

Pendampingan Penderita Hipertensi dan Diabetes Militus dengan Pemberdayaan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, Propinsi Bengkulu

Demsa Simbolon^{1*}, Diah Zhafiratika¹, Dina Aulia¹, Chintya Wardini¹, Putri Dwi Aiyzah², Oktavia Wahyu Lestari², Intan Fitriza², Annisaa Deshilva Putri², Harja Junialdi², Andra Regi Dinata², Lusi Afriani³, Anisa Ezza Febria³, Clara Aqilah Suwindra³, Melisa Tri Maharani³, Revi Indahsari³, Anelda⁴, Annikmatul Fadhillah⁴, Ajeng⁴, Fazera Carolina⁵, Berta Perovencia FS⁵, Eza Yuni Syafitri⁵, Dinda Apilia⁵

¹Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jln. Indragiri No. 3 Kota Bengkulu

²Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jln. Indragiri No. 3 Kota Bengkulu

³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jln. Indragiri No. 3 Kota Bengkulu

⁴Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jln. Indragiri No. 3 Kota Bengkulu

⁵Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jln. Indragiri No. 3 Kota Bengkulu

Email: demsa@poltekkesbengkulu.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received Juli 15, 2025

Revised Juli 20, 2025

Accepted Juli 21, 2025

DOI:10.61930/jurnaladm/v3n2

Kata Kunci: Pemberdayaan Keluarga, Hipertensi, Diabetes Melitus, Edukasi Kesehatan, Pengabdian Masyarakat

Keywords: Family Empowerment, Hypertension, Diabetes Mellitus, Health Education, Community Service



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Demsa Simbolon. Published by Penerbit dan Percetakan CV. Picmotiv

ABSTRAK

Penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus (DM) menjadi masalah kesehatan yang terus meningkat di wilayah kerja Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu. Berdasarkan data tahun 2024, tercatat 30 penderita hipertensi (4,8%) dan 25 penderita DM (4,3%). Tingginya kasus ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit, serta kurangnya keterlibatan keluarga dalam upaya promotif dan preventif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman penderita dan keluarga melalui pendekatan pemberdayaan keluarga dalam pengendalian hipertensi dan DM. Kegiatan dilaksanakan pada 15–25 Januari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Beringin Tiga, dengan sasaran 55 penderita (30 hipertensi dan 25 DM) beserta keluarga mereka. Metode yang digunakan meliputi identifikasi masalah, musyawarah masyarakat desa (MMD), intervensi edukatif, dan evaluasi. Intervensi dilakukan oleh mahasiswa dari berbagai program studi melalui penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, konseling, dan terapi non-farmakologi seperti senam kaki diabetes dan senam ergonomi. Media yang digunakan adalah leaflet dan presentasi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman penderita dan keluarga terhadap aspek penting hipertensi dan DM, seperti pengertian penyakit, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta pencegahan dan pengaturan pola makan. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa pendekatan pemberdayaan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam mendampingi penderita. Keterlibatan lintas program studi dan kerja sama dengan Puskesmas juga berkontribusi pada keberhasilan kegiatan. Disarankan agar program serupa dilaksanakan secara berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

ABSTRACT

Non-communicable diseases such as hypertension and diabetes mellitus (DM) are health problems that continue to increase in the working area of the Beringin Tiga Health Center, Rejang Lebong Regency, Bengkulu Province. Data in 2024 showed 30 hypertensive patients (4.8%) and 25 DM patients (4.3%). The increase in cases is due to low public knowledge about disease prevention and management, as well as the lack of family involvement in promotive and preventive efforts. This community service activity aims to increase the understanding of patients

and families through a family empowerment approach in controlling hypertension and DM. The activity was carried out on January 15-25, 2025, in the working area of the Beringin Tiga Health Center, with a target of 55 patients (30 with hypertension and 25 with DM) and their families. The methods used include problem identification, village community deliberation (MMD), educational intervention, and evaluation. Interventions were carried out by students from various study programs through counseling, health checks, counseling, and non-pharmacological therapies such as diabetic foot exercises and ergonomic exercises. The media used are leaflets and presentations. The results of the activity showed an increase in the understanding of patients and their families on important aspects of hypertension and DM, such as the definition of the disease, risk factors, symptoms, complications, and prevention and regulation of diet. This activity concludes that the family empowerment approach has proven to be effective in increasing family knowledge and involvement in assisting sufferers. Cross-program involvement and cooperation with the Health Center also contributed to the success of the activity. It is recommended that similar programs be implemented on an ongoing basis to improve the overall health of the public.

Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus telah menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Provinsi Bengkulu. Data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% dan diabetes melitus sebesar 8,5% pada penduduk usia ≥ 15 tahun (Kemenkes RI, 2018). Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 15 tahun (29,2%) dan prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah sebesar 11,7% (Kemenkes RI, 2024). Di wilayah kerja Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, tercatat 30 kasus hipertensi dan 25 kasus diabetes melitus pada tahun 2024. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yang mencerminkan tren global peningkatan penyakit tidak menular.

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pola hidup sehat dan faktor risiko PTM menjadi penyebab utama tingginya angka kejadian penyakit ini. Banyak individu tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi atau diabetes karena gejalanya yang tidak tampak jelas (Wardani & Selamat, 2025). Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan stres memperburuk kondisi tersebut. Meski berbagai upaya promotif dan preventif telah dilakukan oleh Puskesmas Beringin Tiga, kasus baru hipertensi dan diabetes masih terus ditemukan setiap tahunnya.

Pemberdayaan keluarga menjadi pendekatan strategis dalam menanggulangi masalah ini. Keluarga sebagai unit sosial terkecil memiliki peran penting dalam membentuk perilaku sehat anggotanya (Choirunnisa et al., 2024). Melalui edukasi dan pendampingan, keluarga dapat meningkatkan kapasitas dalam pencegahan dan pengelolaan PTM secara mandiri (Nugroho et al., 2022). Pendampingan terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan serta dalam mendorong perubahan gaya hidup sehat (Wardani & Selamat, 2025). Pemberdayaan keluarga telah menjadi pendekatan strategis dan semakin banyak digunakan dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) untuk menangani masalah penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif keluarga dalam proses edukasi, pencegahan, serta pengelolaan penyakit, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, keterampilan, dan tanggung jawab anggota keluarga dalam menjaga kesehatan kolektif. Berbagai hasil kegiatan PkM

menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam pengelolaan hipertensi dan DM. Kegiatan yang melibatkan edukasi gizi, misalnya diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), senam rutin, dan konseling kesehatan keluarga memberikan hasil yang signifikan dalam pengendalian tekanan darah dan kadar gula darah penderita. Di Desa Plakpak, Pamekasan, misalnya, pendampingan keluarga melalui senam kaki diabetes dan edukasi diet menunjukkan peningkatan kemampuan keluarga dalam mendukung pengelolaan DM pada lansia (Hidayat et al., 2025).

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi serta diabetes melitus. Pendekatan pemberdayaan melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan dilakukan untuk menciptakan agen perubahan di lingkungan keluarga masing-masing. Dengan demikian, keluarga dapat lebih tanggap dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya. Kegiatan ini memiliki signifikansi besar dalam menurunkan angka kejadian PTM secara berkelanjutan. Melibatkan keluarga dalam proses penanganan penyakit tidak hanya membantu pasien secara langsung, tetapi juga menciptakan lingkungan sosial yang mendukung perilaku hidup sehat dalam jangka panjang (Kemenkes, 2023; Soelistijo, 2021).

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu, pada tanggal 15 hingga 25 Januari 2025. Sasaran kegiatan adalah 30 orang penderita hipertensi dan 25 orang penderita diabetes melitus, beserta anggota keluarga masing-masing. Keluarga dilibatkan secara aktif sebagai mitra strategis karena memiliki peran penting dalam mendukung pengelolaan penyakit kronis di tingkat rumah tangga.

Desain kegiatan menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan (Rosyid et al., 2019) dan pendampingan dan pemberdayaan keluarga (Fatimah et al., 2023; Susilawati et al., 2024), yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kepedulian masyarakat terhadap pencegahan serta pengendalian hipertensi dan diabetes melitus. Kegiatan dikemas dalam bentuk penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, konseling, serta terapi non-farmakologi. Media edukasi yang digunakan berupa leaflet informatif dan presentasi *PowerPoint* (PPT) untuk memperjelas materi yang disampaikan kepada peserta dan keluarga.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, dimulai dengan Identifikasi Masalah. Tim pengabdian melakukan observasi awal dan pengumpulan data sekunder dari Puskesmas Beringin Tiga, termasuk data kasus hipertensi dan diabetes melitus, serta pemetaan kondisi sosial keluarga. Kemudian menyusun *Plan Of Action* (POA) yang terdiri dari masalah, rencana kegiatan, sasaran, waktu dan tempat kegiatan, biaya/sumber, dan pengorganisasian tim pelaksana. Kemudian dilanjutkan dengan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk menggali aspirasi masyarakat, mengidentifikasi permasalahan yang dirasakan langsung oleh warga, serta menyusun rencana kegiatan bersama masyarakat dan perangkat desa. Setelah itu dilakukan tahap intervensi, di mana mahasiswa dari berbagai program studi terlibat sesuai dengan kompetensi masing-masing. Intervensi dilakukan secara terintegrasi oleh mahasiswa dari berbagai program studi:

