

PENYULUHAN GAYA HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA BULUKARTO KECAMATAN GADING REJO KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2024

**Wayan Aryawati, Fitri Eka Sari, Yulia Astari, Lina Safitri,
RD Rayhan Arnando, Zeni Reviza SF**

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
aryawati1965@yahoo.com

Abstract

The national prevalence of diabetes in Indonesia based on the 2018 riskesdas is 21.8%. Indonesia is ranked fourth in the world for diabetes, after India, China and the United States. In 2011, around 32.5 million Indonesians were estimated to suffer from diabetes, consisting of 21.8 million urban residents and 10.7 million rural residents. The aim of this service is to provide education to the public regarding the prevention and control of diabetes mellitus. The method used is counseling, pre-test, presentation, discussion, question and answer, and post-test. The target is the community in Bulukarto village, Gading Rejo District, Pringsewu Regency. The activity took place on January 13 2024. The results showed that after the service, awareness of people who had poor knowledge regarding lifestyle decreased from 31.8% to 15.0%, physical activity from 45.50% to 0.00% and smoking behavior from 59.10% to 9.10%. After service, awareness of people who have good knowledge regarding lifestyle significantly increased from 68.2% to 100.0%, physical activity from 54.50% to 100.0% and smoking behavior from 40.90% to 90.0%. Based on the results of the T-test for lifestyle, physical activity and smoking behavior, the sig value is known. (2-tailed) of the three variables is $0.000 < 0.05$, so H_0 is rejected and H_a is accepted. So it can be concluded that there is an average difference between the pre-test and post-test results related to diabetes, which means that there is an influence related to lifestyle, physical activity and smoking behavior of the community on diabetes in Bulukarto Village, Gading Rejo District, Pringsewu Regency.

Keywords: physical activity, diabetes, lifestyle, smoking.

Abstrak

Prevalensi penyakit diabetes nasional di Indonesia berdasarkan riskesdas 2018 sebesar 21,8%. Indonesia menduduki peringkat keempat dunia untuk diabetes, setelah India, Tiongkok, dan Amerika Serikat. Pada tahun 2011, sekitar 32,5 juta penduduk Indonesia diperkirakan menderita diabetes, yang terdiri dari 21,8 juta penduduk perkotaan dan 10,7 juta penduduk pedesaan. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk memberikan edukasi ke masyarakat terkait pencegahan serta pengendalian penyakit diabetes mellitus. Metode yang digunakan adalah dengan penyuluhan, pre-test, presentasi, diskusi, tanya jawab, serta post-test. Targetnya ialah masyarakat di desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Kegiatan berlangsung pada 13 Januari 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pengabdian, kesadaran masyarakat yang memiliki pengetahuan buruk terkait gaya hidup menurun dari 31,8% menjadi 15,0%, aktivitas fisik dari 45,50% menjadi 0,00% dan perilaku merokok dari 59,10% menjadi 9,10%. Setelah pengabdian, kesadaran masyarakat yang memiliki pengetahuan baik terkait gaya hidup signifikan meningkat dari 68,2% menjadi 100,0%, aktivitas fisik dari 54,50% menjadi 100,0% dan perilaku merokok dari 40,90% menjadi 90,0%. Berdasarkan hasil uji-T gaya hidup, aktivitas fisik dan perilaku merokok diketahui nilai sig. (2-tailed) dari ketiga variabel adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara hasil pre-test dengan post test terkait penyakit diabetes, yang artinya ada pengaruh terkait gaya hidup, aktivitas fisik dan perilaku merokok masyarakat terhadap penyakit diabetes di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

Keywords: aktivitas fisik, diabetes, gaya hidup, merokok.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk mencari solusi permasalahan kesehatan agar seluruh penduduk dapat hidup sehat dan mencapai kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh gaya hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga, dan stres (Damawiyah, 2019). Khususnya di kota-kota besar, perubahan gaya hidup meningkatkan prevalensi penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, hipertensi, hiperlipidemia, dan diabetes (Abdurrahman et al., 2023). Diabetes merupakan penyakit kronis yang umumnya ditandai dengan tingginya kadar gula darah dan gangguan metabolisme, yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi akut dan kronis jika tidak ditangani dengan baik. Kelainan mendasar dari penyakit ini adalah kekurangan hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas, yaitu kurangnya jumlah dan/atau kerjanya (IPB University, 2021) Jumlah orang sakit di dunia dunia diperkirakan \pm 150 juta pada tahun 1998, \pm 175,4 juta pada tahun 2000, dan \pm 279 juta pada tahun 2010 (Rahmawati, 2020).

