

## PEMBERDAYAAN KADER DAN KELUARGA MELALUI IMPLEMENTASI MODEL HOME CARE SERVICE UNTUK PASIEN DIABETES MELITUS

Defrima Oka Surya<sup>1\*</sup>, Vivi Syofia Sapardi<sup>2</sup>, Wira Iqbal<sup>3</sup>, Ria Desnita<sup>4</sup>, Dimas Prayoga<sup>5</sup>,  
Rima Ermayanti<sup>6</sup>, Syifa Satiaranada<sup>7</sup>, Muthia Adwa Salsabil<sup>8</sup>

<sup>1,5,6,7,8)</sup> Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Mercubaktijaya

<sup>2,4)</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Mercubaktijaya

<sup>3)</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

\*e-mail: defrima.okasurya@gmail.com

### Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan melalui perawatan mandiri dan dukungan keluarga. Keterbatasan pengetahuan dan keterlibatan keluarga seringkali menjadi hambatan utama dalam pencapaian kontrol glikemik pasien. Mitra dalam kegiatan ini adalah kader Posyandu RW 02 Kelurahan Kalumbuk dan keluarga pasien DM. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dan keluarga dalam melaksanakan perawatan pasien DM di rumah melalui implementasi Model Home Care Service. Metode pelaksanaan meliputi edukasi, pelatihan, dan pendampingan kepada keluarga pasien serta kader kesehatan di RW 02 Kelurahan Kalumbuk. Kegiatan ini juga dilengkapi dengan penyusunan dan distribusi flipbook panduan perawatan DM berbasis keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader dan keluarga mengenai aspek perawatan DM, meliputi pengaturan diet, pemantauan glukosa darah dan pencegahan komplikasi. Sebelum pelaksanaan PKM hanya 33,3% kader dan keluarga yang memiliki pengetahuan baik dan setelah kegiatan didapatkan semua (100%) kader dan keluarga memiliki pengetahuan baik tentang perawatan DM. Selain itu, terjadi peningkatan partisipasi keluarga dalam pendampingan pasien dan peningkatan kemampuan kader dalam melakukan edukasi berkelanjutan. Program ini berhasil memperkuat peran keluarga dan kader sebagai komponen utama dalam sistem home care berbasis komunitas. Diharapkan model ini dapat diimplementasikan secara berkelanjutan oleh Puskesmas dan menjadi rujukan dalam pengembangan program manajemen penyakit kronis di tingkat keluarga.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus, Home Care Service, Kader, Keluarga

### Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that requires continuous management through self-care and family support. Limited knowledge and family involvement are often major obstacles in achieving patient glycemic control. Partners in this activity are Posyandu cadres from RW 02, Kalumbuk Village and families of DM patients. This community service activity aims to increase the capacity of cadres and families in carrying out DM patient care at home through the implementation of the Home Care Service Model. The implementation method includes education, training, and mentoring for patient families and health cadres in RW 02, Kalumbuk Village. This activity is also complemented by the preparation and distribution of a flipbook of family-based DM care guidelines. The evaluation results show a significant increase in cadre and family knowledge regarding aspects of DM care, including dietary management, blood glucose monitoring, and complication prevention. Before the implementation of PKM, only 33.3% of cadres and families had good knowledge, and after the activity, all (100%) cadres and families had good knowledge about DM care. In addition, there was an increase in family participation in patient support and an increase in cadre's ability to provide ongoing education. This program has successfully strengthened the role of families and cadres as key components in a community-based home care system. It is hoped that this model can be implemented sustainably by community health centers (Puskesmas) and become a reference in developing chronic disease management programs at the family level.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Home Care Service, Cadres, Famil

### PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi dan tren peningkatan yang mengkhawatirkan di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi DM pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun adalah sebesar 10,9% (Kemenkes RI, 2018). Penyakit

ini tidak hanya mempengaruhi aspek medis, tetapi juga berdampak pada kualitas hidup pasien dan beban perawatan yang harus ditanggung oleh keluarga. Penatalaksanaan DM yang efektif sangat bergantung pada keterlibatan pasien dan keluarganya dalam pengelolaan penyakit secara mandiri dan berkelanjutan di rumah (IDF, 2021).

