



KOMUNIKASI EFEKTIF SEBAGAI KUNCI EDUKASI POLA HIDUP SEHAT PENDERITA DIABETES

Effective Communication as The Key to Education Healthy Lifestyle for Diabetes Patients

Sri Sudarsih^{1*}, Windu Santoso¹, Muhammad Hafidh Taqiuddin²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI, ²Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

Jl. Raya Jabon KM. 06 Mojokerto Jawa Timur

*Alamat korespondensi: srisudarsih.ws@gmail.com

(Tanggal Submission: 27 Juni 2025, Tanggal Accepted : 31 Juli 2025)



Kata Kunci :

*Diabetes,
Edukasi,
Komunikasi
efektif, Pola
Hidup Sehat*

Abstrak :

Diabetes melitus atau yang biasa disebut masyarakat dengan diabetes merupakan salah satu masalah kesehatan yang berbahaya dan banyak ditemukan di tengah masyarakat Indonesia. Tren prevalensi penyakit diabetes di Indonesia meningkat sehingga harus mendapat penanganan sedini mungkin yang salah satunya melalui penerapan pola hidup sehat. Diabetes harus mendapatkan penanganan sedini mungkin untuk menghindari berbagai efek yang lebih buruk di kemudian hari. Menggaungkan pentingnya pola hidup sehat terutama bagi kelompok yang berisiko tinggi terkena diabetes sangat penting sekali. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah melaksanakan edukasi pola hidup sehat bagi penderita diabetes dengan menerapkan komunikasi efektif. Kegiatan edukasi pola hidup sehat penderita diabetes menggunakan pendekatan Participation Action Research (PAR). Edukasi dilakukan oleh tim untuk keluarga penderita diabetes. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pengukuran tingkat pengetahuan peserta terkait dengan materi edukasi dilakukan sebelum dan sesudah edukasi. Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan oleh tim pengabdian didapatkan hasil sebagai berikut: pelaksanaan edukasi dilakukan dengan menerapkan tahap – tahap dalam komunikasi terapeutik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan implementasi komunikasi efektif melalui edukasi berjalan sesuai perencanaan dan hasil evaluasi menunjukkan penerapan komunikasi efektif saat edukasi sudah menggunakan tahapan dalam komunikasi terapeutik yang terdiri dari tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Hasil pengukuran pengetahuan peserta menggunakan kuesioner menunjukkan bahwa 100 %

pengetahuan tentang pola hidup sehat pada penderita diabetes meningkat yaitu pada kategori baik dan cukup. Perlu adanya peningkatan keterampilan komunikasi efektif sehingga penerapan tahapan dalam komunikasi terapeutik dapat dilaksanakan lebih baik dan tujuan edukasi dapat berhasil.

Key word :

*Diabetes,
Education,
Effective
Communication,
Lifestyle*

Abstract :

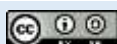
Diabetes mellitus, commonly known as diabetes, is a dangerous health problem and is prevalent in Indonesia. The prevalence of diabetes in Indonesia is increasing, necessitating early treatment, one of which is through the adoption of a healthy lifestyle. Diabetes must be treated as early as possible to avoid more serious consequences later in life. Educating the public about the importance of a healthy lifestyle, especially for groups at high risk of developing diabetes, is crucial. The goal of this community service activity is to educate people with diabetes about healthy lifestyles through effective communication. The educational activity for healthy lifestyles for diabetes sufferers uses the Participatory Action Research (PAR) approach. Education is carried out by a team for families of diabetes sufferers. The implementation of the activity consists of 2 stages: the preparation stage and the implementation stage. Measurement of the level of knowledge of participants related to the educational material is carried out before and after the education. Based on the activities that have been carried out by the community service team, the following results were obtained: the implementation of education was carried out by implementing the stages in therapeutic communication. This community service activity is an implementation of effective communication through education that runs according to plan and the evaluation results show the implementation of effective communication when education has used the stages in therapeutic communication consisting of the pre-interaction stage, the orientation stage, the work stage and the termination stage. The results of measuring participant knowledge using a questionnaire showed that 100% of knowledge about healthy lifestyles for diabetes sufferers increased, namely in the good and sufficient categories. There is a need for improvement in effective communication skills so that the implementation of the stages in therapeutic communication can be implemented better and the educational objectives can be achieved.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Sudarsih, S., Santoso, W., & Taqiuddin, M. H. (2025). Komunikasi Efektif Sebagai Kunci Edukasi Pola Hidup Sehat Penderita Diabetes. *Jurnal Abdi Insani*, 12(7), 3473-3479. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i7.2688>

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit jangka panjang yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi hormon insulin atau karena pemanfaatan yang tidak efisien dari insulin yang diproduksi. Ini ditandai dengan level gula yang tinggi dalam darah (Rokom, 2021). Diabetes merupakan salah satu isu kesehatan yang serius dan sering dijumpai di kalangan masyarakat Indonesia. Diabetes perlu ditangani secepat mungkin agar dapat mencegah berbagai dampak yang lebih serius di masa depan (Kemenkes RI, 2023a). Seiring waktu jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf akan mengalami kerusakan yang signifikan (WHO, 2021). Oleh sebab itu,



langkah yang perlu segera diambil agar fenomena ini tidak menimbulkan masalah yang lebih serius dan dampak yang meluas adalah dengan mengedepankan pentingnya gaya hidup sehat terutama untuk kelompok berisiko tinggi diabetes. Metode ini jauh lebih efisien dan efektif dalam menangani pasien dibandingkan saat mereka telah jatuh sakit (Rokom, 2021).

