

**LAPORAN
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PENDAMPINGAN PENDERITA DIABETES MELLITUS (DM)
MELALUI MODUL *DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION*
(*DSME*) PADA KOMUNITAS DM DI RSIJ PONDOK KOPI**

Oleh :

**Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi (0312029003/Ketua)
Gunarti Yahya, DCN., M. Kes (NIDK/Anggota)
Ellia Nur' Ayunin, SKM., MPH (0322029101/Anggota)**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TAHUN 2022**


HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Judul | : Pendampingan Penderita Diabetes Mellitus (DM) melalui Modul <i>Diabetes Self Management Education</i> (DSME) pada Komunitas DM di RSIJ Pondok Kopi |
| 2. Mitra Program PKM | : Bagian Gizi RSIJ Pondok Kopi |
| 3. Jenis Mitra | : Non-Komersial |
| 4. Ketua Tim Pengusul | |
| a. Nama | : Nursyifa Rahma Maulida |
| b. NIDN | : 0312029003 |
| c. Program Studi/Fakultas | : Ilmu Gizi/Fakultas ilmu-ilmu Kesehatan |
| d. Bidang Keahlian | : Gizi |
| e. Alamat Rumah /Telp/Faks/ | : Permata Hill Residence I/12, Gn.Sindur, Kab.Bogor |
| f. No Handphone | : 081282829549 |
| g. E-mail | : nursyifa.maulida@uhamka.ac.id |
| 5. Anggota Tim Pengusul | |
| a. Jumlah Anggota | : Dosen 2 orang |
| b. Nama Anggota I/bidang keahlian | : Gunarti Yahya / Gizi Klinik |
| c. Nama Anggota II/bidang keahlian | : Ellia Nur 'Ayunin / Promosi Kesehatan |
| d. Mahasiswa yang terlibat | : 3 orang |
| e. Nama Mahasiswa I/NIM | : Gita Aisyah Astrid Rosalba/2005025024 |
| f. Nama Mahasiswa II/NIM | : Qotrunnada Permatasari/2005025167 |
| g. Nama Mahasiswa III/NIM | : Nurul Rizka Sofaria/1905015115 |
| 6. Lokasi Kegiatan/Mitra | |
| a. Wilayah Mitra (Desa / Kecamatan) | : Pondok Kopi |
| b. Kabupaten / Kota | : Jakarta Timur |
| c. Provinsi | : DKI Jakarta |
| d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) | : 26 KM |
| e. Alamat Mitra/Telp/Faks | : Jalan Raya Pondok Kopi, Jakarta Timur 13460 |
| 7. Jangka waktu pelaksanaan | : 3 Bulan |
| 8. Biaya Total | : Rp. 7.000.000,- |
| a. LPPM UHAMKA | : Rp. 7.000.000,- |
| b. Sumber lain (mandiri) | : Rp. 1.000.000,- |

Mengetahui,
Ketua Prodi


Imas Arum Sari, S.Gz., M.Sc
NIDN. 0313039202

Jakarta, 12 April 2022
Ketua Tim Pengusul


Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
NIDN. 0312029003





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
LEMBAGA PENGABDIAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Jl. Raya Bogor, KM 23 No. 99, Flyover Pasar Rebo, Jakarta Timur. 13830
Tlp. (021) 8401780, Fax. 87781809, E-mail : lppm@uhamka.ac.id <https://lppm.uhamka.ac.id>

182

Nomor : 1147 /H.04.02/2022

Tanggal : 16 April 2022

Pada hari ini Sabtu Tanggal Enam Belas April Dua Ribu Dua Dua (16-04-2022) telah dilaksanakan kegiatan perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat antara:

1. Dr. Gufron Amirullah, M.Pd. bertindak untuk dan atas nama Ketua Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

2. Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi bertindak untuk dan atas nama penerima bantuan biaya pelaksanaan Pengabdian dan Pemberdayaan Pada Masyarakat yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Kedua belah pihak bersama-sama telah sepakat untuk melakukan perjanjian pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat dengan ketentuan sebagai berikut :

Pasal 1

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada **PIHAK KEDUA** dan **PIHAK KEDUA** bersedia menerima tugas dari **PIHAK PERTAMA** untuk melaksanakan Pengabdian Pada Masyarakat dengan judul **PENDAMPINGAN PENDERITA DIABETES MELLITUS (DM) MELALUI MODUL DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) PADA KOMUNITAS DM DI RSIJ PONDOK KOPI**, Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut berisi luaran wajib dan tambahan yang telah disampaikan dalam laman simakip.uhamka.ac.id.

Pasal 2

PIHAK PERTAMA memberi bantuan biaya Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 sebesar Rp. 7000000 (Tujuh Juta Rupiah). Pembayaran bantuan tersebut pada ayat (1) dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Tahap pertama sebesar Rp. 4900000 (Empat Juta Sembilan Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah surat perjanjian ini ditandatangani oleh dua belah pihak.

2. Tahap kedua sebesar Rp. 2100000 (Dua Juta Seratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah **PIHAK KEDUA** menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat beserta luarannya kepada **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 3

1. **PIHAK KEDUA** diwajibkan melaksanakan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat seperti tersebut pada pasal 1 dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab serta menjunjung tinggi/menjaga wibawa dan citra positif Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

2. **PIHAK KEDUA** harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 4 (Empat) bulan terhitung sejak tanggal surat ini ditandatangani. **PIHAK**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
LEMBAGA PENGABDIAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Jl. Raya Bogor, KM 23 No. 99, Flyover Pasar Rebo, Jakarta Timur. 13830
Tlp. (021) 8401780, Fax. 87781809, E-mail : lppm@uhamka.ac.id <https://lppm.uhamka.ac.id>

KEDUA wajib menyampaikan laporan, luaran wajib, dan luaran tambahan kegiatan pengabdian pada masyarakat sebagaimana tersebut pada pasal 1 di laman simakip.uhamka.ac.id

3. PIHAK PERTAMA akan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sebagaimana disebutkan pada pasal 1.
4. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan kegiatan pengabdian pada masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak surat perjanjian ini ditandatangani.
5. PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, luaran wajib, dan tambahan paling lambat tanggal 25 Juli 2022.
6. Jika PIHAK KEDUA terlambat menyerahkan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, maka PIHAK KEDUA dikenakan denda sebesar 1% (satu persen) setiap hari dari nilai surat perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.
7. Jika PIHAK KEDUA tidak bisa melaksanakan kegiatan tersebut pada pasal 1, maka PIHAK KEDUA wajib mengembalikan seluruh biaya yang telah diberikan oleh PIHAK PERTAMA.

Pasal 4

Hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan ditentukan oleh kedua belah pihak secara musyawarah.

PIHAK PERTAMA

Dr. Gufron Amirullah, M.Pd.

PIHAK KEDUA,

Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi

Mengetahui,
Wakil Rektor II,

Dr. Zamah Sari, M.Ag

ABSTRAK

Penderita Diabetes Mellitus/DM diprediksi meningkat tiap tahunnya. Menurut *International Diabetes Federation*, peningkatan dapat terjadi hingga 9,5 milyar orang pada tahun 2024 dari 7,9 milyar pada tahun 2021. Begitu pun di Indonesia yang menempati peringkat ketiga dari jumlah orang yang belum terdiagnosa DM sebanyak 14,3 juta (prevalensi 73,7%). Angka tersebut tentunya sebagai peringatan pada risiko komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat DM jika tidak diberikan intervensi dalam manajemen diri. Program *Diabetes Self-Management Education and Support* (DSMEs) merupakan alternatif dalam pengendalian risiko. Program ini merupakan pedoman bagi penderita diabetes dalam meningkatkan kemampuan yang dibutuhkan untuk dapat menerapkan perilaku suportif dalam mengelola gaya hidup sesuai dengan kondisi penyakitnya. Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Pondok Kopi yang merupakan mitra dalam kegiatan ini memiliki komunitas DM PERSADIA yang dimotori oleh bagian gizi. Selama pandemi pada tahun 2019, kegiatan komunitas DM tersebut terhenti karena perlunya pembatasan pertemuan yang mengakibatkan tidak terlaksananya kegiatan edukasi melalui program DSMEs. Terlebih lagi, belum adanya modul terstandar yang dapat digunakan secara massif pada komunitas DM sebagai salah satu alternatif dalam pengendalian kesehatan secara mandiri. Oleh karena itu, tujuan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yaitu menjawab permasalahan mitra dengan mengembangkan media DSMEs yang dapat digunakan serta melakukan pendampingan pada komunitas DM PERSADIA bersama mitra. Metode yang digunakan berupa edukasi dan pendampingan pemeriksaan status gizi dan kesehatan. Adanya kegiatan Kembali setelah 2 tahun tidak ada pelaksanaan. Dengan adanya pendampingan melalui modul dan video DSME, terdapat peningkatan pengetahuan terkait apa itu Diabetes Mellitus, Tanda dan Gejala, Faktor Penyebab dan Komplikasi serta Pengelolaan DM antara sebelum dan setelah intervensi.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, DSMEs, Edukasi

