ISSN: 2714-5735 || Home Page: http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE
Journal of Community Enggagement and Empowerment

Pendampingan Manajemen Mandiri Diabetes Mellitus dan Perawatan Luka Diabetik bagi Lansia di Posyandu Kantil Desa Tambakrejo

Novia Agustina[1*], Erni Anikasari[2], Naufal Abiyyu Fawwaz[3], Aldilia Riska Syafira[4], Jassmine Ainulya Indra[5], Yusalin Rahma Alaiya[6], Yuvanza Elsye Hawenda Putri[7], Devina Shafa Sabila[8], Aslihatin Arifah[9], Ika Budi Agustin[10], Lutfi Estu Maharani[11], Izzabillah Ramadlany[12], Shinta Dian Purwaningtyas[13], Aghnia Mardatilla Wespa Dannis[14], Ananda Putri Echa Ramadhania[15], Meivita Puput L[16], Finkly Fransiska Angelina[17], Juli Yana[18], Ananda Ayu Tirani[19], Widat Hafizah Hadiasti[20], Apri Yanto F.G.S Jie[21]

[1]Fakultas Kesehatan ,[2]Fakultas Farmasi, [1-21]Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*email: novia.agustina@iik.ac.id

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang banyak dijumpai pada lansia. DM pada lansia memerlukan pengelolaan mandiri yang konsisten untuk mencegah komplikasi seperti luka kaki diabetik, namun keterbatasan informasi sering kali menjadi hambatan utama dalam manajemen kesehatan. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kapasitas manajemen mandiri DM dan perawatan luka diabetik di Posyandu Kantil, Desa Tambakrejo. Metode: Pelaksanaan kegiatan meliputi penyuluhan kesehatan interaktif dan pendampingan individu dengan memanfaatkan media materi PPT dan leaflet. Evaluasi tingkat pemahaman dilakukan terhadap 30 peserta menggunakan kuesioner manajemen mandiri DM dan perawatan luka diabetik berbasis skala 7 poin. Hasil: Peserta didominasi oleh perempuan (63,3%, n=19) dan kelompok lansia berusia 60 tahun (83,3%, n=25). Pasca pendampingan, terjadi peningkatan rerata skor pemahaman peserta dari 3,87 ± 1,11 (pre-test) menjadi 5,83 ±1,15 (post-test) dari skor maksimum 7. Kesimpulan: Pendampingan manajemen mandiri DM dan perawatan luka diabetik menggunakan media materi PPT dan leaflet efektif meningkatkan pemahaman kesehatan lansia di Posyandu Kantil Desa Tambakrejo, sehingga dapat dijadikan sarana edukasi berkelanjutan untuk mendukung kepatuhan perawatan mandiri di rumah.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Luka Diabetik, Lansia, Manajemen Mandiri, PPT & Leaflet, Posyandu Kantil

Self-Management Assistance for Diabetes Mellitus and Diabetic Wound Care for the Elderly at Posyandu Kantil, Tambakrejo Village

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease commonly found in the elderly. DM in older adults requires consistent self-management to prevent complications such as diabetic foot ulcers, yet limited access to information often poses a major barrier to health management. Objective: This community service activity aimed to enhance the understanding and capacity of self-management for DM and diabetic wound care at Posyandu Kantil, Tambakrejo Village. Methods: The implementation consisted of interactive health education and individual mentoring using PPT slides and educational leaflets. The evaluation of participants' understanding was conducted on 30 individuals using a 7-point scale questionnaire on DM self-management and diabetic wound care. Results: Participants were predominantly female (63.3%, n=19) and belonged to the elderly group aged 60 years or older (83.3%, n=25). Following the intervention, there was an increase in the mean score of participants' understanding from 3.87 ± 1.11 (pre-test) to 5.83 ± 1.15 (post-test) out of a maximum score of 7. Conclusion: Mentoring on DM self-management and diabetic wound care using PPT materials and leaflets effectively increases health understanding among the elderly at Posyandu Kantil, Tambakrejo Village, and can serve as a sustainable educational tool to support self-care adherence at home.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetic Wound, Elderly, Self-Management, PPT & Leaflet, Posyandu Kantil