- a. Intervensi masalah hipertensi:
 1. *Mahasiswa Gizi*: Penyuluhan pentingnya penerapan pola hidup sehat dan diet DASH.
 2. *Mahasiswa Keperawatan*: Pemeriksaan tekanan darah dan terapi non-farmakologi berupa senam ergonomi.
 3. *Mahasiswa Kebidanan*: Konseling mengenai alat kontrasepsi untuk ibu penderita hipertensi, pencegahan hipertensi pada remaja, dan asuhan menopause pada ibu hipertensi.
 4. *Mahasiswa Promosi Kesehatan*: Edukasi dan konseling mengenai hipertensi berbasis data PIS-PK dan SMD.
- b. Intervensi masalah diabetes melitus:
 1. *Mahasiswa Analis Kesehatan*: Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) pada penderita DM.
 2. *Mahasiswa Gizi*: Penyuluhan pentingnya penerapan diet DM dalam kehidupan sehari-hari.
 3. *Mahasiswa Keperawatan*: Penyuluhan tentang DM dan terapi non-farmakologi berupa senam kaki diabetes.
 4. *Mahasiswa Kebidanan*: Konseling penggunaan alat kontrasepsi pada ibu dengan DM, serta pentingnya konsumsi obat secara rutin.

Pada kasus hipertensi, mahasiswa gizi memberikan penyuluhan tentang diet DASH dan gaya hidup sehat, mahasiswa keperawatan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan senam ergonomi, mahasiswa kebidanan memberikan konseling seputar kontrasepsi, menopause, dan pencegahan hipertensi pada remaja, serta mahasiswa promosi kesehatan menyampaikan edukasi berbasis data Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Sementara itu, pada kasus diabetes melitus, mahasiswa analis melakukan pemeriksaan Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), mahasiswa gizi memberikan penyuluhan diet DM, mahasiswa keperawatan memandu senam kaki diabetes, dan mahasiswa kebidanan mengedukasi tentang kontrasepsi dan kepatuhan konsumsi obat pada pasien DM.

Pendampingan penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus dengan pemberdayaan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, Propinsi Bengkulu

Demsa Simbolon, Diah Zhafiratika, Dina Aulia, Chintya Wardini, Putri Dwi Aiyzah, Oktavia Wahyu Lestari, Intan Fitriza, Annisaa Deshilda Putri, Harja Junialdi, Andra Regi Dinata, Lusi Afriani, Anisa Ezza Febria, Clara Aqilah Suwindra, Melisa Tri Maharani, Revi Indahsari, Anelda, Annikmatul Fadhilah, Ajeng, Fazera Carolina, Berta Perovencia FS, Eza Yuni Syafitri, Dinda Apilia



Gambar 1. Media Edukasi (Leaflet) Diabetes Melitus



Gambar 2. Media Edukasi (Leaflet) Hipertensi

Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan melalui pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan (pre-test dan post-test), observasi keterlibatan keluarga, serta umpan balik dari peserta. Indikator keberhasilan mencakup peningkatan pemahaman masyarakat tentang pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus, peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehat, serta keterlibatan aktif keluarga dalam mendampingi penderita. Kegiatan ini diharapkan mampu menurunkan risiko komplikasi jangka panjang dan menciptakan lingkungan keluarga yang lebih sadar kesehatan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berhasil dilaksanakan sesuai tahapan yang direncanakan, dimulai dari identifikasi masalah, Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi. Kegiatan ini menunjukkan hasil yang menggembirakan, terutama dalam hal peningkatan pengetahuan dan pemahaman penderita serta keluarga mengenai penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi, serta upaya pencegahan dan pengelolaannya di tingkat keluarga.