PRAKATA

Sebagaimana diketahui, DM tipe 2 menyumbang lebih dari 90% terhadap populasi DM di seluruh dunia. Penyebabnya tidak sepenuhnya dipahami tetapi banyak studi menunjukkan beberapa faktor risiko yang tinggi seperti kelebihan berat badan dan obesitas, bertambahnya usia, etnis, dan riwayat keluarga. Seperti halnya DM tipe 1, kontributor tipe 2 risiko diabetes dianggap termasuk poligenik (keturunan) dan pengaruh lingkungan. Sehingga perlunya inovasi terkait intervensi pada penderita DM termasuk pencegahan dan pengobatan yang dapat dilakukan secara konsisten dan mandiri. Pada beberapa telaah menemukan penderita DM yang didiagnosis lebih lambat, cenderung menggunakan lebih banyak layanan kesehatan karena kemungkinan terjadinya komplikasi diabetes. Hal tersebut menempatkan pada adanya beban pada sistem pelayanan kesehatan yang ada. Sehingga kegiatan pendampingan pada Diabetisi RSIJ Pondok Kopi menjadi solusi dalam permasalahan tersebut.

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karuniaNya, Kolaborasi dosen dan mahasiswa Fikes UHAMKA berkerja sama dengan Instalasi Gizi RSIJ dan Komunitas PERSADIA RSIJ Pondok Kopi sebagai mitra telah berhasil melaksanakan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) berupa pendampingan dengan tema “Pendampingan Penderita Diabetes Mellitus (DM) melalui Modul DSME pada Komunitas RSIJ Pondok Kopi”. Tema ini diangkat sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta tentang pengelolaan DM secara mandiri pada Diabetisi. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Ketua LPPM UHAMKA, Ahli Gizi RS, Ketua dan Anggota Persadia, Pimpinan FIKES UHAMKA, teman-teman Dosen dan mahasiswa yang telah mendukung kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

Jakarta, Agustus 2022

Tim Pelaksana PKM

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	2
SPK.....	3
Abstrak.....	5
Prakata.....	6
Daftar Isi.....	7
BAB 1 Pendahuluan.....	8
1.1 Analisis Situasi.....	8
1.2 Permasalahan Mitra.....	8
BAB 2 Tujuan dan Sasaran.....	11
BAB 3 Metode Pelaksanaan yang telah dilakuk.....	12
BAB 4 Keluaran yang dicapai (output).....	13
BAB 5 Faktor yang Menghambat/kendala.....	14
BAB 6 Kesimpulan dan Saran.....	15
Daftar Pustaka.....	16
Daftar Lampiran.....	17
Lampiran 1. Realisasi Anggaran.....	17
Lampiran 2. Instrumen/makalah/materi kegiatan.....	18
Lampiran 3. Personalia Tenaga Pelaksana beserta kualifikasinya.....	19
Lampiran 4. Artikel ilmiah (draft).....	31
Lampiran 5.Draft publikasi di media cetak/daring.....	36
Lampiran 6. HKI, Publikasi, Leaflet.....	39
Lampiran 7. Foto dokumentasi kegiatan.....	40
Lampiran 8. Daftar Peserta.....	41
Lampiran 9. Surat Mitra.....	43

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Diabetes mellitus merupakan kondisi dimana tubuh tidak dapat memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang cukup ataupun insulin yang dihasilkan tidak secara efektif dapat digunakan sehingga terjadinya peningkatan kadar glukosa di dalam darah. Menurut *American Diabetes Association (ADA)*, nilai untuk mendiagnosis seseorang dengan kondisi “pre-diabetes” dengan nilai HbA1c sebesar 5,7-6,4% dan kadar glukosa darah puasa antara 100-125mg/dL. Sedangkan seseorang didiagnosis DM jika terdapat 1 atau lebih dari tanda diantaranya glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dl, gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan HbA1C $\geq 6,5$ %.

Menurut *International Diabetes Federation*, pada tahun 2021 orang dewasa dengan diabetes (usia 20 – 79 tahun) berjumlah 7,9 milyar orang dengan prevalensi sebesar 10,5%. Angka ini diprediksi akan meningkat pada tahun 2045 hingga 9,5 milyar orang dengan DM dimana prevalensi mencapai 12,2 %. Begitu pun di Indonesia yang menempati peringkat ketiga dari jumlah orang yang belum terdiagnosa DM sebanyak 14,3 juta (prevalensi 73,7%). Jika dibandingkan dengan Amerika Serikat, jumlah tersebut 6 kali lebih tinggi dimana penderita DM berjumlah 4 juta orang atau sebesar 12,5%. Terlebih lagi, angka orang dewasa DM sebesar 19,5 juta pada tahun 2021 terus meningkat pada tahun 2045 menjadi 28,6 juta. Data menunjukkan, satu dari dua (44,7%; 239,7 juta) orang dewasa hidup dengan diabetes (20-79 tahun) ditemukan tidak menyadari status mereka. Oleh karena itu, pentingnya deteksi dini untuk menentukan seseorang dengan DM agar mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian dini serta untuk meningkatkan kualitas hidup.

Sebagaimana diketahui, DM tipe 2 menyumbang lebih dari 90% terhadap populasi DM di seluruh dunia. Penyebabnya tidak sepenuhnya dipahami tetapi banyak studi menunjukkan beberapa faktor risiko yang tinggi seperti kelebihan berat badan dan obesitas, bertambahnya usia, etnis, dan riwayat keluarga. Seperti halnya DM tipe 1, kontributor tipe 2 risiko diabetes dianggap termasuk poligenik (keturunan) dan pengaruh lingkungan. Sehingga perlunya inovasi terkait intervensi pada penderita DM termasuk pencegahan dan pengobatan yang dapat dilakukan secara konsisten dan mandiri. Pada beberapa telaah menemukan penderita DM yang didiagnosis lebih lambat, cenderung menggunakan lebih banyak layanan kesehatan karena kemungkinan terjadinya komplikasi

diabetes. Hal tersebut menempatkan pada adanya beban pada sistem pelayanan kesehatan yang ada.

Pada tahun 2015, ADA menerbitkan program *Diabetes Self-Management Education and Support (DSMEs)* yang memberikan pedoman bagi penderita diabetes dalam meningkatkan kemampuan yang dibutuhkan untuk dapat menerapkan perilaku suportif dalam mengelola gaya hidup sesuai dengan kondisi penyakitnya. Program DSMEs diadopsi dan dikembangkan oleh *Endocrinology Community* Indonesia dengan melibatkan pasien dan seluruh tenaga medis dan kesehatan dalam upaya menurunkan prevalensi DM di Indonesia. Salah satu program DSME adalah edukasi gizi terkait penerapan terapi diet dan aktivitas fisik dalam rangka mencegah komplikasi akut dan kronis serta meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Studi intervensi yang sebelumnya pernah dilakukan oleh salah satu anggota tim pengabdian kepada masyarakat ini yaitu pemberian edukasi dengan prinsip DSME yang dilakukan selama 6 minggu (masing-masing 1 minggu). Materi diberikan oleh tim edukator DM terlatih selama 100-120 menit pada tiap sesinya. Tim pendidik terdiri dari dokter, ahli gizi, perawat dan apoteker. Penelitian Khansa, Reksy, dan Gunarti pada tahun 2019, menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, kepatuhan diet dan aktifitas fisik pada penderita DM setelah mendapatkan edukasi dengan prinsip DSME.