1. PENDAHULUAN

"Diabetes Melitus (DM) atau masyarakat lebih sering menyebutnya kencing manis merupakan penyakit kelainan metabolisme yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa dalam darah (Fitriyanti et al., 2019). DM merupakan penyakit kronis yang disebabkan gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin, maupun keduanya, dan membutuhkan pengelolaan jangka panjang dan keterlibatan aktif pasien dalam melakukan perawatan diri. Ada 2 tipe DM, yaitu DM tipe 1 (faktor autoimun) dan DM tipe 2 (faktor gaya hidup). DM tipe 2 sering dialami oleh masyarakat, terutama lansia. Hiperglikemia yang berlangsung secara kronis pada orang DM dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk gangguan saraf perifer dan gangguan sirkulasi darah yang meningkatkan risiko terjadinya masalah pada kaki. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa penderita diabetes memiliki risiko mengalami gangguan pada kaki akibat kerusakan saraf dan buruknya aliran darah, yang dapat berkembang menjadi ulkus kaki dan pada kondisi berat berujung pada amputasi (WHO, 2024).

Secara epidemiologis, angka kejadian DM terus mengalami peningkatan signifikan baik di tingkat global maupun nasional. *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas (2021) melaporkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-5 dunia dengan jumlah penderita diabetes terbanyak, yaitu mencapai 19,5 juta jiwa (IDF, 2021). Lansia dengan diabetes mellitus merupakan kelompok yang perlu mendapatkan perhatian khusus karena proses penuaan dapat disertai penurunan fungsi fisik, mobilitas, kemampuan sensorik, serta kemampuan melakukan perawatan diri secara mandiri. *American Diabetes Association* (ADA) menekankan bahwa pengelolaan diabetes pada lansia perlu mempertimbangkan kondisi medis, kemampuan fungsional, kemampuan melakukan *self-management*, kondisi psikososial, serta dukungan dari keluarga atau *caregiver*. Pada kelompok lansia, gangguan penglihatan, keterbatasan mobilitas, penurunan ketangkasan, gangguan kognitif, dan berbagai penyakit penyerta dapat menjadi hambatan dalam melakukan perawatan diabetes secara optimal (ADA, 2026).

Salah satu komplikasi DM yang perlu dicegah dan ditangani secara tepat adalah luka kaki diabetik. Luka diabetik dapat muncul akibat infeksi yang disebabkan oleh meningkatnya glukosa darah, yang kemudian mendukung pertumbuhan bakteri. Durasi peradangan juga semakin lama akibat adanya defisiensi imun tubuh (Primadani & Puji, 2021). Nurlina et al. (2025) menambahkan, proses penyembuhan luka pada penderita diabetes melitus memang cenderung memakan waktu lebih lama daripada individu sehat. Hal ini dikarenakan adanya gangguan pada mekanisme regenerasi jaringan, fase peradangan yang berkepanjangan, serta risiko munculnya infeksi sekunder. Sekitar 15% - 25% komplikasi luka diabetik terjadi pada pasien DM, termasuk di Indonesia. Pada penderita neuropati, risiko tahunan munculnya luka ini mencapai 5%–7,5% (>2% per tahun). Mayoritas kasus ditemukan pada perempuan dengan kelompok usia paling mendominasi berada pada rentang 35–54 tahun (Faiza Zubir et al., 2024). Hasil penelitian (Wirayudha et al., 2025) juga menyebutkan bahwa neuropati sebagai komplikasi luka diabetik dapat terjadi pada pasien dengan masa riwayat penyakit di bawah maupun di atas 5 tahun.

Risiko terjadinya masalah kaki pada penderita diabetes ini cukup tinggi. Hasil meta-analisis terhadap 36 penelitian dengan 11.850 penderita diabetes dari 23 negara menunjukkan bahwa prevalensi kaki yang berisiko mengalami ulserasi mencapai sekitar 53,2%. Neuropati diabetik merupakan salah satu komponen risiko yang paling sering ditemukan (Maldonado-Valer et al., 2023). Selain itu, berbagai faktor seperti lamanya menderita diabetes, neuropati perifer, penyakit arteri perifer, serta praktik perawatan diri yang kurang baik berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya ulkus kaki diabetik (Yan et al., 2025).

