

**PENGABDIAN PEER GROUP EDUKASI SENAM DIABETES DI POSYANDU LANSIA
DESA DARUNGAN KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI**

Nove Lestari¹, Vela Purnamasari², Wahyu Tanoto³

STIKES Karya Husada Kediri^{1,2,3}

nophelestari@gmail.com

Received: 25-03-2025

Revised: 20-04-2025

Approved: 27-04-2025

ABSTRAK

Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan kelompok lansia dalam mengelola Diabetes Mellitus (DM) melalui edukasi kesehatan dan pelatihan senam DM yang terstruktur. Metode pengabdian yang digunakan meliputi penyusunan program penyuluhan dan pelatihan secara sistematis, penyusunan modul pelatihan, penyediaan sarana dan prasarana, serta pelaksanaan kegiatan di lapangan yang dikawal melalui koordinasi aktif bersama mitra lokal. Materi edukasi dikembangkan dalam bentuk leaflet, presentasi, dan video senam, sedangkan pelatihan senam disesuaikan dengan kondisi fisik peserta lansia. Hasil pengabdian menunjukkan tingginya antusiasme peserta lansia dalam mengikuti penyuluhan dan praktik senam, meningkatnya pengetahuan tentang DM, serta terbentuknya kelompok senam lansia sebagai bentuk keberlanjutan program. Simpulan, bahwa pendekatan edukatif-partisipatif yang melibatkan kader dan perangkat desa secara aktif terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi lansia terhadap pengelolaan DM, serta dapat dijadikan model kegiatan rutin di Posyandu Lansia maupun Puskesmas.

Kata Kunci: *Diabetes Mellitus, Lansia, Senam DM, Edukasi Kesehatan*

PENDAHULUAN

Sebagai bentuk nyata dari Tri Dharma Perguruan Tinggi adalah pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Pengabdian diri kepada masyarakat dapat dilakukan secara perorangan/person atau bersama-sama/kolektif. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat merupakan upaya untuk dari civitas akademika atau masyarakat kampus agar dapat mengaplikasikan ilmunya kepada masyarakat. Selain itu kegiatan pengabdian masyarakat juga dapat digunakan untuk mendekatkan diri kepada masyarakat sehingga interaksi masyarakat kampus dengan masyarakat umum terus dapat terjalin secara harmonis. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilakukan dengan melibatkan instansi-instansi lain yang berkompeten. Instansi-instansi ini dapat berfungsi sebagai mediator aktif dalam kegiatan tersebut.

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang menjadi satu masalah kesehatan yang besar. Data dari studi global menunjukkan bahwa jumlah penderita DM pada Tahun 2015 telah mencapai 366 juta orang, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030. Pada Tahun 2010 lebih dari 50 juta orang yang menderita DM di Asia Tenggara. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit DM. Sebesar 80% orang dengan DM tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sebagian besar penderita DM berusia antara 40-59 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2016, prevalensi DM di provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 sebesar 6,9% atau sebanyak 17,250 juta jiwa, jumlah ini mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi pada tahun 2007 sebesar 5,7%

atau sebanyak 14,250 juta jiwa. Pengelolaan penderita DM sebaiknya melaksanakan 4 pilar yaitu, edukasi, terapi gizi medis, intervensi farmakologis dan latihan jasmani (*American Diabetes Association, 2002*). Pilar yang pertama adalah edukasi, edukasi yang diberikan meliputi: edukasi untuk pencegahan primer, yaitu edukasi yang ditunjukkan untuk kelompok resiko tinggi. Edukasi untuk pencegahan sekunder, yaitu edukasi yang ditunjukkan untuk pasien baru. Dan edukasi untuk pencegahan tersier yaitu edukasi yang ditunjukkan pada pasien tingkat lanjut (Perkeni, 2011).

Pilar kedua adalah terapi gizi medis, tujuan umum penatalaksanaan diet pasien DM antara lain: mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah dan lipid mendekati normal, mencapai dan mempertahankan berat badan dalam batas normal atau $\pm 10\%$ dari berat badan idaman, mencegah komplikasi akut dan kronik, serta meningkatkan kualitas hidup (Suyono, 2009).

