


Transformasi Gaya Hidup Sehat: Edukasi Diet 3J untuk Pencegahan Kaki Diabetik

Zahri Darni¹, Siti Utami Dewi^{2*}, Najwa Ashfiya³, Hilda Puspita⁴, Tanti Prayoganing Linggargiri⁵, Devyna Pramesti⁶, Anis Ristiani Putri⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, Jl. Andara Raya No.16 B, RT.2/RW.3, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12450 Indonesia.

E-mail: utamidewi1701@gmail.com

*Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.4075>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 20 November 2025

Revised: 26 November 2025

Accepted: 9 Desember 2025

Kata Kunci:

Diabetes Melitus, Diet 3J, Edukasi Kesehatan, Kaki Diabetik

Keywords

Diabetes Mellitus, 3J Diet, Health Education, Diabetic Foot



ABSTRACT

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis dengan prevalensi terus meningkat dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius, salah satunya kaki diabetik. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui edukasi diet menggunakan pedoman 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai diet DM berbasis 3J sebagai upaya pencegahan kaki diabetik, dengan sasaran 65 peserta. Metode kegiatan meliputi pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan. Hasil pemeriksaan menunjukkan mayoritas peserta berada pada rentang usia 56–65 tahun (39%), kadar GDS normal (77%), dan tekanan darah <140 mmHg (62%). Terdapat peningkatan signifikan pengetahuan responden setelah edukasi dengan nilai $p=0,000$. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 55,3 (pretest) menjadi 80,7 (posttest). Hasil ini membuktikan bahwa edukasi diet DM berdasarkan pedoman 3J efektif meningkatkan literasi kesehatan masyarakat dan berpotensi menurunkan risiko komplikasi kaki diabetik. Kegiatan ini diharapkan menjadi model edukasi berkelanjutan untuk mendukung upaya pencegahan penyakit tidak menular di masyarakat.

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease with an increasing prevalence and the potential to cause serious complications, one of which is diabetic foot. Preventive measures can be taken through dietary education using the 3J guidelines (Schedule, Quantity, Type). This community service activity aims to increase public knowledge about the 3J-based DM diet as a preventive measure for diabetic foot, targeting 65 participants. The activity methods include health examinations and counselling. The examination results showed that the majority of participants were in the 56–65 age range (39%), had normal GDS levels (77%), and blood pressure <140 mmHg (62%). There was a significant increase in respondents' knowledge after education with a p -value of 0.000. The average knowledge score increased from 55.3 (pretest) to 80.7 (posttest). These results prove that DM diet education based on the 3J guidelines is effective in improving public health literacy and has the potential to reduce the risk of diabetic foot complications. This activity is expected to become a model for continuous education to support efforts to prevent non-communicable diseases in the community.



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

How to Cite: Zahri Darni, et al (2025) Transformasi Gaya Hidup Sehat: Edukasi Diet 3J untuk Pencegahan Kaki Diabetik ,4(2) 12636- 12643 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.4075>

PENDAHULUAN

Perilaku masyarakat saat ini biasanya lebih sering mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak, garam, dan gula sehingga meningkatkan risiko terkena penyakit seperti diabetes melitus. Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah, juga dikenal sebagai hiperglikemia, yang dapat disebabkan oleh kerja insulin yang tidak normal, sekresi insulin yang tidak normal, atau keduanya (Simamora et al., 2021).