Pada kelompok penderita Diabetes Melitus (DM) dan keluarga, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman mereka terhadap penyakit DM. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peserta mampu menyebutkan pengertian penyakit DM dengan bahasa sendiri, yang menandakan internalisasi informasi yang baik. Selain itu, peserta juga dapat menyebutkan penyebab penyakit DM, seperti pola makan tidak sehat dan gaya hidup sedentari. Mereka juga memahami tanda dan gejala DM, termasuk sering haus, sering buang air kecil, dan penurunan berat badan tanpa sebab. Peserta juga dapat mengidentifikasi faktor risiko, seperti obesitas, riwayat keluarga, dan kurangnya aktivitas fisik, serta mampu menjelaskan langkah-langkah pencegahan DM, antara lain pola makan sehat, olahraga teratur, dan kontrol rutin gula darah.





Gambar 1. Kegiatan Pendampingan Keluarga dan Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus

Sementara itu, pada kelompok penderita hipertensi dan keluarganya, hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap aspek-aspek penting penyakit hipertensi. Sebagian besar peserta dapat menyebutkan pengertian hipertensi dan faktor risiko yang menyertainya, seperti stres, konsumsi garam berlebih, merokok, dan riwayat keluarga. Mereka juga memahami gejala umum hipertensi, termasuk sakit kepala, lemas, dan pusing, serta mengetahui komplikasi jangka panjang seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung. Peserta juga menunjukkan pemahaman terhadap upaya pencegahan hipertensi, termasuk pentingnya olahraga, pola makan sehat, dan manajemen stres.

Selain itu, pemahaman mengenai pengaturan pola makan bagi penderita hipertensi juga meningkat. Peserta mampu menyebutkan prinsip-prinsip diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), seperti mengurangi konsumsi natrium (garam), meningkatkan asupan buah dan sayur, serta membatasi lemak jenuh dan makanan olahan. Materi ini diperkuat melalui penyuluhan oleh mahasiswa gizi dan sesi praktik penyusunan menu harian yang sesuai dengan prinsip DASH.

Secara keseluruhan, keterlibatan aktif keluarga dalam kegiatan ini turut berperan dalam pencapaian hasil yang optimal. Terbukti bahwa dukungan keluarga yang positif dapat meningkatkan kualitas hidup lansia diabetes melitus di Kelurahan Citayam Bogor (Ratnawati et al., 2019). Keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping tetapi juga sebagai agen perubahan yang membantu penderita menjalani pola hidup sehat secara konsisten. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan menjadi dasar bagi perubahan perilaku yang lebih sehat dan berkelanjutan, sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Selain peningkatan pengetahuan, pemberdayaan keluarga juga mampu mendorong self-management penderita dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan serta kontrol kesehatan secara rutin. Hasil telaah literatur dan penelitian menunjukkan keluarga yang diberi edukasi dan dilibatkan dalam monitoring kesehatan menunjukkan perubahan nyata dalam kebiasaan makan dan aktivitas fisik anggota keluarganya yang menderita DM (Dhuhani et al., 2021; Jeklin et al., 2016). Hasil serupa juga ditemukan dalam penatalaksanaan hipertensi, di mana konseling terstruktur kepada keluarga menghasilkan kepatuhan dalam menjalankan diet rendah garam, berhenti merokok, dan mengikuti program senam ergonomi (Novitasari & Yulianto, 2023).

Secara teoritis, efektivitas pendekatan ini dapat dijelaskan melalui model promotif dan preventif berbasis keluarga, yang memandang keluarga sebagai sistem sosial yang dapat memengaruhi dan mengubah perilaku individu. Penelitian di Desa Kemambang, Kecamatan Banyubiru, Kabupaten Semarang menemukan bahwa riwayat keluarga dan dukungan emosional berperan besar dalam kejadian dan pencegahan DM tipe II (Rediningsih & Lestari, 2022). Oleh karena itu, pemberdayaan keluarga bukan hanya alat edukatif, tetapi juga alat transformasi sosial di tingkat rumah tangga.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Beringin Tiga menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan penderita Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi serta keluarga mereka. Peserta mampu menjelaskan dengan bahasa sendiri mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, serta pencegahan kedua penyakit tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Plakpak Pamekasan yang menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga melalui edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan DM (Susilawati et al., 2024).

