

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT
PENCEGAHAN DAN PENATALAKSANAAN DIABETES MELITUS
PADA KADER PKK DI KELURAHAN ARGOREJO BANTUL**



OLEH :

Ketua : apt. Febriana Astuti., M.Farm
Anggota : M.A.S Jati,S.Si.,M.Sc
Drs. Gunawan Purwanto, M.M
Akbar Taufan (22210002)
Viony AMP (22210005)
Greisilla Rona L A (22210008)
Debi Sintia S (22210011)
Winda Natalya S (22210015)
Nasywa Gita M (22210016)
Ahmad Nur H (22210018)

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA
2024**

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT dengan segala rahmat karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan laporan akhir pengabdian kepada masyarakat ini dalam bentuk maupun isinya dengan sangat sederhana. Semoga laporan ini dapat menjadi salah satu acuan ataupun petunjuk bagi para pembaca dalam cara pencegahan dan penatalaksanaan diabetes mellitus.

Kami merasa laporan yang kami susun ini masih banyak kekurangan, baik secara teknis maupun materi mengingat karena minimnya pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki dari kami. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat diperlukan bagi kami sehingga kedepannya dalam penyusunan dan penulisan laporan pengabdian masyarakat ini akan jadi lebih baik lagi.

Kami menyampaikan terima kasih kepada para masyarakat kecamatan sedayu, yang telah berpartisipasi dalam acara kami yang diselenggarakan di kelurahan Argorejo, kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. Serta telah membantu mensukseskan dan jalannya acara sosialisasi cara pencegahan dan penatalaksanaan diabetes mellitus.

Kami berharap semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal kepada para masyarakat, dan Ibu dosen Poltekkes TNI AU Adisutjipto, serta mahasiswa D3 Farmasi yang terlibat dalam berlangsungnya acara sosialisasi tersebut, semoga Allah SWT menerimanya sebagai sebuah amal ibadah. *Aamiin Yaa Robbal 'aalamiin.*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	5
A. Judul Kegiatan.....	5
B. Latar Belakang.....	5
BAB II METODE PELAKSANAAN.....	9
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	10
B. Pengetahuan.....	11
C. Karakteristik dengan Pengetahuan.....	11
D. Pembahasan.....	12
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	16
A. Kesimpulan.....	16
B. Saran.....	16
LAMPIRAN.....	17
Lampiran 1 koesioner.....	17
Lampiran 2 Dokumentasi Kegiatan.....	18
Lampiran 3 Laporan Pertanggungjawaban Keuangan.....	20
Lampiran 4 Hasil Pre-Post tes responden.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	10
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	10
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	11
Tabel 3. 4Tabel presentase pengetahuan kader posyandu Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul.....	11
Tabel 3.5 Tabel presentase hubungan pengetahuan dan karakteristik kader posyandu Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul.....	12
Tabel 3.6 Perbandingan presentase sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan	14

BAB I

PENDAHULUAUN

A. Judul Kegiatan

Upaya dalam penanggulangan diabetes melitus dan penatalaksanaan diabetes melitus di masyarakat khususnya kepada masyarakat.

B. Latar Belakang

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9Km² dan memiliki batas-batas sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman
Sebelah Selatan : Samudera Hindia

Sebelah Barat : Kabupaten Kulon Progo

Sebelah Timur : Kabupaten Gunungkidul

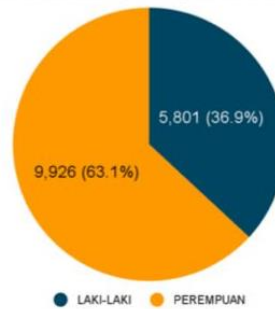
Letak astronomi Kabupaten Bantul diantara 07° 44' 04" – 08° 00' 27" Lintang Selatan dan 110° 12' 34" – 110° 31' 08" Bujur Timur. Bentang alam wilayah Kabupaten Bantul merupakan dataran rendah 40% dan lebih dari separuhnya (60%) merupakan daerah perbukitan yang kurang subur.

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Pemerintah Kabupaten/Kota memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan standar sesuai standar kepada setiap penderita diabetes melitus.