Pertumbuhan penduduk di Negara-Negara berkembang, tak terkecuali Indonesia mengalami peningkatan. Pada rentang tahun 2010-2014 jumlah penduduk di Indonesia mengalami kenaikan sekitar 1,40% (BPS, 2016). Berdasarkan data tersebut dapat diprediksi bahwa seiring tahun, tren kenaikan populasi penduduk akan terus bertambah. Patut disyukuri dengan penduduk yang besar tentunya menjadikan bangsa Indonesia menjadi bangsa yang besar (Hakam et al., 2022). Akan tetapi, pertumbuhan tersebut

mempunyai efek domino, misalnya banyaknya PTM. Pertumbuhan penduduk yang meningkat pesat di Indonesia dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM). Pertumbuhan penduduk yang cepat dapat menciptakan tekanan pada sistem kesehatan, memperburuk akses terhadap layanan kesehatan, dan menyulitkan implementasi program-program pencegahan PTM.

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang. Sebagian besar penyakit tidak menular terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Menurut WHO, 68% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular pada tahun 2012 (Rahayu et al., 2021). PTM merupakan tantangan dalam dunia kesehatan (Tuslinah et al., 2023). Secara global penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya yaitu penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat (Kemenkes RI, 2019b). Jadi, Konsep penyakit tidak menular melibatkan gangguan kesehatan yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroba dan tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Penyakit-penyakit ini seringkali bersifat kronis, berkembang secara perlahan, dan umumnya terkait dengan gaya hidup, faktor genetik, serta lingkungan. Contoh penyakit tidak menular meliputi penyakit jantung, diabetes, kanker, dan gangguan pernapasan kronis.

Secara global, penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit

kardiovaskular merupakan pemicu utama kematian setiap tahunnya. Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti Penyakit jantung koroner, gagal jantung atau gagal jantung, hipertensi dan stroke (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, penyakit tidak menular seperti kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis meningkat dari 2% menjadi 3,8% berdasarkan peningkatan pengendalian glikemik. Hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%(Chayati et al., 2023).Jadi, Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, diabetes, dan lain sebagainya telah menjadi pemicu utama kematian secara universal yang dipicu faktor risiko seperti gaya hidup tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak seimbang berperan penting dalam peningkatan prevalensi PTM ini. Ikhtiar pencegahan dan promosi kesehatan yang melibatkan perubahan gaya hidup menjadi kunci dalam mengurangi dampak penyakit tidak menular di tingkat global.

Organisasi kesehatan dunia yang dibawa naungan PBB mengumumkan bahwa pada tahun 2016 PTM menyumbang sekitar 71% kematian di seluruh dunia, dan pemicu 36 juta kematian setiap tahunnya. Sekitar 80% kematian ini terjadi di negara-negara berkembang.Saat ini, hingga 73% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular, yang terdiri dari penyakit jantung dan pembuluh darah,kanker, penyakit pernapasan kronis; penyakit diabetes dan pernafasan disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya (World Health Organization, 2018).

Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolisme darah

yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defisiensi insulin, resistensi insulin, atau kedua-duanya (Hardianto, 2021). Jadi, Diabetes melitus ialah kondisi kesehatan yang ditandai oleh peningkatan kadar gula dapat mengakibatkan komplikasi serius, termasuk kerusakan organ dan pembuluh darah. Pengelolaan diabetes melibatkan pengaturan pola makan, olahraga, dan seringkali pemberian insulin atau obat antidiabetes.

Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolisme darah yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defisiensi insulin, resistensi insulin, atau kedua-duanya.(Hardianto, 2021). Keadaan hiperglikemik kronis pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Rahmasari & Wahyuni, 2019). Indonesia menduduki peringkat keempat dunia untuk diabetes, setelah India, Tiongkok, dan Amerika Serikat. Pada tahun 2011, sekitar 32,5 juta penduduk Indonesia diperkirakan menderita diabetes, yang terdiri dari 21,8 juta penduduk perkotaan dan 10,7 juta penduduk pedesaan. (Rosalina et al., 2012). Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi diabetes nasional di Indonesia sebesar 21,8%. Berdasarkan karakteristik gender, angka kejadian diabetes di Indonesia jauh lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Frekuensinya adalah 12,7% pada wanita dan 9,0% pada pria. Berdasarkan karakteristik kelompok umur 55-64 dan 65-65 tahun. Usia 74 tahun bahkan lebih tinggi. Dibandingkan dengan orang lanjut usia berusia 45 hingga 54 tahun, kejadian diabetes adalah 14,4%, dan di antara mereka yang berusia 55 hingga 64 tahun dan 65 hingga 74

tahun, kejadian diabetes adalah 19,6%. (Kemenkes RI, 2018).

Keadaan hiperglikemik kronis merujuk pada kondisi kronis di mana kadar glukosa (gula) dalam darah tetap tinggi dalam jangka waktu yang lama. Dalam konteks diabetes melitus, keadaan ini terjadi akibat gangguan produksi atau penggunaan insulin yang menyebabkan tubuh sulit mengontrol kadar glukosa dengan efektif. Hiperglikemik kronis dapat menyebabkan kerusakan pada organ dan pembuluh darah, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang seperti penyakit jantung, kerusakan saraf, masalah mata, dan masalah ginjal. Pengelolaan yang baik melibatkan kontrol gula darah, perubahan gaya hidup, dan penggunaan obat-obatan jika diperlukan. Menurut hasil penelitian memperlihatkan bahwa keadaan hiperglikemik kronis pada diabetes berkorelasi dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Rahmasari & Wahyuni, 2019).

Hasil penelitian Riskesdas (2018) memperlihatkan bahwa prevalensi diabetes nasional di Indonesia sebesar 21,8%. Dengan merujuk ciri khas gender, angka kejadian diabetes di Indonesia jauh lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Frekuensinya adalah 12,7% pada wanita dan 9,0% pada pria. Berdasarkan karakteristik kelompok umur 55-64 dan 65-65 tahun. Usia 74 tahun bahkan lebih tinggi. Dibandingkan dengan orang lanjut usia berusia 45 hingga 54 tahun, kejadian diabetes adalah 14,4%, dan di antara mereka yang berusia 55 hingga 64 tahun dan 65 hingga 74 tahun, kejadian diabetes adalah 19,6% (Kemenkes RI, 2018).

Pengetahuan tentang pencegahan diabetes penting bagi insan yang terkena dampak dan keluarganya untuk mengurangi jumlah penyakit tersebut karena untuk mengurangi risiko terkena kondisi tersebut. (Aridamayanti et al., 2023). Kategori “lansia” insan berusia 45 hingga 65 tahun atau lebih. Faktor yang mengancam kesehatan jantung dan ginjal lanjut usia adalah rentannya usia sehingga lebih rentan terkena tekanan darah tinggi dan diabetes (Hikmah, 2023).

Kebiasaan buruk seperti merokok, konsumsi alkohol berlebihan, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik memiliki korelasi kuat dengan penyakit tidak menular (PTM). Misalnya, merokok dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan kanker paru-paru, sementara konsumsi alkohol berlebihan dapat berkontribusi pada penyakit hati dan masalah kesehatan lainnya. (Hermina, 2021). Mengubah kebiasaan buruk dan mengadopsi gaya hidup sehat dapat menjadi langkah efektif dalam pencegahan penyakit tidak menular dan meningkatkan kesehatan umum. Promosi pola hidup sehat dan kesadaran akan dampak negatif kebiasaan buruk dapat berperan penting dalam mengurangi prevalensi PTM.