Pilar ketiga adalah terapi farmakologis, terapi farmakologis meliputi pemberian insulin dan atau obat hiperglikemia oral (Medicastore, 2007; Smeltzer & Bare, 2008). Pilar keempat adalah latihan jasmani, latihan jasmani secara teratur dapat menurunkan kadar gula darah. Latihan jasmani selain untuk menjaga kebugaran juga dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga akan memperbaiki kendali glukosa darah (Vitahealth, 2006). Latihan jasmani yang dianjurkan berupa latihan jasmani yang bersifat aerobik seperti jalan kaki, bersepeda santai, jogging, berenang, dan senam diabetes (Liyas, 2007).

Senam diabetes sering dilakukan karena senam tersebut bisa mengolah semua organ tubuh manusia, mulai otak hingga ujung kaki (Brian J. Sharkey, 2003). Santoso, (2006) pada DM tipe 2, senam berperan utama dalam pengaturan kadar gula darah. Penyakit Diabetes Melitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (Glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. DM merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan sifat kronis yang jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada Tahun 1983, prevalensi DM di Jakarta baru sebesar 7%; pada Tahun 1993 refleksinya meningkat menjadi 5,7% dan pada tahun 2015 melonjak menjadi 12,8%.

Klasifikasi atau jenis diabetes ada bermacam-macam tetapi di Indonesia yang paling banyak ditemukan adalah DM tipe 2. jenis diabetes yang lain ialah DM tipe 1; diabetes kehamilan atau gestasional (DMG) dan diabetes tipe lain. Ada juga kelompok individu lain dengan toleransi glukosa normal tetapi kadar glukosanya belum memenuhi syarat masuk ke dalam kelompok diabetes melitus, disebut toleransi glukosa terganggu (TGT). Sebenarnya penyakit diabetes tidaklah menakutkan bila diketahui lebih awal. Kesulitan diagnosis timbul karena kadang-kadang dia datang tenang dan dibiarkan akan menghanyutkan pasien ke dalam komplikasi fatal. Oleh karena itu, mengenal tanda-tanda awal penyakit diabetes ini menjadi sangat penting.

METODE KEGIATAN

Penyusunan program penyuluhan dan program kerja pelatihan yang bisa Anda gunakan dalam bagian Hasil Kegiatan dan Pembahasan atau Metodologi Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian:

1) Penyusunan Program Penyuluhan dan Pelatihan

Penyusunan program penyuluhan dan pelatihan dilakukan dengan pendekatan sistematis agar kegiatan yang dilaksanakan menjadi lebih

terstruktur, terarah, dan mencapai tujuan yang diharapkan. Program ini mencakup seluruh aspek teknis, manajerial, serta perencanaan waktu (time schedule) secara menyeluruh. Tahapan ini dimulai dengan penyusunan program kerja, yang disusun bersama antara tim pelaksana dan mitra (kader posyandu dan perangkat desa), guna menyelaraskan kebutuhan lapangan dengan tujuan pengabdian. Setiap kegiatan ditentukan waktu pelaksanaannya, penanggung jawab, alat atau media yang dibutuhkan, dan target capaian masing-masing tahap.

2) Penyusunan Modul dan Materi Pelatihan

Tim pelaksana menyusun modul pelatihan secara spesifik untuk kebutuhan penyuluhan dan pelatihan senam diabetes mellitus (DM) bagi kelompok lansia. Modul disusun dalam bentuk power point dan bahan cetak (leaflet), dengan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta lansia. Modul ini terdiri dari dua bagian utama, yaitu materi tentang penyakit diabetes mellitus dan petunjuk teknis pelaksanaan senam DM. Selain itu, tersedia video senam diabetes yang ditayangkan sebagai panduan visual gerakan. Untuk memudahkan peserta, juga disiapkan koran bekas/kertas alas untuk pelaksanaan senam, stik gula darah untuk pemeriksaan awal sebagai indikator evaluasi kesehatan, dan alat pendukung visual seperti proyektor untuk presentasi materi.

3) Modul Manajemen Kegiatan

Modul manajemen kegiatan mencakup teknik pendampingan lansia, metode penyuluhan berkelanjutan, serta strategi penanganan dasar untuk lansia dengan risiko komplikasi diabetes. Modul ini bertujuan agar kader dan mitra mampu meneruskan kegiatan secara mandiri setelah program pengabdian berakhir. Dalam modul ini juga dijelaskan cara melakukan monitoring harian kesehatan lansia secara sederhana serta cara membangun komunikasi efektif dengan kelompok usia lanjut.