Terdapat komunitas DM bernama PERSADIA di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Komunitas DM ini di bawah pengasuhan dari tim Ahli Gizi di Instalasi Gizi RSIJ Pondok Kopi. Terdapat 3 Ahli Gizi yang menaungi komunitas DM tersebut dengan berbagai kegiatan seperti memberikan edukasi kelompok, olahraga bersama, pemantauan status gizi dan kesehatan berkala seperti pengukuran antropometri, monitoring data vital sign serta gula darah rutin, penyediaan makanan selingan khusus DM saat kegiatan olahraga serta edukasi dan konseling gizi secara individu jika ditemukan masalah dari hasil pengkajian dan monitoring. Sayangnya berdasarkan informasi dari pengurus komunitas DM selama pandemi pada tahun 2020, masih terdapat 40% anggota baru yang belum sempat mendapatkan edukasi dengan prinsip DSME. Oleh karena itu, tim PkM merasa perlu melakukan kegiatan pendampingan melalui modul DSME terstandar yang dikembangkan oleh tim. Karena, kemandirian penderita DM terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktifitas fisik dan kepatuhan diet baru dapat dibentuk melalui edukasi dengan modul terstandar (dengan prinsip DSME).

1.2 Permasalahan Mitra

Berikut adalah gambaran dari analisis situasi permasalahan mitra dan prioritas masalah untuk perlu dilakukannya kegiatan PkM.

Tabel 1. Analisis Situasi

No.	Analisis Situasi	Hasil
1	Jumlah anggota komunitas PERSADIA	250
	Jumlah anggota aktif	150
	Bulan Januari 2022, yang aktif	75
2	Tingkat pengetahuan gizi	30 % baik 70 % kurang baik
3	Aktifitas Fisik	10 % baik 90 % kurang baik
4	Tingkat kepatuhan diet	25 % baik 75 % kurang baik
5	Edukasi	Diberikan edukasi kelompok 1 tahun 1 kali
		Materi 1 : Penjelasan oleh Dokter terkait patofisiologi, penyebab, kriteria, gejala dll
		Materi 2 : Pengetahuan Gizi
		Materi : Aktifitas Fisik, Monitoring Kadar gula darah, perawatan Kaki dan Farmakoterapi tidak diberikan (tidak berbasis DSME)

Berdasarkan tabel di atas, maka perlu dikembangkannya media edukasi terstandar yang dapat menjawab permasalahan mitra serta kegiatan edukasi dan pendampingan berbasis DSME. Hal tersebut diharapkan agar tercapai tujuan pencegahan komplikasi serta dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM.

BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan kemandirian penderita DM termasuk pengontrolan kondisi kesehatannya. Target responden dalam kegiatan adalah 30 orang dari komunitas yang disesuaikan dengan kondisi pandemi saat ini. Beberapa solusi yang ditawarkan sebagai berikut:

1. Merancang media Edukasi Gizi berbasis *Diabetes Self Management Education* dengan beberapa tema yaitu:
 - a. Tema 1: Definisi, Gambaran patofisiologi DM
 - b. Tema 2: Tanda dan Gejala DM
 - c. Tema 3: Klasifikasi DM
 - d. Tema 4: Faktor risiko dan Komplikasi
 - e. Tema 5: Pengelolaan DM
2. Melakukan kegiatan edukasi melalui modul dan media audio visual DSME
3. Melakukan pendampingan kegiatan lainnya yaitu pemeriksaan Kesehatan pada Komunitas DM di RSIJ Pondok Kopi

BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode blended secara daring dan luring. Pada pertemuan secara luring yaitu pada kegiatan pendampingan dalam pemeriksaan kesehatan dan edukasi gizi dan kesehatan. Sedangkan kegiatan merancang modul DSME dilakukan secara daring melalui media zoom yang disiapkan oleh tim PkM.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Kegiatan Persiapan Modul dan Media

Pada bagian ini ada beberapa agenda kegiatan yang dilakukan yaitu :

- a. Penyusunan modul dan media audio visual berbasis DSME oleh tim dan mitra secara daring

Topic: Persiapan Modul & Media Edukasi Gizi basis DSME

Time: Jul 26, 2022 03:30 PM Jakarta

Join Zoom Meeting

<https://us02web.zoom.us/j/87174943025?pwd=Zk5lZi9zcmFBbG15TW04MWZteUplUT09>

- b. Pendataan anggota komunitas DM Persadia di Lokasi Mitra
- c. Sosialisasi pelaksanaan kegiatan pada mitra dan komunitas DM

2. Kegiatan Pendampingan

Pada bagian ini dilakukan beberapa agenda kegiatan yaitu :

- a. Kegiatan pendampingan senam bersama dan pemeriksaan tekanan darah secara luring di Lapangan Parkir RSIJ Pondok Kopi
- b. Kegiatan edukasi gizi dan kesehatan di Masjid Baitul Syifa RSIJ Pondok Kopi
 - c. Pelaksanaan pre-test pada komunitas DM/target sasaran
 - d. Kegiatan edukasi berbasis modul DSME secara daring menggunakan media yang telah dibuat

3. Kegiatan Evaluasi Kegiatan

Keberhasilan dari kegiatan PKM ini adalah dengan melihat hasil evaluasi yang dilakukan dengan menilai :

- a. Peningkatan pengetahuan pada target edukasi dari hasil pre dan post test
- b. Evaluasi media/modul yang dibuat
- c. Terpenuhinya target acara yang dilakukan meliputi jumlah peserta, ketepatan waktu, keteraturan acara, dan keterlibatan peserta serta mitra pada kegiatan.

BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (OUTPUT)

Pada kegiatan pendampingan, luaran yang dapat dicapai pada kondisi mitra adalah partisipasi komunitas DM PERSADIA yang dapat dijalankan kembali pasca pandemic covid. Mobilisasi peserta pada kegiatan senam dan pengecekan kesehatan (tekanan darah) dapat dipenuhi sesuai target yaitu 25 peserta hadir dalam kegiatan.

Adapun target luaran dari kegiatan ini sebagai berikut:

Kegiatan	Jenis Luaran Wajib		Jenis Luaran Tambahan	
	Luaran	Indikator	Luaran	Indikator
1. Merancang modul DSME	Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding jurnal Nasional	Draft artikel ilmiah	Publikasi di jurnal nasional	-
2. Kegiatan edukasi melalui modul DSME	Publikasi pada media masa cetak/ online/ repository PT	Publish pada http://www.serambiupdate.com/2022/08/kolaborasi-dosen-dan-mahasiswa-fikes.html Ada	Jasa; rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang	Ada
3. Kegiatan pendampingan	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (modul)	Adanya kemampuan masyarakat menerima informasi melalui media yang dibuat, Modul DSME	HKI	Modul DSME
	Perbaikan tata nilai masyarakat (Pendidikan dan Kesehatan)	Peningkatan pengetahuan dan pergerakan komunitas Diabetisi untuk sehat bersama-sama	Video kegiatan https://youtu.be/w7KjMGxh5-Q	Ada

BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT

Kendala yang terjadi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Sulitnya menemukan waktu yang pas untuk kegiatan pendampingan secara luring kepada komunitas PERSADIA
2. Ruangan yang digunakan pada kegiatan edukasi adalah bagian dalam masjid. Karena dimulai setelah salat jum'at dan belum selesai mendekati waktu salat ashar, sulitnya mengakomodir peserta untuk pindah tempat ke ruangan luar masjid menjadi kendala karena Sebagian besar peserta adalah lanjut usia sehingga membutuhkan waktu lebih.

Meskipun terdapat kendala pada kegiatan tersebut, adanya faktor dukungan yaitu tim yang kompeten di bidangnya mendukung kesuksesan dari rangkaian program yang dibuat. Selanjutnya adanya dukungan dari mitra dalam segala proses kegiatan PkM yaitu sosialisasi yang baik kepada peserta, sehingga pelaksanaan pendampingan secara luring dapat dilakukan. Kegiatan secara luring dengan mobilisasi peserta yang berjumlah >20 orang dapat dilakukan selama 2 kali dalam jarak waktu 1 pekan antar kegiatan. Hal tersebut karena adanya komunikasi antara tim PkM dengan mitra secara baik dan berkelanjutan sehingga mendapatkan solusi dari kendala yang dihadapi. Selain itu, tupoksi yang secara baik dijalankan dari masing-masing anggota membuat kegiatan berjalan baik dan lancar.