Capaian pelayanan DM di Kabupaten Bantul tahun 2022 sebesar 30,2% dari total jumlah penderita DM yang terdaftar hanya 4.754 orang yang terlayani sesuai standar. Berdasarkan Gambar 6.11, terlihat capaian terendah berada di Puskesmas Sanden padahal pada tahun sebelumnya memiliki capaian pelayanan maksimal. Hal tersebut dikarenakan masih rendahnya tingkat kesadaran dan kepatuhan pasien DM untuk kembali

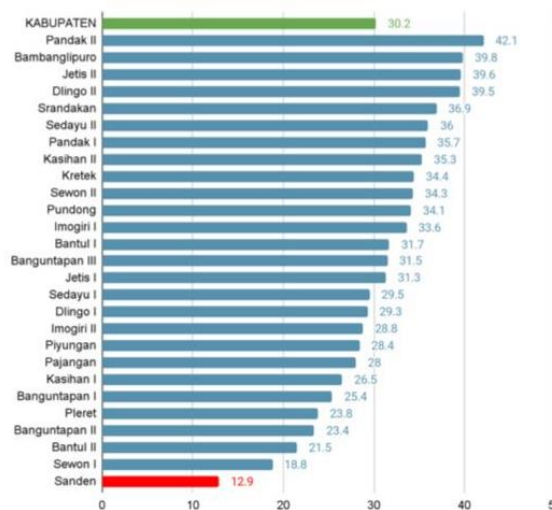
kontrol ke puskesmas serta pencatatan dan pelaporan belum dapat memotret data dari luar puskesmas.

Gambar 6.12
Rasio Penderita DM Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Bantul Tahun 2022



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit (diolah oleh Subbag Program) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Gambar 6.13
Capaian Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar bagi Penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Bantul Tahun 2022



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit (diolah oleh Subbag Program) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022

Capaian Pelayanan DM di Kabupaten Bantul Tahun 2022 secara keseluruhan sebesar 30,2% dengan capaian Puskesmas tertinggi adalah Puskesmas Pandak II sebesar 42,1% dan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Sanden dengan capaian sebesar 12,9%.

Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolisme tubuh kronik, ditandai dengan peningkatan kadar gula darah atau hiperglikemia yang

menyebabkan resistensi dan gangguan sekresi insulin. Penyakit yang disebut sebagai penyakit gula darah ini tidak hanya terjadi pada usia lanjut, tetapi dapat juga terjadi pada usia yang lebih muda. Kondisi individu yang terindikasi DM yaitu jika kadar gula darah dalam tubuh 2 jam setelah makan >200 mg/dl, sedangkan kadar gula darah puasa >126mg/dl(Fatma & Suryani, 2022).

Penyakit DM yang paling sering ditemui adalah DM tipe 2. Kurangnya pengetahuan akan faktor risiko mengakibatkan masyarakat terlambat menyadari bahwa telah menderita penyakit DM(Azriful et al., 2018). Faktor risiko terjadinya DM pada individu terbagi dua yaitu yang dapat dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, genetic. Faktor yang dapat dimodifikasi adalah kebiasaan gaya hidup(D et al., 2023), pola makan yang buruk misalnya terlalu banyak mengkonsumsi makanan dan minuman manis tidak dibarengi dengan konsumsi buah dan sayur, kebiasaan merokok, obesitas, stress, kurangnya aktivitas fisik dan penggunaan obat-obatan (Nasution et al., 2021).

Prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi DI Yogyakarta. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kompleks dimana salah satu penentu keberhasilan terapi bergantung pada kepatuhan penggunaan obat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, durasi penyakit, komorbid, dan penggunaan ADO terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2.

Gejala umum pasien penderita diabetes adalah sering merasa haus (polydipsia), selalu merasa lapar (polifagia), sering buang air kecil (polyuria), penurunan berat badan yang penyebabnya tidak dapat dijelaskan(Widiasari et al., 2021). Sedangkan gejala umum antara lain kelelahan, kegelisahan, nyeri tubuh, kesemutan, mata kabur, gatal, dan

disfungsi ereksi pada pria, serta gangguan gatal-gatal di sekitar vagina (pruritus vulva) (Hasana & Ariyanti, 2021)

Pringgolayan merupakan salah wilayah yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III, dimana terdapat sejumlah warga yang merupakan pasien diabetes mellitus. Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret – Mei 2023 di Pringgolayan, diketahui kejadian diabetes mellitus pada warga dapat terjadi karena beberapa faktor, seperti kurangnya aktivitas fisik, kurang mengonsumsi buah dan sayur.