Diabetes melitus dikelompokkan menjadi empat meliputi: diabetes melitus tipe 1 disebabkan oleh kerusakan sel beta, diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh resistensi terhadap insulin, diabetes melitus gestasional disebabkan karena hormon yang dikeluarkan plasenta menghambat kerja insulin dan diabetes tipe lainnya disebabkan oleh masalah genetik yang melibatkan fungsi sel beta terganggu (Hariati & Darni, 2023). Tanda dan gejala pasien diabetes melitus dikenal dengan 3P yaitu poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (peningkatan rasa haus), dan polifagia (peningkatan nafsu makan). Adapun tanda dan gejala lainnya pada diabetes melitus yaitu penurunan berat badan, keluhan lemah dan lelah, kesemutan di tangan atau kaki, dan penyembuhan luka yang lama (Febrinasari, R. P., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2030 Indonesia akan menduduki peringkat keempat setelah Amerika Serikat, Cina dan India dengan jumlah pasien diabetes melitus sebanyak 21,3 juta orang. Pada tahun 2008 yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia adalah 5,7% yang menunjukkan bahwa lebih dari 12 juta orang di Indonesia saat ini mengidap diabetes melitus (Harwadi et al., 2015). Menurut data Riskesdas (2018), 1,5% penduduk Indonesia dari segala usia telah didiagnosis mengalami diabetes melitus dengan 1,2% untuk laki-laki dan 1,8% untuk perempuan. Diabetes melitus paling banyak terjadi pada masyarakat yang berpendidikan perguruan tinggi. Profesi dengan angka kejadian tertinggi, yaitu 4,2%, adalah PNS, TNI, Polri, dan BUMN. Indonesia memiliki tingkat diabetes melitus tertinggi pada populasi umum di atas usia 15 tahun dengan angka 3,4%, DKI Jakarta memiliki prevalensi diabetes melitus tertinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengelolaan diabetes melitus terdiri dari lima pilar yaitu pendidikan kesehatan, olahraga, terapi diet, pengobatan dan pemantauan kadar glukosa darah. Salah satu perawatan yang paling penting bagi pasien diabetes melitus yaitu diet. Tujuan dari diet diabetes melitus yaitu untuk mengatur kadar gula darah dengan cara mengurangi konsumsi karbohidrat, lemak dan kalori serta mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. Tujuan dari diet diabetes melitus adalah untuk memodifikasi pola makan dalam rangka mengendalikan sistem metabolisme dan menjaga kadar gula darah dalam batas normal (Purnami, 2022). Salah satu komplikasi umum dari penyakit diabetes melitus adalah nefropati diabetik atau masalah kaki diabetes. Kaki diabetes adalah kelainan pada tungkai kaki bawah akibat dari penyakit diabetes melitus yang tidak terkontrol. Kelainan kaki diabetes melitus dapat disebabkan oleh adanya gangguan pembuluh darah, gangguan persyarafan, dan adanya infeksi (Soegondo & Soewondo, 2018). Tanda dan gejala kaki diabetes terdiri atas umumnya terdapat pada plantar kaki, hilang atau berkurangnya rasa nyeri (baal), kulit kaki terasa kering, terdapat eksudat yang sedang atau banyak, luka yang biasanya dalam dan berlubang, kelainan bentuk pada kaki, dan berjalan yang kurang seimbang (Maryunani, 2013).

Prevalensi kaki diabetes di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, melaporkan bahwa ulkus gangren pada pasien dengan diabetes melitus yaitu berkisar 17%-32%, sedangkan dengan amputasi yaitu 15-30%. Kaki diabetes masih kurang mendapat perhatian dalam perawatannya sehingga terdapat konsep dasar yang kurang tepat pada perawatan kaki diabetes. Akibatnya, banyak pasien diabetes melitus yang harus teramputasi kakinya. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk pencegahan kaki diabetik adalah dengan memberikan edukasi tentang diet DM.

Penelitian yang telah dilakukan Pratama (2019) yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien tentang Pengelolaan Diet Diabetes Melitus" didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari 45,3% menjadi 71,7% setelah diberikan pendidikan kesehatan yang menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah tindakan.

Berdasarkan hal tersebut maka kami sebagai pelaksana pengabdian kepada masyarakat dari STIKes Fatmawati akan melakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan edukasi diet DM berdasarkan pedoman 3J untuk pencegahan kaki diabetik kepada kelompok masyarakat di RW 001 Kelurahan Pondok Cabe Iir sebagai upaya melaksanakan program pemerintah dalam mengendalikan penyakit