Tindak lanjut pada kegiatan ini terus dipantau dan didampingi dengan adanya pendampingan secara online menggunakan sosial media yaitu WhatsApp Group yang berisi komunitas Diabetisi serta mitra dan tim PkM agar dapat mengembangkan media lainnya yang dibutuhkan pada tema atau topik lainnya seputar Diabetes Mellitus.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PkM yang dilakukan telah menghasilkan sebuah modul dan media edukasi audiovisual yang berdurasi enam menit yang telah diuji kelayakan dan penerimaannya. Selain itu, adanya peningkatan pengetahuan terkait DM dan pengelolaannya antara sebelum dilakukan pendampingan dengan setelah dilakukan pendampingan pada Diabetisi RSIJ Pondok Kopi. Tidak hanya itu, komunitas DM yang sebelumnya sempat terhenti karena pandemic covid-19, kini telah dimulai kembali. Dengan harapan bahwa kegiatan ini akan dilakukan secara berkesinambungan dalam pengelolaan kadar gula darah secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Association, American Diabetes, 2018. Standars of Medical Care in Diabetes. The Journal of Clinical and Applied Reserarch and Education. Vol 41 supplement 1. ISSN 0149-5992
2. Diabetes Care, 2019. Lifestyle Management: Standards of Medical Care in Diabetes. Vol 42: s46-S60. <https://doi.org/10.2337/dc19-S005>
3. Federation, International Diabetes, 2021. Diabetes Atlas 10th ed. www.diabetesatlas.org
4. PERKENI, 2019. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. ISBN 978-602-53035-2-4
5. The Diabetes Educators, 2020. Consensus Report: Diabetes Self-Management Education and Support in Adult with Type 2 Diabetes. Vol 46, no 4.
6. Yahya, G., Khansa, R. and Kharisma, R. Lifestyle Management: Differences in Knowledge, Physical Activity and Diet Compliance with Diabetes Self-Management Education (DSME) Principles. In Proceedings of the 3rd International Conference on Social Determinants of Health (ICSDH 2021), pages 120-124. ISBN: 978-989-758-542-5

LAMPIRAN

1. Realisasi Anggaran (Lampiran G).

1. Honorarium				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Total Honor
Narasumber 1	250.000	2	1	500.000
Narasumber 2	250.000	2	1	500.000
Desain Media	100.000	5	1	500.000
Pengumpul data (3orang)	50.000	5	1	900.000
Subtotal (Rp)				2.400.000
2. Pembelian bahan habis pakai				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya habis pakai
Tinta print	Buah	3	50.000	150.000
Jilid softcover	Paket	8	25.000	200.000
Fotocopy	Paket	8	20.000	160.000
Materai	Lembar	4	10.000	40.000
Publikasi HKI	Luaran	1	600.000	600.000
Kit Cek gula darah	paket	50	40.000	2.000.000
Cetak modul	Buah	30	25.000	750.000
Subtotal (Rp)				3.900.000
3. Perjalanan				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya perjalanan
Perizinan (3 orang)	Makan dan transport	1 hari	100.000	300.000
Pelaksanaan (3 orang)	Makan dan transport	3 hari	100.000	900.000
Subtotal (Rp)				1.200.000
4. Sewa				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya Sewa
Sewa Speaker	Hari	2	50.000	100.000
Sewa LCD	Hari	2	100.000	200.000
Sewa zoom	Bulan	2	100.000	200.000
Subtotal (Rp)				500.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUHNYA (Rp)				8.000.000

2. Instrumen/ Makalah/materi kegiatan



NURSYIFA RAHMA MAULIDA, M.GIZI

Apa itu Diabetes Mellitus?

Kondisi Kronis yang ditandai oleh kadar Glukosa Darah di ATAS NORMAL akibat dari Tidak Cukupnya INSULIN ataupun INSULIN RESISTEN



Fungsi Insulin dan Glukosa Darah

<p>Karbohidrat Sederhana</p> <p>Contoh: Permen, kue dan biskuit, jus buah konsentrat, dan sereal sarapan.</p>	<p>Karbohidrat Kompleks</p> <p>Contoh: nasi, oats, pisang, brokoli, roti gandum, dan kacang-kacangan.</p>	
--	--	--

Bagaimana Gambaran dari Tipe DM



Diabetes Mellitus Tipe 1

- 10% populasi DM
- Didiagnosis pada usia muda
- Kadar insulin darah rendah atau tidak ada
- Membutuhkan insulin dalam terapinya, pengelolaan makan dan aktivitas fisik

Diabetes Mellitus Tipe 2

- 90% populasi DM
- Didiagnosis pada usia yang tidak terlalu muda
- Kadar insulin darah cukup atau normal tetapi resisten
- Pengelolaan makan dan aktivitas fisik juga obat

3. Personalia tenaga pelaksana beserta kualifikasinya

1. Biodata Ketua Dan Tim Pengusul

Biodata Ketua

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
4	NIDN	0312029003
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Jakarta, 12 Februari 1990
6	e-mail	nursyifa.maulida@uhamka.ac.id
7	Nomor Telepon /HP	081283951657
8	Alamat Kantor	Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA (UHAMKA) Jl. Limau 2 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
9	Nomor Telepon / Fax	(021) 7256157
10	Lulusan yang telah dihasilkan	S1= 10 orang
11	Mata kuliah yang diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dietetika Penyakit Infeksi dan Menular 2. Dietetika Penyakit Degeneratif 3. Biostatistik Deskriptif 4. Biostatistik Inferens 5. Manajemen Data 6. Penilaian Status Gizi 7. Survei Konsumsi 8. Perencanaan Program Gizi 9. Proses Asuhan Gizi Terstandar 10. Epidemiologi Gizi

B. Riwayat Pendidikan

	D3	S1	S2
Nama PT	Poltekkes Kemenkes RI Jakarta II	Universitas Brawijaya	SEAMEO- RECFON, Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Gizi	Ilmu Gizi	Gizi Komunitas
Tahun Masuk- Lulus	2007 – 2010	2011 – 2013	2013 – 2015
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Kalsium, dan Magnesium dengan Tekanan Darah di Asrama Dharmesti Niramaya	Hubungan Asupan Natrium dan Kalium dengan Tekanan Darah pada Wanita usia 18- 44 tahun, Malang 2013	Maternal Dietary Diversity at Third Trimester and Infant Birth Weight in East Jakarta

Nama Pembimbing / Promotor	Edith H. Sumedi, MSc	Nia Novita Wirawan, MSc	Ir. Siti Muslimatun, PhD
----------------------------	----------------------	-------------------------	--------------------------

C. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1.	2018	Asupan energi, protein, natrium, dan cairan dalam peningkatan status gizi pada pasien ginjal kronik dengan hemodialysis menggunakan DMSdi RSIJ Cempaka Putih	Mandiri dan mahasiswa	5
2.	2019	Impact of Secondhand Smoke on Nutritional Status through Infection in Curugbitung, Lebak Distirct	Joined project WHO and Puskakes	15
3.	2019	Evaluation Study on Iron Folic Acid Porgram, Dietary Diversity and Nutritional Status for Anemia Control among Adolescent School	Mandiri dan mahasiswa	5
4	2019	Upaya Penurunan Stunting di Provinsi Banten melalui Intervensi Kebijakan	Bappeda Provinsi Banten	90
5.	2020	Situasi Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan dalam Pemenuhan Asupan Keragaman Makanan di Rumah Tangga selama Masa Pandemi Covid-19 di UHAMKA	Lemlit UHAMKA	15
6.	2020	Studi Evaluasi Dari Integrasi Program Khusus Penanganan Stunting Melalui Pembentukan Kader Pembangunan Manusia (KPM) Di Kabupaten Lebak Dan Pandeglang	Lemlit UHAMKA	11
7.	2020	Analisis Program Penurunan Anemia pada Ibu Hamil sebagai Upaya Penanganan Stunting pada	Lemlit UHAMKA	9

		Balita di Kabupaten Lebak Provinsi Banten		
8.	2020	Literasi Kesehatan, Aktivitas Fisik, dan Perilaku makan guru terhadap Program Promosi Kesehatan di Sekolah berbasis nilai islam (I-Help) di SMP dan SMA Muhammadiyah Provinsi DKI Jakarta	Lemlit UHAMKA	8
9.	2021	Analisis Data Asupan Makan Balita melalui Keragaman dan Ketahanan Pangan di Rumah Tangga sebagai Indikator Permasalahan Gizi di DKI Jakarta	Lemlit UHAMKA	8