Submitted: 16-09-2026 *Accepted: 14-10-2026* *Publish Online: 30-10-2026*

JCEE/Vol.8/No.2/Page48-55

Perawatan luka pada penderita diabetes tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, tetapi juga memerlukan kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri yang benar. Perawatan mandiri meliputi pemeriksaan kondisi kaki secara rutin, menjaga kebersihan kaki dan luka, melindungi kaki dari trauma, menggunakan alas kaki yang sesuai, menjaga kepatuhan terhadap pengobatan dan pengendalian kadar glukosa darah, serta mengenali tanda-tanda infeksi atau perburukan luka. *International Working Group on the Diabetic Foot* (IWGDF) merekomendasikan pemberian edukasi terstruktur mengenai perawatan kaki kepada penderita diabetes, termasuk pemeriksaan kaki secara rutin, kebersihan kaki, penggunaan alas kaki yang tepat, menghindari berjalan tanpa alas kaki, serta segera mencari pertolongan tenaga kesehatan apabila ditemukan masalah pada kaki (Schaper et al., 2023). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan mampu meningkatkan kesadaran dan praktik perawatan kaki mandiri pada penderita diabetes (Mehana et al., 2025), dan pemanfaatan modul edukasi mandiri terbukti efektif meningkatkan pengetahuan perawatan diabetes di rumah (Beula et al., 2025).

Edukasi yang diberikan secara terstruktur dapat membantu peserta memahami risiko luka, mengenali tanda bahaya, serta meningkatkan keterampilan dalam melakukan perawatan kaki dan luka secara aman. IWGDF juga menekankan bahwa edukasi perawatan kaki perlu diintegrasikan dengan pemeriksaan kaki secara berkala. Dengan demikian, pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Posyandu dapat menjadi salah satu strategi untuk mendekatkan edukasi dan pendampingan kesehatan kepada lansia dengan diabetes (Schaper et al., 2023).

Posyandu Kantil Desa Tambakrejo merupakan salah satu wadah yang dapat dimanfaatkan untuk memberikan pemahaman kepada lansia dalam melakukan perawatan kesehatan secara mandiri. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa "Pendampingan Manajemen Mandiri Diabetes Mellitus dan Perawatan Luka Diabetik bagi Lansia di Posyandu Kantil Desa Tambakrejo", peserta tidak hanya diberikan pengetahuan mengenai diabetes dan luka diabetik, tetapi juga diarahkan untuk mampu melakukan perawatan mandiri secara tepat, mengenali tanda-tanda komplikasi, menjaga kebersihan dan keamanan luka, serta memahami kondisi yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan.

Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri lansia serta keluarga dalam melakukan manajemen mandiri perawatan luka diabetes mellitus. Pada akhirnya, peningkatan kemampuan tersebut diharapkan dapat mendukung pencegahan komplikasi, mempercepat pengenalan tanda perburukan luka, mengurangi risiko infeksi dan komplikasi lebih lanjut, serta meningkatkan kualitas hidup lansia dengan diabetes mellitus. Pelaksanaan kegiatan di lingkungan Posyandu juga diharapkan dapat memperkuat peran masyarakat dan kader kesehatan dalam mendukung keberlanjutan pemantauan dan edukasi diabetes mellitus dan perawatan luka diabetik di Masyarakat.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

a. Waktu : Agustus – September 2026

b. Tempat pengabdian : Posyandu Lansia Kantil, Desa Tambakrejo, Kediri

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan rancangan operasional partisipatif berbasis edukasi interaktif dan pendampingan individu

Submitted: 16-09-2026 *Accepted: 14-10-2026* *Publish Online: 30-10-2026*

JCEE/Vol.8/No.2/Page48-55

(*interactive health education and individual mentoring*) yang memberikan informasi kepada lansia tentang Diabetes Mellitus (DM) dan Luka Diabetik di Posyandu Lansia Kantil, Desa Tambakrejo. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif deskriptif untuk mengukur tingkat pemahaman dan pengetahuan lansia mengenai manajemen mandiri Diabetes Mellitus (DM) dan Luka Diabetik sebelum dan setelah diberikan pendampingan edukasi menggunakan media materi (PPT) dan leaflet. Kegiatan dilaksanakan secara bertahap, dimulai dari identifikasi kondisi peserta, pemberian edukasi, hingga evaluasi pengetahuan peserta. Kegiatan juga melibatkan kader Posyandu dan keluarga sebagai pendukung keberlanjutan perawatan mandiri.