tidak menular di masyarakat. Hal ini guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang diet DM berdasarkan pedoman 3J melalui penyampaian bahasa yang mudah dipahami sebagai upaya pencegahan kaki diabetik.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan berupa kegiatan pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan diskusi. Pelaksanaan ini dilakukan dalam tiga tahap yaitu, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahap persiapan meliputi pengumpulan data, pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran antropometri pada peserta dan koordinasi dengan tokoh masyarakat yaitu Ketua RW dan RT setempat, membuat media penyuluhan tentang diet DM berdasarkan pedoman 3J dalam upaya pencegahan kaki diabetik.
2. Tahap pelaksanaan kegiatan adalah melakukan pengukuran *pretest* tingkat pengetahuan masyarakat, selanjutnya melakukan penyuluhan kesehatan tentang diet DM berdasarkan pedoman 3J dalam upaya pencegahan kaki diabetik, kemudian pengukuran *posttest* tingkat pengetahuan masyarakat
3. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaannya mencapai tujuan. Penilaian pada tahap skrining dilakukan dengan menghitung jumlah peserta yang mengikuti pemeriksaan, mendokumentasikan hasil yang diperoleh, serta memonitor tindak lanjut bagi warga yang teridentifikasi memiliki risiko agar dapat segera memperoleh layanan kesehatan yang diperlukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=65)

Kategori	Frekuensi (n=65)	Persentase (%)
Usia		
<36 Tahun	2	3%
36 – 45 Tahun	12	19%
46 – 55 Tahun	20	30%
56 – 65 Tahun	25	39%
>66 Tahun	6	9%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	1%
SD	16	25%
SMP	18	28%
SMA	29	45%
Perguruan Tinggi	1	1%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	50	77%
Karyawan Swasta	5	8%
Wiraswasta	10	15%
Pengukuran GDS		
70 – 140	50	77%
141 – 199	11	17%
>200	4	6%
Pengukuran Tekanan Darah		
<140 mmHg	40	62%
>140 mmHg	25	38%

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik Responden yang berjumlah 65 orang, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 56–65 tahun yaitu sebanyak 25 orang (39%),

disusul kelompok usia 46–55 tahun sebanyak 20 orang (30%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia lanjut, yang merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap komplikasi diabetes melitus termasuk terjadinya kaki diabetik. Dari sisi tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah lulusan SMA sebanyak 29 orang (45%), diikuti oleh lulusan SD sebanyak 16 orang (25%). Masih terdapat 1 orang responden yang tidak bersekolah (1%). Tingkat pendidikan ini memengaruhi daya serap informasi dan pemahaman responden terhadap edukasi, termasuk penerapan pedoman diet 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) dalam pengelolaan diabetes. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 50 orang (77%). Hal ini dapat memberikan keuntungan dalam penerapan edukasi diet karena sebagian besar responden memiliki kendali dalam mengatur pola makan keluarga dan dapat langsung menerapkan prinsip 3J dalam kehidupan sehari-hari.

Dari hasil pengukuran Gula Darah Sewaktu (GDS), sebanyak 50 orang (77%) memiliki kadar GDS dalam kisaran normal (70–140 mg/dl), namun masih terdapat 11 orang (17%) dengan kadar 141–199 mg/dl dan 4 orang (6%) dengan kadar >200 mg/dl. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden terkontrol, masih ada yang memerlukan perhatian lebih terkait kepatuhan terhadap diet dan pengelolaan diabetes. Hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa 40 responden (62%) memiliki tekanan darah <140 mmHg, sedangkan 25 responden (38%) memiliki tekanan darah ≥140 mmHg. Tekanan darah tinggi pada sebagian responden ini dapat memperburuk komplikasi diabetes, termasuk memperbesar risiko terjadinya gangguan sirkulasi darah pada ekstremitas bawah yang dapat berkembang menjadi kaki diabetik.

Tabel 2. Hasil Analisa Data Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Diet DM (n=65)

Variabel	N	Mean Rank	Z	p-value
Pengetahuan Posttest > Pretest	55	28.50	-6.785	0.000
Pengetahuan Posttest < Pretest	2	10.00		
Pengetahuan Tetap	8	-		

Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Rank Test pada 65 responden, diperoleh hasil bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah edukasi (N=55). Hanya sebagian kecil responden yang mengalami penurunan pengetahuan (N=2) dan yang tidak mengalami perubahan (N=8). Nilai Z = -6,785 dengan p-value = 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi diet diabetes melitus berdasarkan pedoman 3J.