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1.	2018	Implementasi Perhitungan Berat Badan Ideal, Berat badan normal, kebutuhan dan Kecukupan Gizi Anak	LPPM UHAMKA	7,5
2.	2018	Pemberdayaan dan Pendampingan Program Gizi Anak Sekolah	LPPM UHAMKA	9
3.	2019	Sosialisasi Pentingnya Pengkajian Status Gizi Anak melalui Intervensi Pemberdayaan Guru PAUD di Kota Tangerang Selatan dan Kabupaten Bogor	LPPM UHAMKA	8
4.	2020	Program Perintisan Model Sekolah Sehat Islami (Islamic Health Promoting School Program/I-Help) sebagai Upaya Peningkatan Literasi Kesehatan terkait Gizi Seimbang dan Rokok	LPPM UHAMKA	5,5
5.	2021	PROGRAM PERINTISAN MODEL SEKOLAH SEHAT ISLAMIS (ISLAMIC HEALTH PROMOTING SCHOOL PROGRAM/I-HELP) SEBAGAI UPAYA	LPPM UHAMKA	5,5

		PENINGKATAN KESEHATAN		
6.	2020	Pelatihan Pencegahan Obesitas di Masa Pandemi COVID-19 untuk Siswa dan Siswi SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta	LPPM UHAMKA	8
7.	2021	Edukasi Gizi Dan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMP Muhammadiyah 27 Jakarta Dalam Rangka Pencegahan Stunting	LPPM UHAMKA	8
8.	2021	Edukasi Gizi Seimbang Ibu Hamil melalui Praktik Pemberian Menu Seimbang	LPPM UHAMKA	7

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal/Prosiding

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Jurnal
1.	2019	Kecukupan Asupan Gizi Dalam Peningkatan Status Gizi Pasien Hemodialisis Berdasarkan Dialysis Malnutrition Scores	4 (1), 28 - 36	ARGIPA
2.	2018	Peningkatan Asupan Makan Beraneka Ragam pada Anak Usia 6-23 bulan Guna Mencapai status Gizi Baik dan Pencegahan Stunting di Indonesia	2018	Prosiding WNPG XI, LIPI
3.	2018	<u>Edukasi makanan pendamping asi (mp-asi) melalui konseling dan demo makanan pada ibu menyusui</u>	2018/11/1	Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)
4.		<u>Studi Kasus: Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Lebak</u>	2 (1), 10-21	Gorontalo Journal Of Nutrition And Dietetic

5.		ANALISIS KELOMPOK MAKANAN DIETARY DIVERSITY SCORE (DDS) PADA REMAJA USIA 10-19 TAHUN (STUDI LITERATUR)	2 (1), 16-30	Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan
----	--	--	--------------	--

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation)

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Penyelenggara, Tempat
1.	2018	Hubungan Asupan Makan Beragam Balita dengan Status Anemia	ICSDH UHAMKA, Hotel Aston
2.	2021	The Effect of Potassium and Fiber Contains in Tomato and Cucumber Juice to Lowering Blood Pressure of Hypertensive Patient at Primary Health Care Kebayoran Lama in 2020	ICSDH UHAMKA

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Jakarta, 18 April 2022

Ketua Pelaksana,



Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi

Anggota Tim Pengusul 1

A. Identitas Diri

No	Jenis Data	
1	Nama Lengkap	Gunarti Yahya, DCN, MM, RD
2	Tempat / tanggal lahir	Jakarta, 1 Oktober 1966
3	Jenis Kelamin	Perempuan
4	NIDK	-

5	Alamat	Mediterrania Regency Cikunir Blok A.171 Jl. Anggrek RT04 RW.016 Kel. Jakamulya Kec. Bekasi Selatan Kota Bekasi Jawa Barat 17146
6	Nomor telepon/hp	0812 9937083
7	Email	gyahya66@gmail.com gunarti.yahya@uhamka.ac.id

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Perguruan Tinggi	Lulus Tahun
1	D III Gizi	Akademi Gizi Departemen Kesehatan Jakarta	1988
2	D IV Gizi	Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia	1997
3	S 2	Magister Manajemen Perumhaskitan Universitas Muhammadiyah Jakarta	2010

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

NO	Judul Penelitian	Tahun	Sumber Biaya
	-		

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

NO	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Tahun	Sumber Biaya
	-		

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

NO	Judul Karya Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nom er/Tahun
1	Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi	Ilmu Gizi Indonesia pISSN 2580-491X	Vol.01, no 01, Agustus 2017

2	Lifestyle Management: Differences in Knowledge, Physical Activity and Diet Compliance with Diabetes Self-management Education (DSME) Principles	In Proceedings of the 3rd International Conference on Social Determinants of Health (ICSDH 2021) ISBN: 978-989-758-542-5	pages 120-124, 2021
---	---	---	---------------------

Demikian saya sampaikan daftar riwayat ini dengan benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi

Jakarta, 20 April 2022

Anggota Pelaksana,



Gunarti Yahya, DCN, MM, RD

Anggota Tim Pengusul 2

A. Identitas Diri Ketua

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1. Nama Lengkap | Elia Nur A'yunin SKM MKM |
| 2. Jabatan Fungsional | Asisten Ahli |
| 3. Jabatan Struktural | |
| 4. NIP | D16.1077 |
| 5. NIDN | 03 22029101 |

		Sebagai Peneliti Riset Etnografi Kesehatan (REK) 2015, Kementerian Kesehatan RI.		
2	2014	Tindak Lanjut Pengobatan ARV oleh Ibu Hamil Positif HIV di Layanan PPIA dan Faktor-Faktor Penyebabnya di Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat Tahun 2014. Sebagai asisten peneliti dalam Penelitian Kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan IAKMI.	Kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan IAKMI.	Rp ,-
3	2014	Pemberdayaan Bidan dan Kader Bidang Kesehatan Maternal dan Neonatal di Kecamatan Sawit dan Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. Sebagai peneliti junior / asisten peneliti pada Penelitian Unggulan Perguruan Tinggi (PUPT)	Hibah diktikemendikti	Rp180,-
4	2018	Gambaran perilaku kesehatan pada mahasiswa FIKES UHAMKA dan Determinannya	LPPM UHAMKA	
5	2019	Effektifitas peringatan pada bungkus rokok dan niat berhenti merokok	LPPM UHAMKA	
6	2019	Gambaran Health Literacy pada Mahasiswa Fikes UHAMKA	LPPM UHAMKA	

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

E.

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2017	Pendidikan Kebersihan Lingkungan Hidup Menuju Penerapan Konsep <i>Green School</i> Di Lingkungan Sekolah	LPPM UHAMKA No.208/C.01.09/2017	Rp. 7.5..
2	2017	Pembuatan Bahan Instrumen Bagi Pendamping Berhenti Merokok	LPPM UHAMKA	Rp. 8.
3	2018	Pendidikan Sebaya Program Berhenti Merokok di SMP Muhammadiyah 9 Jakarta	LPPM UHAMKA	Rp. 8.
4	2018	T.O.T Guru Untuk Pendirian Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)	LPPM UHAMKA	Rp. 8.
5	2019	Pmbuatan media pendamping berhenti merokok (flim ABR)	LPPM UHAMKA	Rp. 8.

Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul artikel Ilmiah	Volume/Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Pengaruh Pelatihan Pengembangan Media Promosi Kesehatan Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Keterampilan pada Petugas Penyuluh Kesehatan di Kab. Banyumas	Volum 10/1/2018	Jurnal Kesmas Indonesia

F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan/ seminar Ilmiah Dalam Waktu 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ seminar	Judul Artikel	Waktu Dan Tempat
1	Kongres Nasional Promosi Kesehatan ke-6)	Pengaruh Pelatihan Pengembangan Media Promosi Kesehatan Ibu Hamil terhadap Pengetahuan & Keterampilan pada Petugas Penyuluh Kesehatan di Kab. Banyumas	12-15 November 2013 Hotel Marlyn Park
2	International Meeting of Public Health	Implementation at the combination of lactation management and Kangaroo mother care (kmc) training on midwives in the districy of sawit and ngemplak, boyolali	18-20 November 2016 UI
3	International Conference on Social	Islam is a Predisposing Factor in Husband Support Behavior in	UHAMKA, Jakarta 2018

	of Determinan Health	Exclusive Breastfeeding	
4	The 3rd International Conference of Health Sciences	Effectiveness of a Combination of Lactation Management and Kangaroo Mother Care (KMC) Training to Midwives in Boyolali.	17-18 Juli 2019 Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

G. Karya Bukudalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Hidup dalam Buaian Malaria, Etnik Kanume – Kabupaten Merauke	2015	165	Pusat 4 Badan Litbang kementerian Kesehatan
2	Jelajah Nusantara 2, Catatan Perjalanan Sebelas Orang Peneliti Kesehatan	2015	70	Pusat 4 Badan Litbang kementerian Kesehatan

H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul Ciptaan	Tahun	Jenis Ciptaan	Nomer pencacatan
1.	Akibat Banyak Rokok (ABR)	2019	Karya Rekaman Video	000150226

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/ Tema/ Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.	Tim Penyusun RAN Pengendalian HIV-AIDS 2014-2019	2013	Nasional	.

J. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberian Penghargaan	Tahun
1.			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari

ternyata dijumpai ketidak sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Program Kemitraan Masyarakat.

Jakarta, 9 April 2022

TimPengusul

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Elia Nur A'yunin'.

(Elia Nur A'yunin SKM, MKM)

4. Artikel ilmiah (draf, status submission atau reprint dll.)

Lifestyle Management: Differences in Knowledge, Physical Activity and Diet Compliance with Diabetes Self-management Education (DSME) Principles

Gunarti Yahya, Raden Rizqia Khansa and Reksy R. Kharisma, Nursyifa Rahma Maulida, Elia Nur' Ayunin

Nutrition Program Study, Health Sciences Faculty, University of Prof Dr Hamka, Jakarta, Indonesia

Abstract:

Lifestyle Management is the foundation for diabetes care including DSME, Medical Nutrition Therapy (MNT), physical activity, smoking cessation counseling, and psychosocial care. DSME facilitates increasing the knowledge and skills of people with diabetes to be able to manage diabetes care independently. This study is to analyze differences in knowledge, physical activity, and dietary compliance with the provision of Diabetes Self-Management Education (DSME). A pre-experimental study with one group pretest-posttest design was conducted on 23 patients with type 2 DM, was carried out at a special DM clinic at Fatmawati Hospital, Jakarta. Subjects were selected by consecutive sampling and received an education with the DSME method 6 times for 6 weeks. Data were analyzed by paired t-test to determine the difference between the mean of variables. There were significant differences before and after the DSME intervention in knowledge ($p = 0.000$), physical activity ($p = 0.001$), and diet compliance (0.000). This study showed that there was a significant increase in outcome data of patients who have been given the intervention of the Diabetes Educator team. To increase access to DSME for patients, family support and motivation from the Diabetes Educator team are needed.

Keywords: DSME, Knowledge, Physical Activity, Diet Compliance.

INTRODUCTION

In 2015, the American Diabetes Association published a Diabetes Self-Management Education and Support (DSMES) program that provides guidance for diabetics in increasing abilities needed to be able to implement supportive behaviors in managing lifestyles according to their disease conditions. The DSMES program was adopted and developed by

Endocrinology Community Indonesia, involving patients and all medical and health workers in an effort to reduce the prevalence of diabetes mellitus in Indonesia. One of the DSMES programs is nutrition education related to implementing diet therapy and physical activity in order to prevent acute and chronic complications and to improve the quality of life of people with diabetes mellitus.

Diabetes mellitus (DM) is defined as a metabolic disease characterized by high blood sugar levels due to abnormalities in insulin secretion and/or action (Perkeni, 2019). According to the International Diabetes Federation (2019), 1 in 11 adults aged 20 – 79 years worldwide has diabetes (approximately 463 million people) but it turns out that 1 in 2 adults with diabetes are not aware that they have diabetes 232 million people (Indonesian Ministry of Health).

The 2018 Basic Health Research Report by the Ministry of Health showed an increase in the prevalence of DM to 10.9%. The 2017 International Diabetes (IDF) report placed Indonesia as the 6th country in the number of DM sufferers which reached 10.3 million. Predictions from the IDF state that there will be an increase in the number of DM patients from 10.3 million in 2017 to 16.7 million in 2030 (PERKENI, 2019).

The purpose of DSMES is to improve the knowledge, skills, and confidence of diabetic patients to accept responsibility for their self-management. This includes collaborating with their health care team, making informed decisions, solving problems, developing personal goals and action plans, and coping with emotions and life stresses. DSME facilitates increasing the knowledge and skills of people with diabetes to be able to manage diabetes care independently. This study is to analyze differences in knowledge, physical activity, and dietary compliance in diabetic patients with the provision of DSMES.

METHODS

A quasi-experimental with one group pretest-posttest approach was conducted in diabetic outpatient in Fatmawati Hospital Jakarta in July-August 2019. Subjects were selected with consecutive sampling. Inclusion criteria were Diabetic outpatients in Fatmawati Hospital, aged >25 years, willingly to participate in this study and following all intervention session. Exclusion criteria was absent minimum one of session.

Intervention of education with DSME principles was carried out for 6 weeks (1 week each), and the material was given by the trained Diabetes Mellitus educator team. Educator team consisted of doctors, dietitians, nurses and pharmacists. Education was given 100 - 120 minutes per session. Topics of education were session about basic knowledge of DM, session 2 was about Diabetes Diet Therapy, session 3 was about physical activity and exercise, session

4 was about Pharmacological Therapy, session 5 was about evaluating care, session 6 was about monitoring blood sugar levels and hypoglycemia.

Knowledge, physical activity and dietary compliance of diabetes mellitus diet were measure by structured questionnaire. Questionnaires were given before and after the nutrition intervention. Data on the level of knowledge, level of physical activity and level of dietary compliance are presented using the good/adherent category if the respondent's score is more than the average, and vice versa with the poor/adherent category. Bivariate data were analyzed using paired T-test and independent T-test with 95% confidence level.

RESULTS

Characteristics subject of this study were average age of 23 respondents is 61 years with the lowest age being 35 years and the highest being 80 years. The results also showed that the number of respondents with diabetes 10 years was 56.5% while those who were more than 10 years old were 43.5%. According to Hariani et al, there is a relationship between the length of suffering from type 2 DM and the patient's quality of life, namely the longer the patient suffers, the worse the patient's quality of life.

Consensus The Dieabetes Educators, 2015 there are 4 critical times to implement and modify DSMES, namely first times diabetes is diagnosed, annually or when not meet treatment targets, when complications factor developed and transitions in life occur (advanced age). Physiological changes that occur with age in DM patients, result in a decrease in physiological function in the endocrine system, in addition to an unhealthy lifestyle and non-optimal DM management has the potential to cause various complications, including retinopathy, heart disease and kidney failure. Therefore, it is important for patients and care providers to manage a diabetes lifestyle through the DSMES program, so that the quality of life of DM patients gets better with increasing age and increasing the length of time being a type 2 DM patient.

Lifestyle Management is the foundation for diabetes care including education with DSMES principles, Medical Nutrition Therapy (MNT), physical activity, smoking cessation counseling, and psychosocial care.

Table 1: Distribution of Respondents by Level of Knowledge in Type II Diabetes Patients

Level of Nutrition Knowledge	Pre test		Post Test	
	Freq	%	Freq	%
Low	11	47,8	0	0
Good	12	52,2	23	100
Sum	23	100	23	100

The results showed that after receiving DSME- based education, all respondents (100%) had a good level of knowledge. Most of the respondents are motivated to apply knowledge from the DSME program to improve their own nutritional and health status.

Table 2: Results of Statistical Tests before and after the intervention on increasing knowledge of Type II Diabetes Patients

Nutrition Knowledge	Mean	Min - Max	SD	PValue
Before the DSMES-based education	75,5	53,13-90,63	6,7	0,000
after the DSMES-based education	89,9	78,13-100		

The average pretest score for knowledge was 75.5 (standard deviation 10.3). After DSMES-based education was conducted, the posttest score increased to 89.9 (standard deviation 7.04). The results of the study, there was a significant difference between education and DSME principles on the level of knowledge before and after education, with a P value < 0.05 (p = 0.000).

According to MA Simbolon et al, 2015 and CM Yuni et al, 2019, DSME can increase knowledge of self-management of Type 2 DM patients to prevent disease complications. The DSME learning process aims to provide knowledge to patients so that there is a process of changing information, emotions and decision making that have an impact on the occurrence of the cognator control process in the brain in order to carry out learning and adaptation mechanisms.