2.3. Pengambilan Subjek/Sampel

Subjek/Sampel yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 30 orang peserta. Pengambilan responden dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan mempertimbangkan kriteria berikut :

Kriteria inklusi :

a. Lansia dengan diagnosis DM atau memiliki riwayat DM.
b. Terdaftar atau mengikuti kegiatan Posyandu Kantil Desa Tambakrejo.
c. Mampu berkomunikasi dan mengikuti kegiatan edukasi.
d. Bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai.
e. Bersedia menjadi peserta kegiatan.

Kriteria eksklusi :

a. Lansia yang mengalami gangguan kesadaran atau kondisi akut sehingga tidak dapat mengikuti kegiatan.
b. Lansia yang tidak mengikuti salah satu tahapan utama kegiatan.

2.4 Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

a. **Tahap Persiapan:** Perizinan lokasi, pengumpulan data dasar lansia, serta penyusunan dan pencetakan media *leaflet* edukasi DM dan luka diabetik, penyusunan lembar instrumen pre-test dan post-test, serta penyusunan materi edukasi (PPT)
b. **Tahap Pelaksanaan (Intervensi):**
   - Pemeriksaan kesehatan rutin (pemeriksaan tekanan darah dan gula darah).
   - Penyampaian materi penyuluhan secara interaktif mengenai manajemen mandiri Diabetes Mellitus dan Luka Diabetik
   - Pembagian *leaflet* dan pendampingan individu (*one-on-one mentoring*) untuk menjelaskan poin-poin penting dalam *leaflet*.
c. **Tahap Evaluasi:** Pengisian kuesioner pemahaman (7 poin pertanyaan/pernyataan) pasca-pendampingan untuk mengukur tingkat keberhasilan edukasi.

2.5 Instrumen Pengumpulan Data

Kuesioner berisi pernyataan dengan pilihan jawaban benar dan salah mengenai manajemen mandiri DM dan perawatan luka diabetik. Kuesioner diberikan sebelum kegiatan penyuluhan (pre-test) dan setelah kegiatan penyuluhan (post-test).

2.6 Analisis Data

Submitted: 16-09-2026 *Accepted: 14-10-2026* *Publish Online: 30-10-2026*

JCEE/Vol.8/No.2/Page48-55

Data dianalisis secara deskriptif dan analitik, dan disajikan dalam bentuk persentase, dengan menghitung hasil pre-test dan post-test. Kedua hasil tersebut dilanjutkan analisi uji beda (*Wilcoxon Signed-Rank Test / Paired t-test)*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan 30 orang peserta penderita DM yang merupakan warga/lansia peserta Posyandu Kantil Desa Tambakrejo. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 63,3% (n = 19), sedangkan peserta laki-laki sebesar 36,7% (n = 11). Dari faktor usia, peserta didominasi oleh kelompok lansia berusia 60 tahun sebesar 83,3% (n = 25), yang terbagi atas lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 50,0% (n = 15) dan lansia tua (70 tahun) sebanyak 33,3% (n = 10), seperti yang terlihat pada Tabel 1.

Mayoritas peserta dalam kegiatan ini adalah perempuan (63,3%) dan lansia berusia di atas 60 tahun (83,3%). Hal ini menunjukkan pola kunjungan rutin posyandu lansia di desa sebagian besar peserta perempuan, yang umumnya punya kesadaran sosial dan kecenderungan menjaga kesehatan yang lebih tinggi. Banyaknya peserta lansia juga sesuai dengan pernyataan (Fitriyanti et al., 2019) dan (Salsabilla et al., 2025), yang menunjukkan bahwa penyakit diabetes sering terjadi pada lansia karena terjadi kemunduran sistem fisiologis serta penurunan fungsi homeostasis glukosa, yaitu penurunan fungsi sel beta pankreas dan meningkatnya resistensi insulin. (Maldonado-Valer et al., 2023) juga menambahkan bahwa lansia juga memiliki risiko komplikasi kaki diabetik yang lebih tinggi. Karena itulah, kelompok lansia menjadi sasaran yang sangat penting dalam program edukasi pencegahan komplikasi diabetes.