Untuk menurunkan angka kasus diabetes, pengetahuan tentang pencegahan diabetes penting bagi penderita diabetes dan keluarganya (Aridamayanti et al., 2023). Kurangnya wawasan dan pengetahuan pasien dan keluarganya menyebabkan ketidakpedulian pada diri sendiri dan orang terdekat terhadap risiko yang dihadapi (Firaz, 2015).

Selain itu, kurangnya interaksi dan saran kesehatan keluarga dari otoritas setempat. Ini merupakan masalah besar yang menyebabkan banyak orang lanjut usia menderita tekanan darah tinggi dan diabetes. Dari

latar belakang diatas, maka wilayah kerja Puskesmas Taranjawa perlu melakukan edukasi kepada masyarakat setempat mengenai penyakit hipertensi dan diabetes untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya.

METODE

Pada pengabdian ini membahas secara mendetail metode penelitian yang digunakan dalam pengmas ini, memberikan pemahaman yang komprehensif tentang langkah-langkah, teknik, dan pendekatan yang diterapkan untuk mengumpulkan dan menganalisis data."Dengan mengacu *ouout* spesifik permasalahan yang dilakukan, penyuluh akan menyarankan program yang dianggap mampu membantu masyarakat yang menderita masalah terkait penyakit diabetes. Program tersebut diselenggarakan dengan cara diskusi/konsultasi di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu dan melalui pendidikan dan edukasi promosi kesehatan dengan menggunakan media yang digunakan berupa LCD, laptop dengan powerpoint serata leafleat. Sebelum penyuluhan dilakukan, terdapat pemeriksaan kadar gula untuk masyarakat secara gratis.

Presentasi dan brosur leafleat PPT membahas pengertian penyakit diabetes, faktor risiko penyakit diabetes, tanda dan gejala penyakit diabetes, pencegahan penyakit diabetes, serta pengobatan penyakit diabetes. Selain itu, tim penyuluhan menggunakan diskusi dan sesi tanya jawab untuk memperdalam pemahaman terhadap apa yang telah diajarkan. Target pengabdian ini adalah masyarakat di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Hal ini dipilih karena untuk meningkatkan, menambah wawasan dan pengetahuan supaya masyarakat

mengerti, dan memahami tentang cara pencegahan penyakit diabetes mellitus. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Talang Jawa pada Tanggal 13 bulan Januari Tahun 2024.

Cara penyelesaian permasalahan tersebut dapat diselesaikan dengan cara: Implementasi pada kelompok sasaran Pre-test. Pre-test dan post-test. Format kuesioner yang terdiri bebrapa pertanyaan terkait factor risiko penyebab diabetes seperti gaya hidu, aktivitas fisik dan perilaku meroko.

Materi yang diberikan oleh Mahasiswa antara lain terkait PTM, misalnya pengertian penyakit diabetes, faktor risiko penyakit diabetes, tanda dan gejala penyakit diabetes, pencegahan penyakit diabetes, serta pengobatan penyakit diabetes. Kegiatan dilaksanakan di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu dan diikuti oleh 22 orang. Dalam melakukan posttest dengan kelompok sasaran, posttest dilakukan setelah diskusi mengenai soal yang sama dengan soal pretest yang telah diberikan diawal kegiatan.

Langkah-langkah yang diselenggarakan dalam pengabdian masyarakat ini meliputi sejumlah langkah berikut.

