. Profil Dinas Kesehat Kota Depok Tahun 2018. 2018;187:85–6.
13. Yosmar R, Almasdy D, Rahma F. Survei

- Risiko Penyakit Diabetes Melitus Terhadap Masyarakat Kota Padang. *J Sains Farm Klin*. 2018;5:134–41.
14. Soelistijo Sa, Lindarto D, Decroli E, Permana H, Sucipto Kw, Kusnadi Y, Et Al. Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2019. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Pb Perkeni*; 2019. 1–117 P.
 15. Infodatin-Diabetes.Pdf.
 16. Tjiptoherijanto P. Proyeksi Penduduk, Angkatan Kerja, Tenaga Kerja, Dan Peran Serikat Pekerja Dalam Peningkatan Kesejahteraan. *Maj Perenc Pembang*.
 17. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehat Republik Indones*. 2018;1–100.
 18. Sari N, Purnama A. Aktivitas Fisik Dan Hubungannya Dengan Kejadian Diabetes Melitus. *Wind Heal J Kesehat*. 2019;2(4):368–81.
 19. Mihardja L, Delima D, Massie Rga, Karyana M, Nugroho P, Yunir E. Prevalence Of Kidney Dysfunction In Diabetes Mellitus And Associated Risk Factors Among Productive Age Indonesian. *J Diabetes Metab Disord*. 2018;17(1):53–61.
 20. Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, Malanda B, Karuranga S, Unwin N, Et Al. Global And Regional Diabetes Prevalence Estimates For 2019 And Projections For 2030 And 2045: Results From The International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th Edition. *Diabetes Res Clin Pract*. 2019;157:107843.