Mitra dalam kegiatan ini adalah Kader Posyandu di RW 02 Kelurahan Kalumbuk. Jumlah kader di Kelurahan ini adalah 4 orang. Catatan jumlah pasien DM di RW 02 berdasarkan catatan Posyandu berjumlah 28 orang. Hasil observasi awal di Kelurahan Kalumbuk menunjukkan sebagian besar pasien DM menghadapi tantangan yang serius dalam perawatan harian. Dari hasil survei awal terhadap 10 keluarga pasien DM ditemukan bahwa 70% keluarga tidak memahami prinsip perawatan mandiri di rumah termasuk pola makan, aktivitas fisik, penggunaan obat serta pemeriksaan gula darah secara mandiri. 60% pasien tidak patuh dalam melakukan kontrol rutin dan pengobatan yang sebagian besar disebabkan karena rendahnya keterlibatan keluarga. 80% keluarga belum pernah mendapatkan pelatihan atau edukasi khusus terkait perawatan pasien DM di rumah.

Permasalahan ini diperkuat oleh temuan penelitian terdahulu. Rendahnya dukungan keluarga berkorelasi dengan buruknya kepatuhan pasien dalam menjalani diet DM (Afifah et al., 2024). Di sisi lain, keluarga yang mendapat edukasi dan pelatihan dalam home-based care terbukti dapat meningkatkan kendali glikemik dan menurunkan risiko komplikasi (Mokhtari et al., 2023). Akan tetapi, model home care berbasis keluarga belum diimplementasikan secara luas di tingkat komunitas.

Puskesmas Kuranji sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer di Wilayah ini belum memiliki modul home care untuk keluarga pasien DM, serta belum ada integrasi kegiatan edukatif di Posbindu atau Posyandu Lansia yang secara khusus mendampingi keluarga pasien DM. Kader kesehatan di wilayah mitra sebagian besar belum dibekali keterampilan untuk memfasilitasi edukasi home care, padahal keberadaan mereka sangat strategis dalam menjangkau rumah tangga penderita DM.

Hasil wawancara dengan kader menunjukkan bahwa pasien DM di Kalumbuk lebih cenderung menggunakan obat tradisional seperti rebusan dedaunan untuk mengontrol gula darah. Rebusan herbal dibuat berdasarkan pengetahuan turun temurun. Terkadang, pasien menemukan resep rebusan di YouTube. Pasien sering merasakan keluhan sering haus, sering lapar, sering buang air kecil, pusing, lemah dan lelah. Dari catatan data gula darah pada buku kunjungan Posbindu terlihat nilai gula darah sewaktu pasien sebagian besar berada di angka 200 mg/dl. Penatalaksanaan yang diberikan saat Posyandu berupa rujukan ke Puskesmas dan nanti di Puskesmas pasien akan mendapatkan obat. Untuk rujukan ke Puskesmas terkadang pasien juga tidak semuanya yang datang untuk berobat lanjut.

Hasil wawancara lanjut kepada 10 orang pasien dan keluarga didapatkan data bahwa pasien dan keluarga tidak mengetahui pilar penatalaksanaan DM. Pasien mengatakan mencek kesehatan dilakukan ketika berobat ke Puskesmas atau saat kegiatan Posyandu. Tujuh orang pasien mengatakan hanya meminum obat kalau terasa lelah dan pusing. Pasien lebih memilih meminum obat herbal seperti rebusan daun kumis kucing untuk mengatasi keluhannya. Dari keluarga yang tinggal serumah dengan pasien juga mengatakan bahwa tidak ada memberikan perlakuan khusus bagi pasien untuk mengendalikan penyakit DM, dimana menu makanan yang disediakan di rumah tidak ada dikhususkan untuk pasien terkadang masih ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Pasien DM tidak ada membatasi makanan sesuai anjuran diet DM. Lebih lanjut disampaikan bahwa adanya teman pasien yang sama DM, jari kakinya sudah diamputasi karena gula darah yang tidak dikontrol. Dari wawancara dan survei disimpulkan masih rendahnya pengetahuan pasien dan keluarga serta manajemen diri pasien dalam pengelolaan penyakitnya.