Menurut Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 90 Tahun 2019, kabupaten/kota di DIY dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi tahun 2018 adalah Kota Yogyakarta yaitu sebesar 4,9 %. Sedangkan kabupaten/kota di DIY dengan prevalensi diabetes melitus terendah tahun 2018 adalah kabupaten Gunung Kidul yaitu sebesar 2,4%. Bantul berada posisi kedua setelah kota Yogyakarta yaitu sebesar 3,3%. Profil Kesehatan Bantul tahun 2022 menerangkan bahwa capaian pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM Kabupaten Bantul Tahun 2021 sebesar 63,3% dari total penderita DM yang terdaftar hanya 13.286 orang yang terlayani sesuai standar.

Diabetes melitus adalah penyakit berbahaya yang diakibatkan oleh kadar glukosa dalam darah yang meningkat karena hormon insulin yang berguna untuk menjaga homeostatis tubuh dengan cara melakukan penurunan kadar gula darah mengalami gangguan. Diabetes melitus juga dibagi menjadi dua tipe yaitu diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2.

BAB II

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Senin, tanggal 20 Mei 2024 di Dusun Sedayu. Data pengetahuan pada kegiatan ini diperoleh dengan metode pengabdian deskripsi, yaitu pengabdian masyarakat yang mendeskripsikan tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahan dan penatalaksanaan penyakit diabetes melitus, dengan bantuan berupa kuesioner dan leaflet. Data pengetahuan didapatkan dengan cara masyarakat mengisi kuesioner pre-test, edukasi, dan post-test. Jumlah sampel pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebanyak 33 orang.

Kegiatan edukasi yang dilakukan pada kegiatan ini yaitu dengan metode ceramah dan juga diskusi. Ceramah berisi tentang pengenalan diabetes melitus, selanjutnya gejala atau tanda seseorang terkena diabetes melitus, faktor resiko penyebab diabetes melitus, kebiasaan yang dapat menyebabkan diabetes melitus, pengaturan diet diabetes, hingga pengobatan diabetes baik secara farmakologi maupun non farmakologi (pencegahan). Diskusi dilakukan oleh mahasiswa dan masyarakat dipandu oleh dosen pembimbing.

Data pengetahuan yang sudah diperoleh dari pre-test dan post-test kemudian dihitung, lalu dikategorikan menjadi 3 kategori, yang meliputi kategori Baik jika nilainya 80-100, kategori Cukup jika nilainya 50-70, dan kategori Kurang jika nilainya < 40 .

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Frekuensi Karakteristik Responden

1. Usia

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-30	1	3,03
30-40	4	12,1
40-50	7	21,2
50-60	16	48,4
>60	5	15,1
Total	33	100

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel (3.1) distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Dusun Sedayu dari 33 responden didapatkan bahwa usia responden yaitu usia 20-30 tahun sebanyak 1 orang (3,03%), di ikuti dengan usia 30-40 tahun sebanyak 4 orang (12,1%) , usia 40-50 tahun sebanyak 7 orang (21,2%) , usia 50-60 tahun sebanyak 16 (48,4%) dan usia >60 tahun sebanyak 5 orang (15,1%).

2. Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	32	96,9
Laki-laki	1	3,03
Total	33	100

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel (3.2) distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Sedayu dari 33 responden didapatkan bahwa responden yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 1 orang (3,03%), di ikuti dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (96,9%).

3. Pekerjaan

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	4	12,1
IRT	20	60,6
PNS	-	-
Wirausaha	8	24,2
Pegawai Swasta	1	3,03
Total	33	100

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel (3.3) distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Sedayu dari 33 responden didapatkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu IRT sebanyak 20 orang (60,6%), kemudian dengan pekerjaan buruh sebanyak 4 orang (12,1%), Wirausaha sebanyak 8 orang (24,2%) dan pegawai swasta sebanyak 1 orang (3,03%).

B. Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	27	81,8
2	Cukup	6	18,1
3	Kurang	-	-
Total		33	100

Tabel 3.4 tabel presentase pengetahuan kader posyandu Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul.

Hasil penelitian terkait pengetahuan responden mengenai diabetes mellitus pada masyarakat sedayu yang memasuki kategori baik sebanyak 27 (81,8 %), kategori cukup sebanyak 6 (18,1%) dan kategori kurang tidak ada.

C. Karakteristik dengan Pengetahuan

No	Karakteristik	Kategori pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Usia								
	20 - 30	1	3,03%	-	-	-	-	1	3,03%
	30 - 40	4	12,1%	-	-	-	-	4	12,1%
	40 - 50	6	18,18%	-	-	1	3,03%	7	21,2%

50 – 60	15	45,5%	-	-	1	3,03%	16	48,5%
>60	4	12,17%	-	-	1	3,03%	5	15,2%
Total	30	90,9%	-	-	3	9,1%	33	100%
2 Jenis Kelamin								
Perempuan	29	87,9%	-	-	3	9,1%	32	96,97%
Laki-Laki	1	3,03%	-	-	-	-	1	3,03%
Total	30	90,9%	-	-	3	9,1%	33	100
3 Pekerjaan								
Bekerja	13	39,4%	-	-	-	-	13	39,4%
Tidak Bekerja	17	51,5%	-	-	3	9,1%	20	60,6%
Total	33	90,9%	-	-	3	9,1%	33	100

Tabel 3.5 tabel presesntase hubungan pengetahuan dan karakteristik kader posyandu Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul.

Hasil penelitian terkait dengan karakteristik responden dengan pengetahuan didapatkan kategori baik responden dengan usia <30 tahun sebanyak 1 (3,03%), usia 30- 40 tahun sebanyak 4 (12,1%), usia 40 -50 tahun sebanyak 6 (18,8%), pada usia 50-60 sebnayak 15 (45,5%), pada usia > 60 tahun sebanyak 2 (12,17%). Pada tabel kategori kurang pada usia 40 – 50 sebanyak 1 (3,03%), pada usia 50-60 tahun sebanyak 1 (3,03%), pada usia > 60 sebanyak 1 (3,03%). Pada tabel karakteristik dengan pekerjaan yang termasuk kedalam kategori baik yaitu tidak bekerja sebanyak 38 (56,7%) dan bekerja sebanyak 10 (14,9%). Kemudian pada kategori cukup dengan karakteristik bekerja sebanyak 14 (20,8%) dan pada kategori kurang dengan karakteristik tidak bekerja sebanyak 4 (5,9%) sedangkan karakteristik bekerja sebanyak 1 (1,49%).

D. Pembahasan

a. Pengetahuan Berdasarkan Usia

Pengetahuan yang baik pada responden tentang diabetes mellitus di kelurahan argorejo, kecamatan sedayu, kabupaten Bantul. Dilihat pengetahuan pada kader PKK tersebut mendapatkan hasil yang baik dengan peroleh usia 20-70 tahun menguasai tentang penyakit diabetes mellikus. dilihat dari karakteristik usia dalam kategori baik proporsi yang paling tinggi pada umur 50-60 tahun sebanyak 16 responden dari 33

responden. Semakin cukup usia seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, namun pada usia 20-40 tahun disini terlihat bahwa tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang penyakit diabetes mellitus. Pada dasarnya semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin bertambah kedewasaan dan semakin banyak menyerap informasi.

b. Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Pengetahuan responden tentang diabetes mellitus juga diukur berdasarkan jenis kelamin. Sebanyak 33 responden menunjukkan bahwa yang hadir 32 perempuan dan 1 laki-laki. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa presentase pasien diabetes pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Perempuan memiliki komposisi lemak tubuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, sehingga perempuan lebih mudah gemuk yang berkaitan dengan risiko obesitas dan diabetes (Laquatra, 2004).

c. Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pengetahuan responden tentang diabetes mellitus diukur berdasarkan pekerjaan mereka. Sebanyak 20 responden menunjukkan bahwa mereka adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Tidak bekerja dikategorikan menjadi dua yaitu ibu rumah tangga dan kader PKK. Karena frekuensi pekerjaan ibu rumah tanggadan dan kader PKK paling banyak, serta usia seorang didalam rentang 50 – 60 tahun. Ibu rumah tangga adalah jenis pekerjaan yang seorang istri untuk merawat anak dan suaminya, ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk keluarga. Masyarakat yang sibuk memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mendapatkan informasi, sehingga pengetahuan mereka juga mungkin berkurang. Ini bertentangan dengan pendapat Istiarti (2015), yang menyatakan bahwa jika pekerjaan seseorang dilihat dari perspektif pendidikan, mereka akan memiliki pekerjaan yang baik dan pengetahuan yang lebih luas. Karena mereka lebih banyak mendapatkan informasi dan bertukar pikiran dengan orang lain, orang yang bekerja dianggap memiliki pengetahuan.

d. Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

No	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
		F	%	F	%
1	Baik	8	24,2	27	81,8
2	Cukup	24	72,7	6	18,1
3	Kurang	3	9,09	-	-
Total		33	100	33	100

Tabel 3.6 perbandingan presentase sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa sebelum pemberian materi atau edukasi, responden memiliki pengetahuan pada kategori baik berjumlah 8 orang (24,2%), kategori cukup sebanyak 24 orang (72,7%), dan ada 3 orang (9,09%) yang termasuk dalam kategori kurang. Hal ini dapat disebabkan karena masyarakat Sedayu yang menjadi responden belum menerima edukasi atau ceramah materi tentang penyuluhan Diabetes Mellitus. Edukasi melalui ceramah dan leaflet yang diberikan kepada masyarakat memiliki tujuan untuk pencegahan dan pengobatan Diabetes Mellitus sehingga kasus Diabetes mellitus menurun. Setelah dilakukannya edukasi atau pemaparan materi, tingkat pengetahuan masyarakat yang masuk kedalam kategori baik bertambah menjadi 27 orang (81,8%), sedangkan kategori cukup menjadi 6 orang (18,1%), dan terhitung tuntas semuanya .

Dapat dilihat ditabel, adanya peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahan dan pengobatan diabetes melitus, sehingga diharapkan kepatuhan masyarakat dalam pengobatan diare pada masyarakat Sedayu yang sudah terkena diabetes atau yang tidak menderita diabetes dapat meningkat. Rendahnya pengetahuan tentang cara pencegahan dan pengobatan diabetes melitus membuat terjadinya penyakit diabetes melitus tidak tertangani dengan baik. Adanya edukasi dalam kegiatan ini diharapkan dapat meminimalisir angka kasus diabetes melitus. Menurut Notoatmodjo (2005), edukasi merupakan pengalaman belajar untuk mempengaruhi sikap dan perilaku. Pratiwi (2016) juga melaporkan bahwa dengan edukasi berkelompok juga mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang informasi obat.

Karena hal tersebut, kegiatan edukasi ini perlu ditingkatkan kembali dan dikembangkan secara berkala sebagai salah satu faktor pendukung keberhasilannya upaya pencegahan dan pengobatan diabetes. Dengan adanya peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat Sedayu, diharapkan masyarakat mampu untuk mengimplementasikan dari materi atau edukasi yang sudah diberikan melalui kegiatan ini, sehingga kasus diabetes khususnya pada masyarakat yang sudah terkena dapat diminimalisir seminimal mungkin.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pada kegiatan pengabdian masyarakat tentang Pencegahan Dan Penatalaksanaan Diabetes Melitus dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada pengabdian masyarakat ini diharapkan masyarakat desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari terkait dengan pengobatan diabetes melitus. Pada hasil *post test* dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden meningkat dengan masuknya nilai responden pada kategori baik lebih banyak setelah pemberian materi dan edukasi.