- a) Pada alur persiapan dilakukan koordinasi pada kelompok pengabdian. merancang proposal pengabdian masyarakat, merancanng instrument yang digunakan, yaitu: Soal pre-test dan post-test serta daftar hadir peserta. Melaksanakan perizinan pada Kepala Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

- b) Alur pelaksanaan kegiatan yaitu pelaksanaan kegiatan penyuluhan pada masyarakat di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung. Kegiatan penyuluhan berupa penyampaian materi, diskusi dan tanya jawab serta ada kegiatan ice breakaing di sela-sela kegiatan berlangsung.
- c) Langkah terakhir melibatkan evaluasi data pre-test dan post-test dari target, penyusunan laporan, penilaian keberhasilan mencapai tujuan, serta penulisan artikel yang *publish* di jurnal umum sebagai bentuk hasil dari kegiatan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian ini, yaitu sebagai berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
17-25	1	4,50
26-35	3	13,6
36-45	3	13,6
46-55	4	18,2
56-65	5	22,7
66+	6	27,3
Total	20	100,0

Jumlah masyarakat yang mengikuti dalam kegiatan pengabdian masyarakat sebanyak 22 responden. Masyarakat yang paling banyak mengikuti pengabdian ini yaitu berusia 17-25 tahun (4,50%), berusia 26-35 tahun (13,6%), berusia 36-45 tahun (13,6%), berusia 46-55

Tabel.2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	18	81,1
Buruh	3	13,6
Belum Bekerja	1	4,50
Total	22	100,0

Sebanyak 22 masyarakat di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sebagian besar kelompok sasaran bekerja sebagai IRT 81,1%, Buruh 13,6% dan terdapat 4,50% yang belum bekerja.

Tabel.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	13	59,1
SMP	4	18,2
SMA	5	22,7
Total	22	100,0

Dari 22 masyarakat di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sebagian besar kelompok sasaran berpendidikan SD 59,1%, SMP 18,2% dan terdapat 22,7% yang berpendidikan SMA.

Tabel.4. Distribusi Frekuensi Status Diabetes Mellitus

Status DM	Frekuensi	Persentase (%)
Menderita	2	9,10
Tidak Menderita	20	90,1
Total	22	100,0

Dari 22 masyarakat di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sebagian besar kelompok sasaran yang menderita penyakit diabetes

sebesar 9,10% dan yang tidak menderita diabetes sebesar 90,1%.

**Tabel 5. Nilai Pre-test dan Post-test
Terkait Gaya Hidup**

Gaya Hidup	Nilai <i>Pre-test</i>		Nilai <i>Post-test</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	68,2	100	100,0
Buruk	7	31,8	0	0,00
Total	22	100,0	22	100,0

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *pos-test* terkait pengetahuan gaya hidup masyarakat Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu dapat diketahui bahwa yang memiliki nilai post-test gaya hidup dalam kategori baik setelah dilakukan pengabdian mengalami peningkatan yang signifikan, yaitu dari 68,2% meningkat menjadi 100,0%. Serta yang memiliki nilai post-test gaya hidup dalam kategori buruk setelah dilakukan pengabdian mengalami penurunan yang signifikan, yaitu dari 31,8% meningkat menjadi 0,00%.

**Tabel 6. Nilai Pre-test dan Post-test
Terkait Aktivitas Fisik**

Aktivitas Fisik	Nilai <i>Pre-test</i>		Nilai <i>Post-test</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	54,50	100	100,0
Buruk	10	45,50	0	0,00
Total	22	100,0	22	100,0

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *pos-test* terkait pengetahuan gaya hidup masyarakat Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu dapat diketahui bahwa yang memiliki nilai post-test aktivitas fisik dalam kategori baik setelah dilakukan pengabdian mengalami peningkatan yang signifikan, yaitu dari 54,% meningkat menjadi 100,0%. Serta yang memiliki

nilai post-test aktivitas fisik dalam kategori buruk setelah dilakukan pengabdian mengalami penurunan yang signifikan, yaitu dari 45,50% meningkat menjadi 0,00%..

**Tabel 7. Nilai Pre-test dan Post-test
Terkait Perilaku Merokok**

Perilaku Merokok	Nilai <i>Pre-test</i>		Nilai <i>Post-test</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	40,90	20	90,90
Buruk	13	59,10	2	9,10
Total	22	100,0	22	100,0

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *pos-test* terkait pengetahuan gaya hidup masyarakat Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu dapat diketahui bahwa yang memiliki nilai post-test perilaku merokok dalam kategori baik setelah dilakukan pengabdian mengalami peningkatan yang cukup signifikan, yaitu dari 40,90% meningkat menjadi 90,90%. Serta yang memiliki nilai post-test perilaku merokok dalam kategori buruk setelah dilakukan pengabdian mengalami penurunan yang cukup signifikan, yaitu dari 59,10% meningkat menjadi 9,10%.