Berdasarkan uraian kondisi mitra, maka prioritas permasalahan mitra adalah belum optimalnya perawatan dan manajemen penyakit di rumah pada pasien DM di RW 02 Kelurahan Kalumbuk yang bisa berdampak pada penurunan status kesehatan penderita DM. Kader, pasien DM dan keluarga merasakan perlu adanya program yang bisa dilakukan untuk meningkatkan manajemen diri dalam perawatan penyakit DM. Hasil penelitian terdahulu oleh Surya dkk. (2023) tentang efektivitas intervensi pemberdayaan keluarga dengan model home care service terhadap manajemen diri pasien DM didapatkan hasil bahwa pemberdayaan keluarga dapat meningkatkan manajemen diri pasien DM dalam pengelolaan penyakitnya (Surya, 2023). Berdasarkan permasalahan yang ada dan bentuk implementasi hasil penelitian terdahulu dari tim maka dirancanglan kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Pemberdayaan Keluarga melalui Implementasi Model Home Care Service untuk Pasien Diabetes Melitus”.

Tujuan pengabdian masyarakat yang dilakukan berfokus pada penyelesaian masalah mitra yaitu melakukan pemberdayaan kader dan keluarga dengan implementasi model home care service untuk pasien Diabetes Melitus.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RW 02 Kelurahan Kalumbuk pada bulan September – Oktober 2025. Kegiatan dilakukan melalui metode ceramah, demonstrasi dan pendampingan. Sasaran kegiatan ini adalah kader dan keluarga pasien DM di RW 02 Kelurahan Kalumbuk yaitu sebanyak 15 orang. Tahapan kegiatan dilakukan mulai dari persiapan, implementasi, pendampingan, evaluasi dan keberlanjutan program. Rincian kegiatan yang dilakukan yaitu :

- a. Tahap persiapan : pada tahap ini dilakukan pertemuan tim dan mitra untuk mensosialisasikan kegiatan yang akan dilaksanakan. Pada tahap ini juga dilakukan pembuatan buku panduan home care berbasis keluarga dalam bentuk flipbook digital dengan tujuan tersedianya panduan perawatan rumah DM yang interaktif yang dapat dimanfaatkan oleh mitra.
- b. Tahap implementasi : pada tahap ini dilakukan pelatihan kader, edukasi tentang DM, pelatihan keterampilan monitoring gula darah, tanda komplikasi dan modifikasi diet.
- c. Tahap pendampingan : pada tahap ini dilakukan pendampingan mitra dalam menerapkan asuhan manajemen DM dengan melakukan supervise dan kunjungan rumah bersama kader.
- d. Tahap evaluasi dan keberlanjutan program : pada tahap ini dievaluasi pengetahuan dan keterampilan mitra dalam menerapkan manajemen DM berbasis homecare.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan pada tahap persiapan yaitu telah dilakukan pertemuan tim dan mitra untuk mensosialisasikan kegiatan yang akan dilaksanakan. Pada tahap ini juga dilakukan pembuatan buku panduan home care berbasis keluarga dalam bentuk flipbook digital dengan tujuan tersedianya panduan perawatan rumah DM yang interaktif yang dapat dimanfaatkan oleh mitra. Pada tahap implementasi kegiatan telah dilakukan rangkaian kegiatan pelatihan tentang edukasi perawatan DM yaitu manajemen diet, aktivitas fisik, kontrol gula darah, pengobatan dan pencegahan komplikasi pada kader dan keluarga. Selain itu edukasi juga diberikan tentang keterampilan monitoring gula darah, tanda komplikasi, modifikasi diet dan catatan harian pasien DM. Pada tahap pendampingan keluarga juga telah dilakukan supervisi dan kunjungan rumah bersama kader. Dokumentasi kegiatan pelatihan yang telah dilakukan dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan Kader dan Keluarga