Hasil yang diperoleh juga konsisten dengan kegiatan serupa di lokasi lain. Misalnya, di Desa Plakpak Pamekasan, pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan senam kaki diabetes berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam penatalaksanaan DM pada lansia. Selain itu, di Desa Bagelen, Gedong Tataan, Pesawaran, Lampung, pemberdayaan keluarga dalam upaya self-management pencegahan DM menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan DM secara mandiri (Wijayanti, 2024). Secara teoritis, pemberdayaan keluarga dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) seperti DM dan Hipertensi didasarkan pada model kesehatan keluarga. Model ini menekankan pentingnya peran keluarga dalam mendukung perubahan perilaku sehat dan pengelolaan penyakit secara mandiri (Qona'ah et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian di Desa Kemambang, Kecamatan Banyubiru, Kabupaten Semarang menemukan bahwa riwayat keluarga dan hipertensi berhubungan dengan kejadian DM tipe II, menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam pencegahan dan pengendalian DM (Rediningsih & Lestari, 2022).

Keterlibatan mahasiswa dari berbagai program studi dalam intervensi non-farmakologi, seperti penyuluhan, senam ergonomi, dan diet DASH, memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta. Partisipasi aktif keluarga dalam kegiatan ini juga berkontribusi pada keberhasilan program. Hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian di wilayah UPTD Puskesmas Purwokerto Timur 1 menunjukkan bahwa pemberdayaan kelompok peduli hipertensi melalui senam rutin dapat mengendalikan marker sindrom kardiometabolik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan keluarga merupakan pendekatan berbasis komunitas yang terbukti efektif, aplikatif, dan berkelanjutan dalam pencegahan dan penanggulangan hipertensi dan diabetes melitus. Penggabungan antara edukasi, monitoring, dan dukungan sosial dalam unit keluarga memberikan dampak yang lebih luas dibandingkan pendekatan individual atau klinis semata (Novitasari & Yulianto, 2023). Hal ini menjadikan pemberdayaan keluarga sebagai salah satu pilar utama dalam strategi pengendalian PTM di tingkat masyarakat.

Hasil kegiatan ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan program kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan dan pengendalian DM serta Hipertensi. Pemberdayaan keluarga sebagai mitra strategis dapat meningkatkan efektivitas program dan keberlanjutan intervensi. Oleh karena itu, penting untuk

melibatkan keluarga secara aktif dalam setiap tahapan program kesehatan untuk mencapai hasil yang optimal.

Simpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil mencapai tujuan utama, yaitu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penderita hipertensi dan diabetes melitus serta anggota keluarganya mengenai pengertian, penyebab, gejala, faktor risiko, pencegahan, serta pengelolaan penyakit melalui pendekatan edukatif dan partisipatif. Manfaat nyata dirasakan oleh peserta, terutama dalam hal peningkatan kesadaran tentang pentingnya gaya hidup sehat, kepatuhan terhadap pola makan dan terapi non-farmakologis, serta keterlibatan keluarga dalam proses pendampingan. Penerapan metode pemberdayaan keluarga terbukti efektif dalam menciptakan perubahan pengetahuan dan sikap, karena keluarga menjadi elemen kunci dalam mendukung keberlanjutan pengelolaan penyakit tidak menular di rumah tangga.

Kolaborasi lintas disiplin mahasiswa dari program studi gizi, keperawatan, kebidanan, analis kesehatan, dan promosi kesehatan turut memberikan kontribusi nyata dalam pelaksanaan intervensi berbasis edukasi, pemeriksaan, dan konseling kesehatan. Kegiatan ini juga menunjukkan pentingnya sinergi antara institusi pendidikan, puskesmas, dan masyarakat dalam membangun kesadaran kolektif terhadap masalah kesehatan kronis. Sebagai tindak lanjut, disarankan agar kegiatan serupa dilakukan secara berkala dan berkelanjutan, serta diperluas cakupannya ke wilayah lain dengan pendekatan yang adaptif terhadap kebutuhan lokal. Dengan demikian, program ini dapat menjadi model pengabdian berbasis pemberdayaan yang mampu memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Choirunnisa, F., Lala, H., & Wahyuni, T. D. (2024). Peran Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi Melalui Perilaku CERDIK di RT 03 RW 02 Kelurahan Pandanwangi. *EDUPRO-Journal of Public Health Promotion*, 1(1), 1-16. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/edupro/article/view/4243>
- Duhani, A., Andanalusia, M., & Adni, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Literature Review. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 309-316. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.675>
- Fatimah, S., Arshad, M., Djamaluddin, N., Ayun Yusuf, N. R., & Puspita Sari, C. H. J. (2023). Penerapan 5 Pilar melalui Pendampingan dan Pemberdayaan Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Implementation of the 5 Pillars through Family Assistance and Empowerment Diabetes Mellitus Sufferers. *Jurnal Kolaboratif SAINS*, 11(4), 1595-1601. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i11.4155>
- Hidayat, A., Adrianur, F., & Badar. (2025). Pemberdayaan Kader dan Keluarga: Pengelolaan Diabetes melalui Senam Kaki dan Tanaman Obat Tradisional. *GEMAKES: Jurnal PEngabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 82-88. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.1928>