4) Persiapan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana menjadi aspek krusial dalam menunjang keberhasilan kegiatan pelatihan. Persiapan dilakukan dengan menginventarisasi kebutuhan tempat pelatihan (balai desa atau posyandu), perlengkapan senam (karpet, kipas angin, air mineral), media edukasi (proyektor, laptop, speaker), serta alat kesehatan dasar (glukometer, tensimeter). Penataan lokasi pelatihan diatur agar memberikan kenyamanan bagi peserta lansia, memperhatikan aspek ventilasi, pencahayaan, dan keamanan ruang gerak.

5) Koordinasi Lapangan

AKoordinasi lapangan dilaksanakan secara intensif oleh tim pelaksana pengabdian. Tugas ini mencakup penjadwalan kegiatan, pengaturan peserta, dokumentasi, serta pengawasan pelaksanaan kegiatan agar berjalan sesuai rencana. Tim juga menjalin komunikasi aktif dengan kader posyandu dan tokoh masyarakat setempat untuk memastikan dukungan logistik dan kehadiran peserta sesuai target. Evaluasi cepat dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan agar setiap kendala dapat segera

diidentifikasi dan diatasi.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Tahap Monitoring dan Evaluasi. Monitoring dilakukan secara intensif oleh tim pelaksana setiap kegiatan berlangsung untuk memastikan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan sejalan dengan monitoring, sehingga jika ada kendala akan segera diselesaikan. Evaluasi dilakukan setiap tahap kegiatan, adapun rancangan evaluasi memuat uraian bagaimana dan kapan evaluasi akan dilakukan, kriteria, indikator pencapaian tujuan, dan tolok ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan yang dilakukan. Memberikan bimbingan kepada mitra agar tetap terus menerapkan perawatan gerontik secara konsisten dan memaksimalkan posyandu yang sudah ada untuk meningkatkan kesehatan dan kepedulian pada kelompok lansia, dengan begitu dapat meningkatkan kinerja mitra dan mendukung program pemerintah dalam meningkatkan angka harapan hidup.



Gambar 1. Materi Senam DM

Gambar 1 menunjukkan suasana saat tim pelaksana memberikan edukasi mengenai Senam Diabetes Mellitus (DM) kepada para lansia yang hadir di Posyandu Lansia Desa Darungan. Edukasi ini dilakukan di ruang pertemuan balai desa dengan menggunakan alat bantu berupa poster, LCD proyektor, serta leaflet yang berisi panduan gerakan senam DM dan informasi tentang diabetes. Materi yang disampaikan meliputi pengertian Diabetes Mellitus, gejala dan komplikasinya, pentingnya pengelolaan pola makan, gaya hidup sehat, serta bagaimana aktivitas fisik seperti senam DM dapat membantu menurunkan kadar gula darah secara alami. Pemateri menjelaskan bahwa senam DM merupakan olahraga yang dirancang khusus bagi penderita diabetes, dengan intensitas ringan hingga sedang dan durasi sekitar 30 menit, yang dilakukan secara rutin 3-4 kali seminggu. Penekanan juga diberikan pada aspek keamanan senam, seperti pentingnya melakukan pemanasan dan pendinginan, serta

menyesuaikan gerakan dengan kemampuan fisik masing-masing peserta. Lansia yang hadir menunjukkan perhatian penuh; mereka mencatat poin-poin penting, mengajukan pertanyaan, dan beberapa di antaranya berbagi pengalaman pribadi terkait kendala dalam mengelola diabetes. Materi disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana, dengan gaya penyampaian yang bersahabat agar lebih mudah diterima oleh peserta usia lanjut. Tim pelaksana juga memberikan sesi simulasi gerakan senam dasar sebagai pengantar sebelum pelaksanaan senam secara keseluruhan. Antusiasme peserta tampak tinggi, tercermin dari keterlibatan aktif mereka dalam diskusi dan ketertarikan untuk mencoba senam sebagai bagian dari rutinitas harian.