Gambar 2. Foto Bersama Kader dan Mitra

Pada tahap evaluasi kegiatan telah dilakukan penilaian pre dan post test terhadap pengetahuan kader dan keluarga khususnya tentang perawatan pada pasien DM di rumah. Hasil evaluasi pengetahuan kader sebelum dan setelah diberikan pelatihan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader dan Keluarga tentang Manajemen Perawatan DM di Rumah Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Program PKM (n = 15)

| No | Pengetahuan | Pre-test |      | Post-test |     |
|----|-------------|----------|------|-----------|-----|
|    |             | n        | %    | n         | %   |
| 1  | Baik        | 5        | 33,3 | 15        | 100 |
| 2  | Kurang baik | 10       | 66,7 | 0         | 0   |
|    | Total       | 15       | 100  | 15        | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan kegiatan PKM terdapat peningkatan pengetahuan pada kader dan keluarga pasien DM di RW 02 Kalumbuk. Sebelum pelaksanaan PKM hanya 33,3% kader dan keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang perawatan pasien DM di rumah. Setelah dilakukan edukasi dan pelatihan melalui pelaksanaan PKM didapatkan peningkatan pengetahuan kader dimana 100% kader dan keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan DM di rumah.

Hasil evaluasi program menunjukkan bahwa setelah intervensi edukasi dan pendampingan melalui model homecare service yang melibatkan keluarga dan kader, terjadi peningkatan pengetahuan signifikan pada kedua kelompok ini (kader dan keluarga). Peningkatan ini memiliki implikasi penting terhadap pengelolaan DM secara mandiri di rumah, serta mendukung keberlangsungan manajemen penyakit kronis.

Pelaksanaan pelatihan bagi kader kesehatan dan pendamping keluarga menunjukkan respons positif, dimana kader memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang aspek-aspek manajemen DM seperti pengaturan diet, aktivitas fisik, penggunaan obat, pemeriksaan glukosa mandiri, dan pencegahan komplikasi. Temuan ini konsisten dengan kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pemberdayaan kader melalui edukasi dan modul spesifik mampu meningkatkan pengetahuan manajemen DM secara bermakna (Hatmanti et al., 2023). Lebih lanjut, program yang berbasis budaya dan konteks lokal (cultural based education) bagi kader terbukti memberikan manfaat, sebagaimana ditunjukkan oleh Kadar et al. (2023) pada studi pemberdayaan kader dalam manajemen DM di Makassar (Kadar et al., 2023).

Salah satu pilar keberhasilan program ini adalah keterlibatan keluarga sebagai pendukung utama pasien DM di rumah. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa keluarga setelah mendapat edukasi dan modul homecare menunjukkan peningkatan pengetahuan yang nyata. Hal ini sejalan dengan bukti bahwa keterlibatan keluarga dalam intervensi pengelolaan DM termasuk edukasi khusus bagi caregiver dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku self care, dan kontrol glikemik pasien (Siregar et al., 2023). Metaanalisis studi menunjukkan bahwa pendidikan pasien DM dengan keterlibatan caregiver/keluarga menghasilkan pengurangan HbA1c rata-rata sebesar 0,83 poin dibandingkan tanpa keterlibatan caregiver. Lebih jauh, review sistematis menunjukkan bahwa program manajemen diri (DSME) yang melibatkan keluarga/pendamping menghasilkan perubahan positif baik pada perilaku pasien maupun hasil klinis (Kurnia, 2022). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan keluarga dalam program ini memiliki dasar kuat karena didukung oleh literatur bahwa dukungan keluarga merupakan komponen kunci dalam self management DM (Patoding et al., 2024).

Peningkatan pengetahuan kader dan keluarga membawa potensi nyata dalam implementasi model homecare service. Kader menjadi lebih siap dan terampil dalam melakukan kunjungan rumah, edukasi ulang serta pemantauan sederhana secara berkala. Bagi keluarga, keluarga lebih memahami tugas dan perannya dalam pengaturan diet, aktivitas fisik, memantau gula darah serta mengenali komplikasi. Keluarga menjadi mitra yang aktif dalam perawatan pasien DM di rumah. Dengan kombinasi ini, pasien DM mendapatkan dukungan yang lebih sistematis dan menyeluruh bukan hanya di fasilitas kesehatan tetapi juga di lingkungan rumah. Intervensi berbasis keluarga atau homecare dapat meningkatkan kepatuhan pasien, mengurangi komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup.