The educational process in this study was carried out in groups using the DSME curriculum, the material provided was in the form of material related to general DM knowledge, Diet Management, Physical Activity, knowledge related to drugs, foot care, and monitoring blood sugar levels, with lecture method using props, emo demo and mind maps. Changes in respondent's knowledge are felt to increase, because of the interest and awareness to be able to control blood sugar levels. Education is given in stages with the lecture method, sharing between sufferers, as well as activities that involve the family. The existence of a booklet provided by the Educator team also makes it easier for respondents to apply it independently at home.

Based on the respondents' confessions, participating in DSMES-based DM education was very fun, with an interesting method, being able to gather and play with other diabetic patients. However, the schedule is very long (2 hours per session and takes approximately 1.5 – 2

months), they say it can be done because of the support from the family. Meanwhile, according to the Educator team's admission, quite a lot of diabetes patients cannot complete the entire education curriculum based on this DSMES, and only 23 people could be respondents in this study.

Family members and peers are an underutilized resource for ongoing support and often struggle with how to best provide help. Including family members in the DSMES process can help facilitate their involvement. Such support people can be especially helpful and serve as cultural navigators in health care systems and as liaisons to the community. Community programs such as healthy cooking classes, walking groups, peer support communities, and faith-based groups may lend support for implementing healthy behavior changes, promoting emotional health, and meeting personal health goals (Diabetes Educator, 2019).

Z Zhouzi et al, 2019, The electronic nutrition education resource (internet based) was found to be an effective means for delivering education. It has potential to bridge the gap between the limited supply of healthcare resources and the increasing demand for diabetes nutrition education. Most participants expressed intentions to make positive dietary and lifestyle choices.

CONCLUSION

There was a significant difference between before and after DSME intervention of knowledge; level of physical activity level and dietary compliance. This study showed that there was a significant increase in outcome data of patients who have been given the intervention on the Diabetes Educator team. To increase access to DSME for patients, family support and motivation from Diabetes Educator team are needed. In this COVID-19 pandemic situation, it is worth considering developing and modifying an educational curriculum with this DSMES approach, by utilizing resources such as making videos distributed through social media or comprehensive web-based educational programs.

5. Draft publikasi di media cetak/daring

Link artikel berita:

<http://www.serambiupdate.com/2022/08/kolaborasi-dosen-dan-mahasiswa-fikes.html>

**KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA FIKES UHAMKA
DALAM PENDAMPINGAN DIABETISI PERSADIA RS ISLAM JAKARTA PONDOK
KOPI**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) sebagai salah satu dari Tri Dharma Perguruan Tinggi menjadi jembatan dalam menghidupkan kembali kegiatan komunitas Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Rangkaian kegiatan dalam dua pekan menunjukkan keseriusan dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka (FIKES UHAMKA) untuk mendampingi Diabetisi mengelola gula darah secara mandiri.

Acara diawali dengan kegiatan senam dan pengecekan kadar gula darah Diabetisi di lapangan parkir RSIJ Pondok Kopi (23/07/2022). Setelah sebelumnya vakum dari penyelenggaraan kegiatan karena pandemic covid-19, partisipasi dan antusias para diabetisi dibuktikan dengan hadirnya 25 peserta dalam acara tersebut yang sebagian besar lanjut usia.

Dosen dan Mahasiswa FIKES UHAMKA terlibat langsung dalam mengakomodir peserta yang dibantu dengan mitra kegiatan PkM yaitu Ahli Gizi dan PERSADIA RSIJ Pondok Kopi. Peserta melakukan senam untuk diabetes dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah. Melakukan aktivitas fisik dan menjaga tekanan darah merupakan pilar dari pengelolaan Diabetes Mellitus. Banyak penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik atau olahraga dapat membantu mengontrol gula darah pada diabetisi. Selain itu juga mampu berkontribusi pada penurunan berat badan serta faktor risiko penyakit kardiovaskular sebagai komplikasi penyakit DM.



Pendampingan yang dilakukan tentunya dilengkapi dengan media audio visual dan modul yang dikembangkan oleh tim. Media dievaluasi oleh praktisi yaitu Ahli Gizi, pengurus PERSADIA serta Diabetisi RSIJ Pondok Kopi untuk bisa dikembangkan agar sesuai dengan kebutuhan Diabetisi dan tujuan PkM. Bagaimana pengelolaan kadar gula darah di batas normal dengan

memahami kondisi DM, faktor risiko dan pengaturan diri pada Diabetisi secara mandiri merupakan tujuan dari PkM ini. Sehingga, tidak berhenti pada kegiatan senam bersama dan pengukuran tekanan darah, tim melanjutkan kegiatan pendampingan di waktu lainnya. Acara EDUKASI GIZI UNTUK DIABETISI YANG MANDIRI digelar hampir lebih sepekan di Masjid Baitul Syifa RSIJ PONDOK KOPI (29/07/2022). Terdapat 3 narasumber pada kegiatan tersebut yaitu kolaborasi dosen dan mahasiswa Prodi Gizi dan Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES UHAMKA. Untuk menyemarakkan Acara, mahasiswa menciptakan jargon yang mudah diingat sebagai pesan kunci oleh para peserta yaitu “Cegah Diabetes secara mandiri dengan 3J: Jaga Tensi Darah, Jaga Gula Darah, Jaga Asupan Karbohidrat untuk Hidup Sehat Lebih Baik”.



Video hasil pengembangan media oleh tim diputarkan dan dipandu oleh dosen Prodi Kesmas FIKES UHAMKA, Ibu Elia Nur' Ayunin, SKM, MKM. Dalam arahnya disampaikan bahwa video berdurasi singkat diharapkan dapat membantu diabetisi maupun keluarga memahami kondisi DM serta mengelola kadar gula darah untuk mencegah komplikasi. “Video ini juga dibuat untuk orang awam memahami secara mudah apa itu Diabetes Mellitus untuk pencegahan”, pungkas Elia.

Ibu Nursyifa Rahma Maulida, M,Gizi, dosen Prodi Gizi FIKES UHAMKA yang juga pemateri membawakan materi berjudul PAHAMI KONDISI DIABETES MELLITUS, KELOLA GLUKOSA DARAH. Dalam materi singkatnya, terdapat informasi tentang kondisi penderita diabetes yang berkaitan dengan asupan karbohidrat. “Karbohidrat sederhana yang sering dikonsumsi dan tanpa disadari menjadi pencetus rusaknya insulin jika dikonsumsi berlebihan yaitu gula pasir. Jika tubuh sudah mengalami resistensi insulin maka tubuh gagal memasukkan glukosa darah ke dalam sel dan menghasilkan kadar glukosa yang tinggi di aliran darah”, jelas Syifa dalam paparannya.