Begitu pula dengan diskusi dan sesi tanya jawab dengan kelompok sasaran. Kelompok sasaran tampak sangat terlibat dengan materi yang disampaikan. Pada sesi tanya jawab, siswa aktif bertanya mengenai materi yang disampaikan. Dokumentasi mengenai penyampaian materi ditunjukkan pada gambar berikut:



Gambar 1:Penyampain Materi

Tabel 7.Hasil Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Gaya Hidup <i>pre-test</i>	1,36	22	0,581	0,124
Gaya Hidup <i>post-test</i>	2,32	22	0,477	0,102
Aktifitas Fisik <i>pre-test</i>	1,36	22	1,093	0,233
Aktifitas Fisik <i>post-test</i>	2,59	22	0,503	0,107
Perilaku Merokok <i>pre-test</i>	2,36	22	0,658	0,140
Perilaku Merokok <i>post-test</i>	3,45	22	0,671	0,143

Berdasarkan tabel keluaran "Statistik" di atas, diketahui jumlah masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat sebanyak 22 responden. Dari hasil statistik nilai rata-rata atau Mean untuk masyarakat pada *pre-test* gaya hidup terkait diabetes adalah 1,36, sedangkan untuk *post test* gaya hidup terkait diabetes adalah 2,32. Dengan demikian, secara statistik deskriptif dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata *pre-test* dan *post test* masyarakat terhadap gaya hidup dengan penyakit diabetes. Nilai rata-rata atau Mean untuk masyarakat pada *pre-test* aktivitas fisik terkait diabetes adalah 1,36, sedangkan untuk *post tes* aktivitas fisik terkait diabetes adalah 2,59. Dengan demikian, secara statistik deskriptif dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata *pre-test*

dan *post test* masyarakat terhadap aktivitas fisik dengan penyakit diabetes. Nilai rata-rata atau Mean untuk masyarakat pada *pre-test* perilaku merokok terkait diabetes adalah 2,36, sedangkan untuk *post tes* perilaku merokok terkait diabetes adalah 3,45. Dengan demikian, secara statistik deskriptif dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata *pre-test* dan *post test* masyarakat terhadap perilaku merokok dengan penyakit diabetes.

Tabel.8. Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Gaya hidup (pre)– Gaya hidup (post)	22	0,766	0,000
Aktivitas fisik (pre) – Aktivitas fisik (post)	22	0,803	0,000
Perilaku Merokok (pre) - Perilaku Merokok (post)	22	0,794	0,000

Berdasarkan hasil output di atas menunjukkan hasil uji korelasi atau hubungan antara kedua data atau hubungan variable gaya hidup *pre-test* dengan variabel gaya hidup *post test*. Berdasarkan output di atas diketahl nilai koefisien korelasi (Correlation) dari variabel gaya hidup terkait diabetes sebesar 0,766 dengan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000. Dari nilai Sig, 0,000 < probabilitas 0,05, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara variabel gaya hidup *pre test* dengan *post test* gaya hidup terkait diabetes. Dari nilai koefisien korelasi (Correlation) dari variabel aktivitas fisik terkait diabetes sebesar 0,803 dengan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000. Dari nilai Sig, 0,000 < probabilitas 0,05, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara variabel aktivitas fisik *pre test* dengan *post test* aktivitas fisik terkait diabetes. Dari nilai koefisien korelasi (Correlation) dari variabel perilaku merokok terkait diabetes

sebesar 0,794 dengan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000. Dari nilai Sig, $0,000 < \text{probabilitas } 0,05$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara

variabel perilaku merokok *pre test* dengan *post test* perilaku merokok terkait diabetes