## SIMPULAN

Peningkatan pengetahuan pada kader dan keluarga yang diperoleh melalui pelaksanaan program ini merupakan langkah penting dalam meningkatkan kapasitas komunitas untuk menangani DM secara lebih mandiri. Kombinasi edukasi kader dan keterlibatan keluarga dalam model homecare service memberikan landasan kuat bagi pemberdayaan komunitas dalam manajemen DM.

## SARAN

Dengan adanya peningkatan pengetahuan kader dan keluarga, maka rekomendasi saran untuk keberlanjutan program dapat dilakukan dengan melakukan pelatihan lanjutan bagi kader secara berkala agar pengetahuan tetap mutakhir dan motivasi tetap tinggi, mengintegrasikan model homecare service ke dalam agenda rutin Puskesmas dan Posyandu agar menjadi bagian dari pelayanan primer. Serta perlunya monitoring dan evaluasi jangka menengah hingga jangka panjang untuk melihat dampak pengetahuan terhadap perilaku nyata dan hasil klinis pasien seperti kontrol gula dan komplikasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Yayasan MERCUBAKTIJAYA yang telah memberikan pendanaan dalam Program Pengabdian kepada Masyarakat, Bapak RW 02 Kelurahan Kalumbuk, Puskesmas Kuranji yang telah memfasilitasi kegiatan serta LPPM Universitas Mercubaktijaya yang telah memberikan dukungan dalam kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. L., Erlyn, P., Suarni, E., Fitriani, N., & Saraswati, N. A. (2024). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *MESINA (Medical Scientific Journal)*, 5(1), 45. <https://doi.org/10.32502/msj.v5i1.9082>
- Hatmanti, N. M., Winoto, P. M. P., Salamy, N. F. W., Rusdianingseh, R., Septianingrum, Y., Maimunah, S., & Wardani, E. M. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Mellitus. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(3), 830–838. <https://doi.org/10.29407/ja.v7i3.20160>
- IDF. (2021). IDF diabetes Atlas: Global estimates of undiagnosed diabetes in adults for 2021. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183, 1–9.
- Kadar, K. S., Mulyana, A. S., Indargairi, I., & Jeremiah, R. D. (2023). Cultural-Based Diabetes Self-Care Management Education for People with Type 2 Diabetes Mellitus: Empowering Community Health Workers (Kaders) Program Evaluation. *Indonesian Contemporary Nursing Journal (ICON Journal)*, 8(1), 16–28. <https://doi.org/10.20956/icon.v8i1.26055>
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Balitbang Kemenkes RI.
- Kurnia, A. (2022). Family Support And Diabetes Self-Management Program For Type 2 Diabetes Mellitus : Systematic Review. 4(2).
- Mokhtari, Z., Mokhtari, S., Afrasiabifar, A., & Hosseini, N. (2023). The Effect of Family-Centered Intervention on Key Indicators of Diabetes Management and Control in Patients with Type-2 Diabetes. *International Journal of Preventive Medicine*, 14(1). [https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm\\_150\\_22](https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_150_22)
- Patoding, S., Fadli, F., & Hartono, H. (2024). Analisis Dukungan Keluarga dengan Self-Management Diabetes pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Journal of Nursing*, 3(2).
- Siregar, R., Marbun, A. S., & Sinurat, L. R. (2023). Improving the Family Caregiver's Knowledge about Diet Diabetes Management through WhatsApp online Health Educations. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 182–187. <https://doi.org/10.37148/arteri.v4i3.271>
- Surya, D. O. (2023). Effectiveness Of Family Empowerment Intervention With Home Care Service Model On Self Management Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *E-Jurnal Medika Udayana*, 12(7), 70. <https://doi.org/10.24843/MU.2023.V12.i07.P10>