Tabel 1. Karakteristik Responden Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Posyandu Kantil Desa Tambakrejo (N = 30)

Karakteristik Responden	**Kategori**	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Jenis Kelamin	Perempuan	19	63,3
	Laki-laki	11	36,7
Kategori Usia	Dewasa Muda (< 45 Tahun)	2	6,7
	Pra-Lansia (45 - 59 Tahun)	3	10,0
	Lansia Muda (60 - 69 Tahun)	15	50,0
	Lansia Tua (70 Tahun)	10	33,3
Total		**30**	**100,0**

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pemahaman Manajemen Mandiri DM dan Luka Diabetik Sebelum (*Pre-Test*) dan Sesudah (*Post-Test*) Pendampingan

Kategori Pemahaman	**Skor Kuesioner**	**Pre-Test (n, %)**	**Post-Test (n, %)**	**p-value***
Kurang	≤ 4	18 (60,0%)	4 (13,3%)	
Cukup	5	9 (30,0%)	7 (23,3%)	< 0,001

Submitted: 16-09-2026 *Accepted: 14-10-2026* *Publish Online: 30-10-2026*

JCEE/Vol.8/No.2/Page48-55

Baik	6 – 7	3 (10,0%)	19 (63,3%)	
Rerata ± SD		3,87 ± 1,11	5,83 ± 1,15	

**Uji Beda (Wilcoxon Signed-Rank Test / Paired t-test)*

Pengukuran tingkat pemahaman peserta pada kegiatan ini dilihat dari hasil *test*, sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) kegiatan penyuluhan/pendampingan. Awalnya, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan kurang (60,0%, n=18) dengan rerata skor *pre-test* 3,87 ± 1,11. Setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan individu dengan materi PPT dan *leaflet*, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pemahaman peserta di mana kategori baik (skor 6-7) meningkat pesat menjadi 63,3% (n=19), dan 36,7% (n = 11) di antaranya berhasil meraih skor sempurna (skor 7), serta rerata skor *post-test* naik menjadi 5,83 ± 1,15 ($p < 0,001$). Hasil ini membuktikan bahwa penggunaan media materi PPT dan *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan manajemen mandiri DM dan luka diabetik pada lansia (Tabel 2). Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media cetak seperti leaflet maupun media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga dalam manajemen mandiri diabetes serta pencegahan luka/ulkus diabetik (Apriani et al., 2024; Fitriyani & Kurniasari, 2022; Majid et al., 2024).

Rendahnya skor awal lansia (*pre-test*) disebabkan oleh minimnya pemaparan informasi terstruktur mengenai manajemen mandiri DM, seperti diet, olahraga, cek gula darah, kepatuhan obat, dan perawatan kaki. Pendampingan dan penyuluhan dengan media PPT dan leaflet, memungkinkan lansia bertanya secara langsung mengenai hal-hal yang belum dipahami, sehingga pesan manajemen mandiri DM dan perawatan luka diabetik tersampaikan dengan baik, dan menghasilkan peningkatan rerata skor pemahaman yang signifikan (3,87 menjadi 5,83). Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan pendampingan langsung berbasis komunitas posyandu lansia jauh lebih efektif menjaga pemahaman pasien dibanding metode ceramah searah tanpa dibekali bahan bacaan edukatif. Pemberian media *leaflet* dipadukan dengan materi PPT, pada kegiatan ini berfungsi tidak hanya sebagai alat bantu saat edukasi berlangsung, tetapi juga sebagai media pengingat (*reminder*) yang dapat dibaca kembali oleh lansia bersama keluarga di rumah.