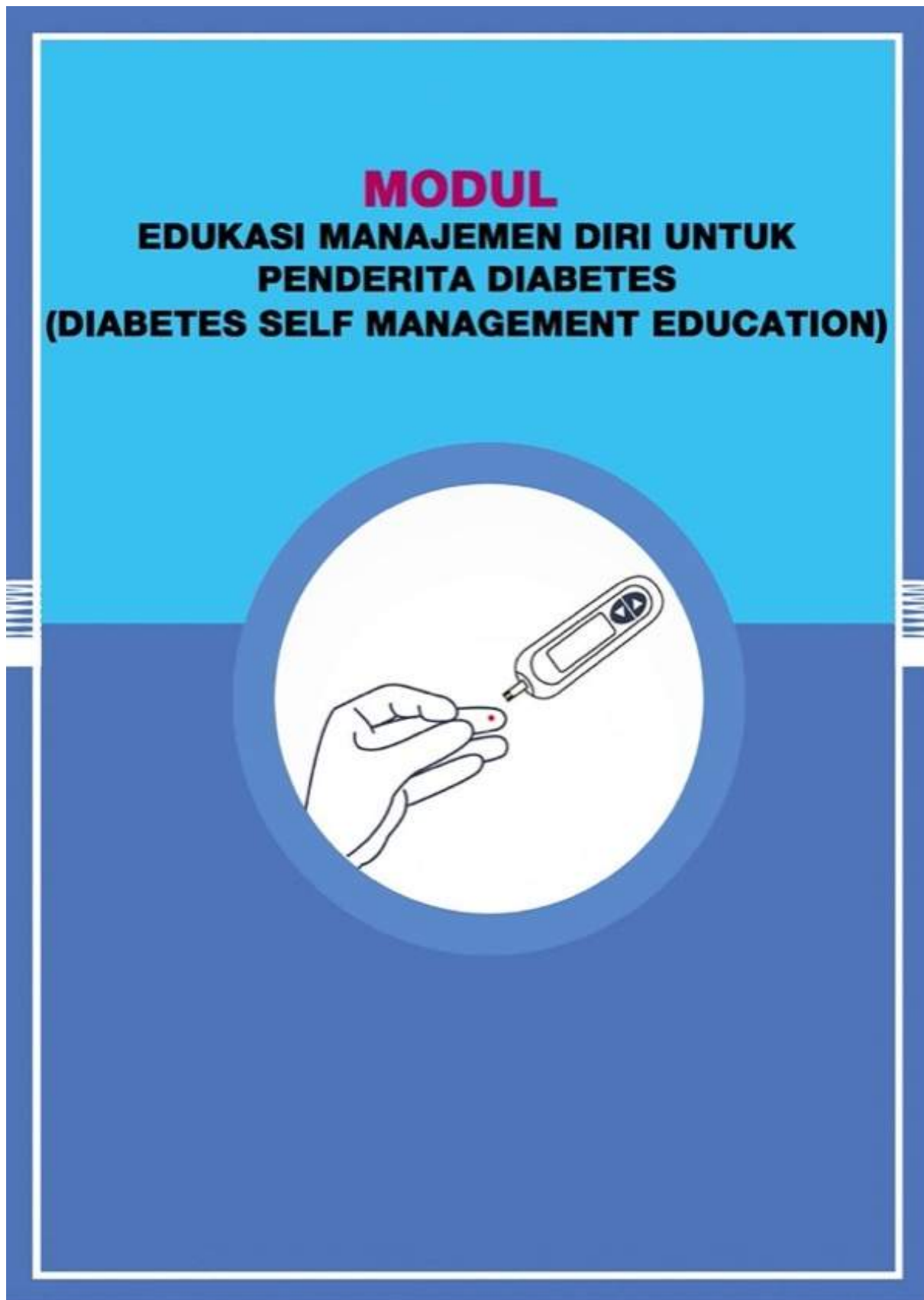
90% penderita DM termasuk ke dalam DM tipe 2, yaitu kondisi dimana pankreas masih bisa menghasilkan insulin tetapi insulin tidak bekerja efektif. Faktor penyebabnya adalah karena pola hidup tidak sehat yang dapat dicegah dan dikendalikan seperti pola makan yang sering mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat, tinggi lemak jenuh dan trans, serta makanan atau minuman olahan berpemanis. Hal ini yang memicu insulin dan reseptor insulin pada sel bekerja lebih keras, sehingga lebih cepat mengalami kerusakan.

Kemudian penjelasan mengenai faktor risiko, komplikasi serta penanganan DM diberikan oleh Ibu Gunarti Yahya, DCN, MM, RD sebagai pemateri kedua. Dosen Prodi Gizi tersebut menjelaskan mengenai komplikasi lanjutan jika Diabetisi tidak dapat mengontrol gula darahnya. Kondisi ketoasidosis, gangguan penglihatan, syaraf, fungsi ginjal hingga berpotensi mengalami penyakit jantung dan stroke merupakan risiko komplikasi yang dapat terjadi pada Diabetisi. “Menjaga berat badan di kondisi normal, mengelola pola makan dan mengatur asupan karbohidrat, melakukan peningkatan aktivitas fisik untuk kesehatan tubuh secara menyeluruh serta menjaga kadar gula darah merupakan cara Diabetisi mengelola penyakit DM serta mencegah DM guna menurunkan prevalensi penyakit tersebut”, ungkap Gunarti dalam penjelasannya.

Demi melakukan pendampingan yang komprehensif, pengecekan gula darah gratis juga dilakukan kepada peserta edukasi yang dihadiri Diabetisi serta pasien penyakit dalam RSIJ Pondok Kopi tersebut. Ketua Persadia sekaligus dokter RSIJ, dr. Hj. Khomimah, SpPD, KEMD mengapresiasi kegiatan ini, “Kegiatan edukasi ini tidak hanya membantu Diabetisi memahami tentang Diabetes Mellitu (DM) dan pengelolaannya tetapi yang hadir di sini bisa menularkan informasi kepada keluarga dan kerabat agar terhindar dari DM. Semoga kegiatan seperti ini dapat tetap dilakukan secara berkesinambungan”, papar dr. Khomimah dalam sambutannya di acara Pengabdian kepada Masyarakat yang diinisiasi Dosen dan Mahasiswa FIKES UHAMKA tersebut.



6. HKI, publikasi, *leaflet*, dan produk lainnya.



7. Foto Dokumentasi kegiatan



8. Daftar Peserta

DAFTAR PESERTA EDUKASI GIZI UNTUK DIABETISI YANG MANDIRI DAN PEMERIKSAAN GULA DARAH

No.	Nama	No.Hp	Ttd
1.	Pak Dito	081387777501	
2.	Bu Fatimah	081294426106	
3.	Bu Diah	083808885098	
4.	Bu Agustina	087889333885	
5.	Bu Sri Sudjarwi	-	
6.	Sukarti	082113288917	
7.	Pak Warsono	081808654303	
8.	Rusmini	087817947120	
9.	Bu Tatik	-	
10.	Pak Ikhwan	081286352457	
11.	Pak Bambang	4804801	
12.	Bu Rahayu	4804801	
13.	Bu RR Dyah	087881776681	
14.	Bu Aniek Yuli	087889899757	
15.	Bu Nurhusna	081281202198	
16.	Bu Laras	0812811117124	
17.	Pak Abdul Mutholib	085693876239	
18.	Bu Lies Endang	08128793739	
19.	Bu Ratu Biaduri	0896380164838	
20.	Bu Wasiati	085967002658	
21.	Bu Herawati	0878415551322	
22.	Bu Siswayati	081218062775	
23.	Bu Khasanah	081289666295	
24.	Bu Agustina Yuniar	082122098285	
25.	Bu Durotun	081381705562	
26.	Pak Trisna	085814588470	
27.	Muhajir	081315387654	
28.	Suciani	085697794742	

Daftar Hadir Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat UHAMKA
EDUKASI GIZI UNTUK DIABETISI YANG MANDIRI

No.	Nama	No.Hp	Ttd
1.	Fatimah	081294426106	
2.	Agustin Yuniar	082122098285	
3.	Khasanah	081289666295	
4.	Lies Endang	08128793739	

5.	Wasiati	085967002658	
6.	Ratu Biaduri	0896380164838	
7.	Agustina	087889333885	
8.	Rahayu	4804801	
9.	Bambang Supriyanto	4804801	
10.	Trisna	085814588470	
11.	Herawati	0878415551322	
12.	Ikhwan Azwar	081286352457	
13.	Sari	087883682220	
14.	Erna	0895331381064	
15.	Rusmini	087817947120	
16.	Muhajir	081315387654	
17.	Yati Kusmiyati	085889748545	
18.	Hj. Sri Sudjarwi	-	
19.	Suhantatiek	-	
20.	Larasdiati	0812811117124	
21.	Aniek Yuli	087889899757	
22.	Siswayati	081218062775	
23.	Dito Suryono	081387777501	
24.	Dyah Wiyanti	083808885098	
25.	Durrotun. N	081381705562	
26.	Nurhusnah	081281202198	
27.	Warsono	081808654303	
28.	Sukarti	082113288917	
29.	Abdul Mutholib	085693876239	
30.	Diah Widayanti	087881776681	
31.	Suciani	085697794742	

9. Surat Mitra

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Diah Maunah, SGz, RD
Jabatan : Dietisien
Nama Mitra : Unit Gizi Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
Alamat : jl Raya Pondok Kopi, Jakarta Timur

Menyatakan bersedia untuk bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan program PKM yang berjudul "Edukasi Gizi berbasis *Diabetes Self Management Education* melalui Video" untuk meningkatkan pengetahuan dan melatih kemandirian dalam pengendalian kadar gula darah peserta klub PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) RS. Islam Jakarta Pondok Kopi dengan

Nama Ketua Tim Pengusul : Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi

NIDN : 0312029003

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Prof DR Hamka (UHAMKA)
Jakarta

Jakarta, 8 April 2022



Diah Maunah, SGz, RD