B. Saran

Diharapkan kegiatan serupa dengan pengabdian masyarakat dapat dilakukan lebih banyak lagi dari pemerintah setempat, terkhusus pada dinas kesehatan kabupaten Bantul, guna untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan pencegahan penyakit diabetes melitus.

LAMPIRAN

Lampiran 1 koesioner

KUESIONER PENGETAHUAN DIABETES MELLITUS

Petunjuk pengisian: Pilihlah jawaban sesuai dengan Bapak/Ibu ketahui, dengan memberi centang (✓) pada kolom yang telah disediakan. Beberapa pernyataan dibawah ini benar dan beberapa pernyataan salah, semua pertanyaan harus dijawab dengan satu pilihan.

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Dikatakan kencing manis jika kadar gula darah puasa >126 mg/dl	v	
2	Salah satu faktor kencing manis adalah keturunan & kegemukan	v	
3	Senam kaki pada penderita kencing manis dapat memperlancar peredaran darah ke seluruh tubuh	v	
4	Pola makan tidak teratur menyebabkan gula darah tidak terkontrol	v	
5	Salah satu komplikasi yg dapat terjadi akibat kencing manis adalah kerusakan ginjal	v	

Lampiran 2 Dokumentasi Kegiatan





Lampiran 3
Laporan Pertanggung Jawaban Keuangan Pengabmas Argorejo, Sedayu,
Bantul

Snack	: Rp. 600. 000
Lancet + Stick Gula, Asam Urat	: Rp. 275. 000
Doorprize	: Rp. 320. 000
Air Minum, Baterai, Bolpoin	: Rp. 120. 000
Kuesioner	: Rp. 80. 000
Leaflet	: Rp. 60. 000
Cetak Proposal	: Rp. 25.000
Gloves Latex	: Rp. 20. 000
Total	: Rp. 1. 500. 000

Jumlah Dana : **Rp. 1. 500. 000**

Pengeluaran : **Rp. 1. 500. 000**

Lampiran 4

NO	NAMA	L/K	USIA	JOB	PRETEST	POST TEST
1.	Tanti Ernawan	P	53 th	Wirausaha	10	10
2.	Djati R.	L	58 th	Wirausaha	10	10
3.	Dita Oktaviani	P	28 th	Wirausaha	9	10
4.	Sri Suhersi	P	62 th	IRT	6	10
5.	Sri Mintarsih	P	57 th	IRT	9	10
6.	Dian Asmaningrum	P	44 th	IRT	10	10
7.	Nirwati	P	41 th	IRT	8	10
8.	Sutiana	P	40 th	IRT	9	10
9.	Siswatiningsih	P	57 th	Wirausaha	9	10
10.	Wiwik S.	P	64 th	IRT	9	10
11.	Prihandini Yuniati	P	57 th	Wirausaha	10	10
12.	Mudiyah	P	54 th	Petani/buruh	10	10
13.	Wati Anggraini	P	54 th	Petani/buruh	9	10
14.	Tri Purni	P	34 th	IRT	9	10
15.	Samiyem	P	48 th	Petani/buruh	6	10
16.	Ngatijah	P	54 th	Wirausaha	9	10
17.	Kamiyem	P	53 th	IRT	9	10
18.	Hirdiani Hastuti	P	39 th	Wirausaha	9	10
19.	Astuti MR	P	52 th	IRT	6	10
20.	Fitri Astuti	P	42 th	IRT	8	10
21.	Dwi Sudarti	P	31 th	IRT	8	10
22.	Lestari	P	56 th	IRT	10	10
23.	Sutiyantini	P	50 th	IRT	10	10
24.	Ag. Sudaryani	P	63 th	IRT	9	10
25.	Ngadul	P	60 th	IRT	8	10
26.	Ika Noviana	P	35 th	IRT	10	10
27.	Jumilah	P	52 th	IRT	8	10
28.	Usriyah	P	52 th	Pegawai Swasta	9	9
29.	Lucia Tonik P.	P	67 th	IRT	9	9
30.	Sukamtini	P	44 th	IRT	8	9
31.	Sri Winarsih	P	51 th	Wirausaha	8	9
32.	Suyati	P	44 th	Petani/buruh	9	9
33.	Wanti	P	51 th	IRT	8	9