Diabetes melitus memang menjadi penyakit metabolik kronis yang banyak dijumpai pada lansia. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, penyakit ginjal, kerusakan saraf, gangguan penglihatan, serta masalah kaki berupa luka diabetik. Penanganan diabetes yang kurang tepat bisa merusak saraf dan memperburuk aliran darah, khususnya bagi penderita yang sudah lama mengidap DM. Akibatnya, kaki jadi mati rasa dan makin rentan kena luka. Jika luka tersebut memburuk menjadi infeksi atau pembusukan jaringan (gangren), pasien perlu dirawat intensif di rumah sakit dengan biaya yang tidak sedikit, bahkan berisiko tinggi harus diamputasi (Salsabilla et al., 2025). Oleh karena itu, perawatan luka diabetik tidak boleh dilakukan sembarangan, perlu adanya edukasi, pemahaman atau butuh perawatan menyeluruh dari tim medis. Kunci utamanya adalah menjaga kadar gula darah tetap stabil, rutin membersihkan luka, mencegah infeksi, menjaga asupan nutrisi, serta rajin berkonsultasi ke dokter (ADA, 2026).

Komplikasi luka diabetik juga membutuhkan keahlian dalam perawatannya. Menurut (Hardiyani, 2021) manajemen perawatan luka merupakan serangkaian tindakan medis yang bertujuan merawat luka serta mencegah kerusakan lebih lanjut pada kulit, membran mukosa, jaringan tubuh, fraktur, maupun luka bekas operasi. Prosedur ini mencakup pembersihan, pengisian (*packing*), pembersihan daerah drainase, irigasi, pembuangan drainase, hingga pemasangan serta penggantian balutan atau perban guna memberikan rasa nyaman bagi pasien. Dalam perawatan luka diabetik, serangkaian proses dilakukan secara aseptik untuk menghindari infeksi semakin berkembang. Minimnya pengetahuan,

Submitted: 16-09-2026 *Accepted: 14-10-2026* *Publish Online: 30-10-2026*

JCEE/Vol.8/No.2/Page48-55

keterampilan, dan akses informasi pada keluarga kerap menyebabkan kesalahan dalam perawatan luka. Padahal, peran keluarga juga sangat penting dalam mendukung pasien DM di rumah, sehingga pemberian edukasi perawatan luka menjadi langkah penting untuk mencegah komplikasi lanjutan (Dunggio & Ibrahim, 2025). Pemahaman penderita DM maupun keluarga akan perawatan luka yang baik, juga sangat diperlukan agar manajemen perawatan luka diabetik dapat dilakukan dengan tepat. Pendampingan keluarga sebagai *family caregiver* yang terlatih melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan juga terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam manajemen ulkus diabetikum (Rosida et al., 2023).

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan "Pendampingan Manajemen Mandiri Diabetes Mellitus dan Perawatan Luka Diabetik bagi Lansia di Posyandu Kantil Desa Tambakrejo" menggunakan media materi PPT dan leaflet terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan pengetahuan lansia secara signifikan ($p < 0,001$), dengan rerata skor kuesioner pemahaman peserta mengalami peningkatan dari 3,87 ± 1,11 (*pre-test*) menjadi 5,83 ± 1,15 (*post-test*) dari skala maksimum 7.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat "Pendampingan Manajemen Mandiri Diabetes Mellitus dan Perawatan Luka Diabetik bagi Lansia di Posyandu Kantil Desa Tambakrejo" dengan lancar dan sukses. Kami mengucapkan terima kasih kepada IIK Bhakti Wiyata, Pemerintah Desa Tambakrejo, serta Tim Kesehatan Desa dan Kader Posyandu Kantil atas dukungan, kerja sama dan dedikasi di lapangan. Ucapan terima kasih juga kami haturkan kepada seluruh warga dan para lansia Desa Tambakrejo atas antusiasme serta partisipasi aktifnya, dengan harapan semoga kegiatan ini membawa manfaat berkelanjutan bagi kesehatan masyarakat dan mempererat tali silaturahmi.

6. DAFTAR PUSTAKA

ADA. (2026). 13 . Older Adults : Standards of Care in Diabetes — 2026. *Diabetes Care*, *49*(January), 277–296. https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dc26-S013

Apriani, D., Saputra, B., & Roslita, R. (2024). Pengaruh Edukasi Perawatan Kaki Menggunakan Media Video Terhadap Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Diabetik pada Pasien Diabetes Militus. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, *10*(1). https://doi.org/10.25311/keskom.vol10.iss1.1337

Beula, S. S., Siva Subramanian, N., Mahalakshmi, B., Patel, P. S., Patel, P. B., Patel, M. J., Chaudhary, K. V., Patel, R. D., Patel, S. M., & Patel, M. R. (2025). Effectiveness of a self-instructional module on home care management of diabetes mellitus among adults. *Bioinformation*, *21*(4), 578–582. https://doi.org/10.6026/973206300210578

Dunggio, A. R. S., & Ibrahim, I. (2025). Edukasi Perawatan Luka Diabetes Melitus Bagi Keluarga Penderita di Komunitas. *Sahabat Sosial Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(4), 854–863.