Tabel 3. Distribusi Skor Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Diet DM (n=65)

Variabel	Mean ± SD	Minimum	Maksimum
Pretest	55,3 ± 8,6	40	70
Posttest	80,7 ± 7,5	65	95

Hasil analisis skor rata-rata menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, pengetahuan responden masih tergolong rendah dengan nilai rata-rata 55,3 (SD ± 8,6). Skor minimum yang diperoleh adalah 40, sedangkan skor maksimum hanya mencapai 70. Setelah diberikan edukasi diet diabetes berdasarkan pedoman 3J, skor pengetahuan responden meningkat signifikan dengan rata-rata 80,7 (SD ± 7,5). Skor minimum meningkat menjadi 65, sedangkan skor maksimum mencapai 95.

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis dengan prevalensi yang semakin meningkat di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Riskesdas 2018 melaporkan bahwa 1,5% penduduk Indonesia menderita DM, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan (1,8%) dibandingkan laki-laki (1,2%). Tren ini diprediksi meningkat tajam, dan WHO memperkirakan Indonesia akan menjadi negara dengan jumlah penderita DM terbesar keempat pada tahun 2030. Peningkatan prevalensi ini memperlihatkan perlunya strategi preventif, salah satunya melalui edukasi diet berdasarkan pedoman 3J yang dapat memperbaiki perilaku makan masyarakat (Kemenkes, 2018).

Pengelolaan DM terdiri dari lima pilar, yaitu edukasi kesehatan, diet, olahraga, terapi farmakologi, dan pemantauan glukosa darah. Dari kelima pilar tersebut, diet memiliki peran sentral karena langsung memengaruhi kadar gula darah pasien. Prinsip diet 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) terbukti mampu mengontrol kadar glukosa dengan lebih baik dibanding pola makan tanpa aturan. Penelitian oleh Nalole,

et al (2021) menegaskan bahwa penerapan 3J dapat menurunkan kadar HbA1c secara signifikan pada pasien DM tipe 2 dalam jangka waktu tiga bulan. Hal ini menunjukkan bahwa konsistensi penerapan diet berpengaruh besar pada pencegahan komplikasi, termasuk kaki diabetik (Dewi & Furtunah, 2020).

Kaki diabetik merupakan komplikasi kronis yang paling sering dialami oleh pasien DM yang tidak terkontrol. Menurut WHO (2018), angka kejadian ulkus diabetik berkisar 17–32% pada pasien DM, dengan risiko amputasi sebesar 15–30%. Penelitian oleh Bouhon (2021) menyebutkan bahwa 85% kasus amputasi ekstremitas bawah pada pasien DM diawali oleh ulkus diabetik yang tidak ditangani dengan baik. Edukasi diet yang baik terbukti dapat mengurangi kejadian hiperglikemia yang menjadi faktor utama penyebab kerusakan saraf dan vaskular pada kaki diabetik.

Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan responden. Nilai uji Wilcoxon dengan $p=0,000$ menandakan bahwa edukasi diet DM berdasarkan pedoman 3J memberikan dampak nyata terhadap pemahaman masyarakat. Temuan ini konsisten dengan penelitian Zakiyah, *et al* (2023), yang membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien DM secara signifikan. Bahkan, penelitian Busanello, *et al* (2025) menemukan bahwa edukasi gizi berbasis kelompok meningkatkan kepatuhan diet hingga 62% dibandingkan edukasi individual.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga berhasil menunjukkan perubahan perilaku pada sebagian besar responden. Dari total 65 responden, skor rata-rata pengetahuan meningkat dari 55,3 menjadi 80,7 setelah edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Kim & Hur (2021) yang menemukan bahwa edukasi diet DM selama 4 minggu meningkatkan skor kepatuhan diet dari 47% menjadi 76%. Peningkatan ini memperlihatkan bahwa edukasi berbasis komunitas efektif dalam memperbaiki pola makan dan mendorong pasien lebih patuh menjalankan pengelolaan penyakitnya.