Tabel 8. Hasil Uji Independen Sampel T-Test

	Paired Differences						t	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Gaya hidup (pre)–Gaya hidup (post)	0,955	5	.37	.0	1.121	-	-.788	11.936	1 000
Aktivitas fisik (pre) – Aktivitas fisik (post)	1.227	2	.75	.1	1.561	-	-.894	7.659	1 000
Perilaku Merokok (pre) - Perilaku Merokok (post)	1.091	6	.42	.0	1.280	-	-.902	12.000	1 000

Berdasarkan hasil uji-T gaya hidup, aktivitas fisik dan perilaku merokok diketahui nilai sig. (2-tailed) dari ketiga variabel adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara hasil pre-test dengan post test terkait penyakit diabetes, yang artinya ada pengaruh terkait gaya hidup, aktivitas fisik dan perilaku merokok masyarakat terhadap penyakit diabetes di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu .

Berdasarkan dari tabel output gaya hidup terkait diabetes "*paired samples test*" di atas juga memuat informasi tentang nilai "*mean paired differences*" adalah sebesar 0,955. Nilai ini menunjukkan selisih antara variabel pre test dan post test gaya hidup terkait diabetes. Selisih antara pretest dan post test gaya hidup yaitu antara 0,788 sampai dengan 1,121. Dari nilai aktivitas fisik "*mean paired differences*" adalah sebesar 1,227. Nilai ini menunjukkan selisih antara variabel pre test dan post test aktivitas fisik terkait diabetes. Selisih antara pretest dan post test aktivitas fisik yaitu antara 0,894 sampai dengan 1,561. Serta nilai "*mean paired differences*" variabel perilaku merokok adalah sebesar 1,091. Nilai ini

menunjukkan selisih antara variabel pre test dan post test perilaku merokok terkait diabetes. Selisih antara pretest dan post test perilaku merokok yaitu antara 0,902 sampai dengan 1,280.

SIMPULAN

Dengan merinci temuan-temuan dan lain sebagainya dapat disimpulkan bahwa penelitian ini bahwa pemahaman masyarakat tentang pengertian diabetes, faktor risiko diabetes, tanda dan gejala diabetes, pencegahan diabetes, serta pengobatan diabetes. Oleh karena itu, merupakan tugas pemerintah dan lembaga kesehatan untuk mendorong kegiatan edukasi yang berhubungan dengan kesehatan untuk lebih meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat.

Setelah pengabdian, kesadaran masyarakat yang memiliki pengetahuan buruk terkait gaya hidup menurun dari 31,8% menjadi 15,0%, aktivitas fisik dari 45,50% menjadi 0,00% dan perilaku merokok dari 59,10% menjadi 9,10%. Setelah pengabdian, kesadaran masyarakat yang memiliki pengetahuan baik terkait gaya hidup signifikan meningkat dari 68,2% menjadi 100,0%, aktivitas fisik dari 54,50% menjadi 100,0% dan perilaku merokok dari 40,90% menjadi 90,0%.

Berdasarkan mean atau rata-rata hasil yang diperoleh pada pre-test untuk (gaya hidup 1,36), (aktivitas fisik 1,360) dan (perilaku merokok 2,36), sedangkan untuk hasil post-test untuk (gaya hidup 2,32), (aktivitas fisik 2,59) dan (perilaku merokok 3,45), Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah pengabdian pada masyarakat mengenai penyakit diabetes diabetes.

Berdasarkan hasil uji-T gaya hidup, aktivitas fisik dan perilaku merokok diketahui nilai sig. (2-tailed) dari ketiga variabel adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara hasil pre-test dengan post test terkait penyakit diabetes, yang artinya ada pengaruh terkait gaya hidup, aktivitas fisik dan perilaku merokok masyarakat terhadap penyakit diabetes di Desa Bulukarto Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah dengan rasa syukur kami mengucapkan rasa terima kasih kepada setiap pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan inspirasi selama penelitian ini berlangsung, yakni kepala desa bulukarto, dan staf yang mendukung kegiatan bakti sosial ini, serta kepada masyarakat setempat yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan bakti sosial ini. Berkinerja sebagaimana mestinya.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman, S., Rosdarni, & Kartini, S. (2023). Pembuatan Mie Sagu Sebagai Alternatif Terapi Penyakit Diabetes. *Jurnal*