Faiza Zubir, A., Alimurdianis, Brisma, S., Zulkarnaini, A., & Anissa, M. (2024). Gambaran Penderita Ulkus Diabetikum yang Menjalani Tindakan Operasi. *Scientific Journal*, *3*(4), 232–240. https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.151

Fitriyani, W., & Kurniasari, R. (2022). Pengaruh Media Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Diabetes Mellitus pada Remaja. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, *6*(2), 190–195. https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i2.2141

Fitriyanti, M. E., Febriawati, H., & Yanti, L. (2019). Pengalaman Penderita Diabetes Mellitus Dalam Pencegahan Ulkus Diabetik. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, *07*(2), 99–105.

Hardiyani, T. (2021). Problem Solving Therapy Berpengaruh Terhadap Kontrol Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, *13*(1), 187–196.

IDF. (2021). *International Diabetes Federation (IDF) - Diabetes Atlas 10th edition* (D. J. Magliano, E. J. Boyko, B. Balkau, N. Barengo, & E. Barr (eds.); 10th ed., Vol. 10).

Majid, A., Ekwantini, R. D., Suryani, I., Prayogi, A. S., & Laasara, N. (2024). Edukasi Media Leaflet Secara Hybrid dapat Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Ulkus Diabetik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, *4*(4), 24–33.

Maldonado-Valer, T., Pareja-Mujica, L. F., Corcuera-Ciudad, R., Terry-Escalante, F. A., Chevarría-Arriaga, M. J., Vasquez-Hassinger, T., & Yovera-Aldana, M. (2023). Prevalence of diabetic foot at risk of ulcer development and its components stratification according to the international working group on the diabetic foot (IWGDF): A systematic review with metanalysis. *PLoS ONE*, *18*(11 November), 1–24. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284054

Mehana, A. M., Selim, A., Saied, S. M., & Hassan, N. M. (2025). Stepping up: impact of health education on diabetic foot self-care in a resource-limited tertiary care setting. *Scientific Reports*, *15*(1), 24551. https://doi.org/10.1038/s41598-025-08246-1

Nurlina, Hasanuddin, F., Rahmawati, Harmawati, & Aryuninda, M. (2025). Analisis Perawatan dan Penyembuhan Luka Pasien DIabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Mitra Sehat*, *15*(Februari), 810–814.

Primadani, A. F., & Puji, D. N. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Ners Muda*, *2*(April), 9–16. https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6255

Salsabilla, S. F., Salmiyati, S., & Rahmawati, A. (2025). Pengaruh edukasi perawatan kaki terhadap pengetahuan cara merawat kaki klien diabetes melitus. *JOURNAL OF Community Health Issues*, *3*(1), 9–13. https://doi.org/10.56922/chi.v3i1.1499

Schaper, N. C., Netten, J. J. van, Apelqvist, J., Bus, S. A., Fitridge, R., Game, F., Monteiro-Soares, M., Senneville, E., Editorial, on behalf of the I., & Board. (2023). IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetic - related foot disease. In *International Working Group on the Diabetic Foot*. www.iwgdfguidelines.org

WHO. (2024). Diabetes: Fact sheet. World Health Organization. (https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diabetes?utm_source=chatgpt.com), diakses 9 September 2026

Wirayudha, S. A., Inawati Inawati, Agusaputra, H., & Hernanda, P. Y. (2025). Analisis Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, *4*(3), 172–184. https://doi.org/10.55606/jurrike.v4i3.6863

Yan, T., Dou, Z., Claire, M., Ellen, K., & Caroline, M. (2025). Risk Factors for First-Ever Diabetes-Related Foot Ulcer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Wound Journal*, *22*(8). https://doi.org/10.1111/iwj.70728

Submitted: 16-09-2026 *Accepted: 14-10-2026* *Publish Online: 30-10-2026*

JCEE/Vol.8/No.2/Page48-55