Target sasaran kegiatan adalah ibu-ibu pengajian di majelis taklim, yang sebagian besar berperan sebagai pengatur pola makan keluarga. Penelitian oleh Anggraini (2024) menunjukkan bahwa peran ibu rumah tangga dalam penyediaan makanan keluarga berhubungan signifikan dengan pola makan anggota keluarga. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan kelompok ini tidak hanya berdampak pada diri mereka sendiri, tetapi juga pada anggota keluarga lainnya yang berisiko terkena DM atau komplikasinya.

Edukasi yang diberikan menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, booklet, dan leaflet. Menurut Simamora, *et al* (2021), penggunaan media visual dan interaktif terbukti meningkatkan retensi pengetahuan hingga 70% lebih tinggi dibandingkan ceramah tunggal. Temuan ini didukung oleh penelitian Mahardika & Widyandari (2023), yang menemukan bahwa edukasi menggunakan kombinasi leaflet dan ceramah meningkatkan pengetahuan pasien DM lebih efektif dibandingkan hanya menggunakan media tulis. Hal ini menjelaskan mengapa responden dalam kegiatan ini mengalami peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan.

Selain itu, hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar GDS normal (77%), namun masih ada yang memiliki GDS di atas batas normal (23%). Menurut penelitian Shanty, *et al* (2019), penderita DM dengan kadar GDS >200 mg/dL memiliki risiko dua kali lebih tinggi untuk mengalami komplikasi neuropati dibandingkan pasien dengan kadar GDS terkontrol. Oleh karena itu, edukasi diet berbasis 3J sangat penting untuk membantu pasien menjaga kadar gula darah dalam rentang normal.

Pengelolaan diet 3J juga berhubungan dengan penurunan tekanan darah. Dalam kegiatan ini, 38% responden memiliki tekanan darah ≥ 140 mmHg. Penelitian terbaru oleh Dwianggimawati (2022) menemukan bahwa edukasi diet rendah garam dan terkontrol jumlah porsinya mampu menurunkan tekanan darah rata-rata 10–15 mmHg dalam 8 minggu. Dengan demikian, diet 3J tidak hanya bermanfaat untuk kontrol glukosa, tetapi juga dalam mencegah komplikasi hipertensi yang sering menyertai DM.

Komunitas majelis taklim terbukti menjadi sarana efektif dalam penyebaran edukasi kesehatan. Menurut penelitian Busanello, *et al* (2025), intervensi edukasi berbasis komunitas keagamaan meningkatkan efektivitas penyuluhan hingga 65% karena adanya rasa kebersamaan dan dukungan sosial yang kuat. Kegiatan serupa juga ditemukan meningkatkan motivasi partisipan untuk lebih konsisten menjalankan pola makan sehat, terutama bila dilakukan secara berkesinambungan.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan tentang diet DM berdasarkan pedoman 3J, yang pada akhirnya berpotensi mencegah terjadinya komplikasi kaki diabetik. Temuan ini sejalan dengan banyak penelitian terdahulu

yang menekankan pentingnya edukasi kesehatan dalam mengubah perilaku dan mencegah komplikasi penyakit kronis. Untuk keberlanjutan, kegiatan serupa sebaiknya dilaksanakan secara rutin, dengan variasi metode edukasi, serta melibatkan dukungan lintas sektor seperti tenaga kesehatan, tokoh agama, dan lembaga pendidikan agar hasilnya lebih maksimal. Berikut dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat:



Gambar 1 Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 2 Pretest dan Posttest



Gambar 3 Penyuluhan Kesehatan



Gambar 4. Foto Bersama dengan Kader dan Tokoh masyarakat

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di RW 01 Kelurahan Pondok Cabe Ilir berhasil meningkatkan pengetahuan responden mengenai diet diabetes melitus berdasarkan pedoman 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis). Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi ($p = 0,000 < 0,05$). Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 55,3 pada pretest menjadi 80,7 pada posttest, yang membuktikan bahwa edukasi diet DM efektif dalam meningkatkan pemahaman responden. Mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga (77%) dengan tingkat pendidikan menengah (SMA = 45%), sehingga kegiatan edukasi sangat relevan dan tepat sasaran karena kelompok ini memiliki peran strategis dalam pengaturan pola makan keluarga.