Pengabdian Saintek Mandala Waluya (JPSMW), 3(2), 1–8. <http://ejournal.umw.ac.id/jpsmw/article/download/536/297/2264>

Aridamayanti, B. G., Septiany, M., Agianto, A., & Diani, N. (2023). Prevention of Hypertension and Diabetes Mellitus Based on Health Education in the Community of Sungai Rangas Village, West Martapura. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 261–267. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v4i1.231>

BPS. (2016). *Statistik Indonesia 2016*. Bps.Go.Id.

Chayati, N., Marwanti, M., Ats-tsaqib, M. B., & Munarji, R. P. (2023). Identifikasi Nilai Indeks Massa Tubuh, Lingkar Perut, dan Konsumsi Buah Sayur sebagai Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Media Karya Kesehatan*, 6(1), 130–141. <https://doi.org/10.24198/mkk.v6i1.39292>

Damawiyah, S. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Deteksi Dini Dan Tatalaksana Penyakit Diabetes Melitus di Rt/Rw 007/004 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Angewandte Chemie International Edition*, 2(6), 951–952.

<https://journal2.unusa.ac.id/index.php/CDJ/article/view/731/584>

Firaz, C. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kerja Karyawan Penderita Aging Disease Di Pt Holcim Indonesia Tbk Cilacap Plant. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(3), 877–886. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/12757/12370>

- Hakam, M., Nurma W, K., Nurul H, E., N, S. Q. Z., & Novembrianto, R. (2022). Edukasi Pemilahan Sampah Bagi Anak Sekolah Dasar di Desa Giripurno Kecamatan Bumiaji Kota Batu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik Mesin (Abdi-Mesin)*, 2(2), 1–6. <https://tl.upnjatim.ac.id/index.php/abdimesin/article/download/28/24/109>
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Hikmah, N. (2023). *Implikasi pernikahan usia tua terhadap kondisi psikologis dan medis kedua mempelai*. 16(2), 69–83. <https://jurnal.iainbone.ac.id/index.php/annisa/article/download/SuppFile/5613/1056>
- IPB University. (2021). *Tentang Penyakit Diabetes Melitus*. Unitkesehatan.Ipb.Ac.Id. <https://unitkesehatan.ipb.ac.id/tentang-penyakit-diabetes-melitus/>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Kemenkes RI. (2019a). *ari Jantung Sedunia (World Heart Day): Your Heart is Our Heart Too*. P2ptm.Kemkes.Go.Id. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/hari-jantung-sedunia-world-heart-day-your-heart-is-our-heart-too>
- Kemenkes RI. (2019b). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
- Rahmasari, I., & Wahyuni, E. S. (2019). Efektivitas Memordoca carantia (Pare) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah. *Infokes*, 9(1), 57–64. <https://www.ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/download/720/645>
- Rahmawati, P. (2020). Management Of Diabetes Mellitus Type II Not Controlled With Hypertension Grade I. *J Medula Unila* |, 3(1), 81. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/429>
- Rosalina, M., Kp, S., Kes, M., Purwaningsih, P., & Kep, S. (2012). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Jambu Biji (*Psidium Guajava*) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur. 46(2), 119–126. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/viewFile/1103/1153>
- Tuslinah, L., Al Anshari, M. N., Nurfadilah, I., Sauqi, N.,

Syundari, C., Ramadhan, A. D., & Al-Haz, I. M. (2023). Penyuluhan Penyakit Hipertensi Dan Diabetes: Meningkatkan Pemahaman Dan Kesadaran Masyarakat Dalam Menanggulangi Masalah Kesehatan. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1555. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.15944>

World Health Organization. (2018). Promoting Optimal Fetal Development: Report of a Technical Consultation Nutrition. *World Health Organization*, 1–57. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43409/9241594004_eng.pdf;jsessionid=932A372D379C736331D8F2BE234197E4?sequence=1