- Jeklin, Andrew, Farías, Bustamante, Óscar, Saludables, Padres, Para, E., Menores, E, P. D., Violencia, E, V. D., Desd, Intrafamiliar, Enfoque, L, E., En, Centrado, Que, ... N, E. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Aktivitas Fisik Dan Kontrol Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Correspondencias & Análisis*, 15018, 1–23.
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. In *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka. In *Kemenkes RI*.
- Novitasari, D., & Yulianto, D. A. (2023). Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi Untuk Pengendalian Marker Sindrom Kardiometabolik Melalui Senam Rutin. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(6), 364–375. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i6.315>
- Nugroho, F. C., Banase, E. F. T., & Peni, J. A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Keluarga Sebagai Caregiver Utama dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Pasien Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Oesapa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(4), 1090–1096. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.4877>
- Qona'ah, A., Hidayati, L., Pradipta, R. O., & Tyas, A. P. M. (2022). Upaya Peningkatan Self-Management Pasien Diabetes Melitus Melalui Pemberdayaan Keluarga di Desa Sukolilo Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. *Jurnal Inovasi Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 231–238. <https://doi.org/10.54082/jippm.42>
- Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia dengan Diagnosa Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 585–593. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.229>
- Rediningsih, D. R., & Lestari, I. P. (2022). Riwayat Keluarga dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 8–13. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>
- Rosyid, F. N., Hudiawati, D., & Kristinawati, B. (2019). Peningkatan pengetahuan dan upaya pencegahan diabetes melitus melalui pendidikan kesehatan. *J-ADIMAS (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 7(2), 91–94. <https://www.jurnal.stkipppgritulungagung.ac.id/index.php/jadimas/article/view/1453>
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In *PERKENI*. www.ginasthma.org.
- Susilawati, E. F., Kuzzairi, & Denta, A. O. (2024). Pemberdayaan Keluarga dalam Penatalaksanaan dan Pencegahan Kegawatan Diabetes Melitus pada Lansia Melalui Edukasi dan Senam Kaki Diabetes di Desa Plakpak Pamekasan. *DEDIKASI SAINTEK: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 45–56.

Pendampingan penderita Hipertensi dan Diabetes Militus dengan pemberdayaan keluarga di Wilayah Kerja

Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, Propinsi Bengkulu

Demsa Simbolon, Diah Zhafiratika, Dina Aulia, Chintya Wardini, Putri Dwi Aiyzah, Oktavia Wahyu Lestari, Intan Fitriza, Annisaa Deshilva Putri, Harja Junialdi, Andra Regi Dinata, Lusi Afriani, Anisa Ezza Febria, Clara Aqilah Suwindra, Melisa Tri Maharani, Revi Indahsari, Anelda, Annikmatul Fadhilah, Ajeng, Fazera Carolina, Berta Perovencia FS, Eza Yuni Syafitri, Dinda Apilia

Wardani, N. W. S., & Selamat, I. K. (2025). Upaya Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus melalui Pendekatan Keluarga. *Buletin Udayana Mengabdi*, 24(2), 116–120.

Wijayanti, S. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Manajemen Diabetes Dengan Pendampingan Diabetes Self-Management Education Berbasis Keluarga. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 3(1), 60–66.
<https://doi.org/10.37905/ljpm.v3i1.24413>

Pendampingan penderita Hipertensi dan Diabetes Militus dengan pemberdayaan keluarga di Wilayah Kerja

Puskesmas Beringin Tiga, Kabupaten Rejang Lebong, Propinsi Bengkulu

Demsa Simbolon, Diah Zhafiratika, Dina Aulia, Chintya Wardini, Putri Dwi Aiyzah, Oktavia Wahyu Lestari, Intan Fitriza, Annisaa Deshilva Putri, Harja Junialdi, Andra Regi Dinata, Lusi Afriani, Anisa Ezza Febria, Clara Aqilah Suwindra, Melisa Tri Maharani, Revi Indahsari, Anelda, Annikmatul Fadhillah, Ajeng, Fazera Carolina, Berta Perovencia FS, Eza Yuni Syafitri, Dinda Apilia