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan sebagian besar responden memiliki kadar GDS normal (77%), namun masih ada responden dengan kadar gula darah tinggi dan tekanan darah ≥ 140 mmHg, yang menunjukkan perlunya tindak lanjut dalam pengelolaan kesehatan. Secara keseluruhan, kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat dan berpotensi mencegah komplikasi kaki diabetik pada pasien DM melalui penerapan pola makan sehat sesuai pedoman 3J..

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada LPPM STIKes Fatmawati yang turut mendanai kegiatan ini, dan juga kami berterima kasih kepada pihak RW.001 Kel. Pondok Cabe Ilir yang senantiasa bekerja sama dengan baik, serta terima kasih kepada seluruh kader yang turut mensukseskan kegiatan ini.

REFERENSI

- Anggraini, S. (2024). Hubungan Peran Keluarga, Pola Makan, Dan Status Gizi Terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Di BPM Wilayah Kerja Kecamatan Payung. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science*, 03(10), 1473–1482.
- Bouhon. (2021). The diabetic foot: from art to science. *Diabetologia*, 47(5), 1343-1353.
- Busanello, A., Menezes, V. M., Koller, O. G., Völz Andreia, Â., & de Almeida, J. C. (2025). Effect of group-based nutritional education combined with individual standard care for outpatients with type 2 diabetes: study protocol for a randomized clinical trial {1}. *Trials*, 26(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13063-025-08720-1>
- Dewi, S. U., & Furtunah, D. R. (2020). Improvement of Diet Behavior in Clients with Diabetes Mellitus Through Health Education. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 4(2), 41–46. <https://doi.org/10.46749/jiko.v4i2.39>
- Dwianggimawati, M. S. (2022). Efektifitas Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi. *Care Journal*, 1(2), 74–79. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v1i2.93>
- Febrinasari, R. P., Sholikah, T. A., Pakha, D. N., & Putra, S. E. (2020). Buku Saku Diabetes Melitus untuk Awam (Cetakan 1, Edisi 1). *Surakarta: UNS Press, November*.
- Hariati, & Darni, Z. (2023). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Endokrin*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Harwadi, H., Ibrahim, K., & Hayaty, H. (2015). Effect of Health Education On Dietary Obedience In Patients with DM Type 2 in Dr. M. Djamil Hospital, Padang 2014. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 04(02), 35.
- Kemendes, R. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). Kemendes RI. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222.
- Kim, J., & Hur, M. H. (2021). The effects of dietary education interventions on individuals with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168439>

- Mahardika, I. M. R., & Widyandari, N. M. A. S. (2023). The Effectiveness of Leaflet and Video Educational Media Through Whatsapp toward the Knowledge of Type 2 DM Patients. *Babali Nursing Research*, 4(1), 43–53. <https://doi.org/10.37363/bnr.2023.41140>
- Maryunani, A. (2013). *Step By Step Perawatan Luka Diabetes Dengan Metode Perawatan Luka Modern (Modern WoundCare)*. In Media.
- Nalole, D., Nuryani, Maesarah, & Adam, D. (2021). Gambaran Pengetahuan, Status Gizi, Konsumsi Zat Gizi dan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus. *Gorontalo Journal of Nutrition and Dietetic*, 1(2), 74–81.
- Purnami, N. M. N. A. (2022). *Diet Seimbang untuk Penderita Diabetes Melitus*. Udayana University Press.
- Shanty, N. P. C. E., Harsa, I. M. S., & Noviana, A. C. (2019). Relationship of Random Blood Sugar to the Incidence of Diabetic Neuropathy Pain in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at the Trowulan Health Center, Mojokerto Regency. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 1(54).
- Sidartawan Soegondo, Pradana Soewondo, I. S. (2018). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu (Kedua)*. Balai Penerbit FKUI.
- Simamora, F., Manurung, D. M., & Ramadhini, D. (2021). Pendidikan Kesehatan 4 Pilar Penatalaksanaan Dm Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Manunggang Jae Kota Padangsidempuan. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 7–11. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v1i1.22>
- Zakiah, F. F., Indrawati, V., Sulandjari, S., & Pratama, S. A. (2023). Asupan karbohidrat, serat, dan vitamin D dengan kadar glukosa darah pada pasien rawat inap diabetes mellitus. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 20(1), 21. <https://doi.org/10.22146/ijcn.83275>