Gambar 2. Pelaksanaan Senam DM

Gambar 2 menggambarkan kegiatan pelaksanaan senam DM secara langsung, yang dilaksanakan di halaman Posyandu Lansia dengan cuaca cerah dan suasana yang mendukung. Kegiatan diawali dengan doa bersama, dilanjutkan dengan pemanasan ringan seperti menggerakkan kepala, bahu, lengan, dan kaki secara perlahan untuk menghindari cedera. Senam dipandu oleh instruktur dari tim pengabdian yang telah memahami teknik senam DM yang aman dan efektif bagi lansia. Gerakan inti senam mencakup kombinasi gerakan peregangan otot, latihan pernapasan terkontrol, dan aktivitas berirama seperti mengayunkan lengan dan kaki, memutar badan secara perlahan, serta berjalan di tempat untuk melatih keseimbangan dan koordinasi tubuh. Setiap gerakan diperagakan terlebih dahulu oleh instruktur dan diikuti oleh peserta, dengan pendampingan dari kader dan tim untuk memastikan lansia tidak melakukan gerakan yang membahayakan. Beberapa lansia yang mengalami keterbatasan mobilitas diberikan modifikasi gerakan agar tetap bisa berpartisipasi secara aktif. Suasana penuh semangat dan kekeluargaan tampak selama pelaksanaan senam, bahkan beberapa peserta tersenyum dan tertawa saat mengikuti gerakan secara serempak. Setelah senam selesai, dilakukan sesi pendinginan dan relaksasi untuk menormalkan detak jantung. Sebagian besar peserta mengaku merasa lebih segar, ringan, dan nyaman setelah berolahraga. Pelaksanaan senam ini tidak hanya memberi manfaat kesehatan fisik, namun juga meningkatkan semangat hidup, memperkuat hubungan sosial antar lansia,

dan membangun budaya hidup sehat yang bisa dilanjutkan secara mandiri. Kegiatan ini diakhiri dengan pembagian jadwal senam rutin dan kesepakatan untuk membentuk kelompok senam lansia yang dipandu oleh kader posyandu sebagai bentuk keberlanjutan program.

KESIMPULAN

Kegiatan dilakukan setelah melakukan koordinasi dengan pihak pemerintahan desa pelem dan Satgas lingkungan. Persetujuan pihak Pemerintahan pelem atas terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini dilanjutkan dengan melakukan survey lokasi ke posyandu lansia desa darungan Konseling kesehatan masyarakat “senam diabetes melitus”. Keterlibatan Satgas lingkungan yang saat itu ada di lokasi juga dilaksanakan untuk memperlancar kegiatan. Lansia menyatakan merasa senang dikunjungi oleh kader beserta tim pengabdian masyarakat dan mengharapkan pandemi segera berakhir karena sudah kangen ingin mengikuti kegiatan Posyandu sehingga bisa berkumpul dengan teman-teman lansianya. Dalam kegiatan ini kader terlibat aktif dan akhirnya dapat mengunjungi lansia sambil memonitor kondisi kesehatan lansia, sehingga kegiatan ini dapat dijadikan sebagai pilihan kegiatan Posyandu Lansia selama pandemi. Kegiatan senam kaki untuk penderita DM dapat dijadikan sebagai salah satu program kegiatan di Puskesmas dalam rangka meningkatkan kesehatan penderita DM. Perlu koordinasi dengan pihak pemerintah terkait dalam rangka memotivasi penderita DM untuk dapat memeriksakan kesehatannya secara teratur di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2002). Standards of Medical Care for Patients with Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*, 25(Suppl 1), S33–S49.
- Brian J. Sharkey. (2003). *Kebugaran dan Kesehatan (Alih Bahasa: Alih Bahasa Indonesia)*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- International Diabetes Federation (IDF). (2015). *IDF Diabetes Atlas (7th ed.)*. Brussels: International Diabetes Federation.
- Liyas, S. (2007). *Penyakit Diabetes Melitus dan Pengobatannya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Medicastore. (2007). *Terapi Farmakologis Diabetes Melitus*. Retrieved from <https://www.medicastore.com/>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- Riskesdas. (2016). *Laporan Nasional Riskesdas 2016*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Santoso, S. (2006). *Senam Diabetes untuk Mengontrol Gula Darah*. Jakarta: Pustaka Kesehatan.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Vol. 1)*. Jakarta: EGC.
- Suyono, S. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Secara Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Vitahealth. (2006). *Manfaat Latihan Jasmani untuk Penderita Diabetes*. Retrieved from <https://www.vitahealth.com/>