Informasi dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa jumlah orang dengan diabetes di seluruh dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta. Jumlah ini diperkirakan akan terus bertumbuh mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Berdasarkan IDF, Indonesia menempati urutan kelima negara dengan jumlah diabetes terbesar, yaitu 19,5 juta pasien pada tahun 2021, dan diperkirakan mencapai 28,6 juta pada tahun 2045 (Kemenkes RI, 2023b). Berdasarkan data Risesdas tahun 2013 dan tahun 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa tren prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Indonesia meningkat dari 6,9% menjadi 8,5 %, prevalensi penyakit DM menurut diagnosa dokter meningkat dari 1,2% menjadi 2%. Jumlah penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2021 sebanyak 26888 penderita dan pada tahun 2022 sebanyak 18609 penderita (Satu Data Indonesia, 2021) (Satu Data Indonesia, 2022).

Perlu diingat bahwa penyakit diabetes tidak semata-mata disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Namun, diabetes juga dapat disebabkan oleh faktor genetik. Ini berarti setiap individu berisiko mengalami diabetes jika menjalani gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang bergerak, obesitas, tekanan darah tinggi, merokok, dan pola makan yang tidak seimbang. Oleh karena itu, tindakan yang perlu segera diambil untuk mencegah fenomena ini menjadi masalah yang lebih besar dan dampak yang luas adalah dengan mengedepankan pentingnya gaya hidup sehat dan deteksi dini, terutama bagi kelompok yang memiliki risiko tinggi terkena diabetes. Metode ini jauh lebih efisien dan efektif dalam mengelola pasien dibandingkan saat mereka sudah mengalami sakit. Edukasi mengenai gaya hidup sehat melalui penerapan komunikasi yang efektif diharapkan dapat memperbaiki kualitas hidup orang dengan diabetes dan mengatur jumlah penderita diabetes (Rokom, 2021) (Chacko & Signore, 2020).

Memberikan layanan kesehatan yang menghargai dan memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga sangat penting. Komunikasi yang efektif antara pasien, keluarga dan penyedia layanan kesehatan sangat penting untuk perencanaan perawatan dan pemulihan kesehatan pasien (Kwame & Petrucka, 2021). Komunikasi yang efektif sangat penting untuk mendidik dan mendukung individu dan keluarga penderita diabetes dalam mengadopsi dan mempertahankan gaya hidup sehat. Komunikasi yang terbuka dan empatik menumbuhkan rasa percaya, mendorong keterlibatan, dan memberdayakan keluarga untuk berpartisipasi aktif dalam pengelolaan penderita diabetes. Hal ini, selanjutnya dapat mengarah pada kepatuhan yang lebih baik terhadap rencana pengobatan, kontrol glikemik yang lebih baik, dan pengurangan komplikasi terkait diabetes.

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah melaksanakan edukasi pola hidup sehat bagi penderita diabetes dengan menerapkan komunikasi efektif.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi pola hidup sehat penderita diabetes dilaksanakan dengan pendekatan *Participation Action Research* (PAR) pada keluarga penderita diabetes di RSUD Bangil Jawa Timur. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh tim pada tanggal 28 November 2024 yang dihadiri oleh 12 orang peserta dari keluarga pasien. Kegiatan dilakukan di ruang tunggu di depan ruang rawat inap pasien. Kegiatan **edukasi yang berbasis partisipasi dan komunikasi efektif** ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga melalui keluarga pola hidup sehat anggota keluarga yang menderita diabetes dapat meningkat. Kelebihan pendekatan PAR pada kegiatan edukasi ini yaitu edukasi lebih **relevan, dipahami, dan bermakna** bagi peserta. Komunikasi yang baik menciptakan **suasana saling percaya dan terbuka**. Peserta tidak hanya menjadi penerima informasi, tapi **aktor perubahan** dalam kehidupan anggota keluarga yang menderita diabetes.

Tahapan pelaksanaan kegiatan terdiri dari 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan tim pengabdian, menyiapkan materi edukasi, menyiapkan media yang akan digunakan untuk kegiatan edukasi, menyiapkan kuesioner/instrumen, dan menyiapkan/berkoordinasi dengan keluarga penderita diabetes sebagai peserta yang akan diberikan edukasi. Edukasi dilakukan berkelompok (2 kelompok) secara bergantian menyesuaikan dengan waktu keluarga.

2. Tahap Pelaksanaan

kegiatan yang dilakukan yaitu membuka kegiatan edukasi, memberikan kuesioner (*pre test*) sebelum peserta diberikan edukasi, memberikan edukasi tentang pola hidup sehat penderita diabetes dengan materi yang akan disampaikan meliputi pengaturan pola makan, olah raga, manajemen stres, stop merokok dan pemantauan kadar gula darah, setelah edukasi dilanjutkan dengan memberikan kuesioner (*post test*) dan diakhiri dengan menutup kegiatan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut: Pelaksanaan edukasi dengan menerapkan tahap – tahap dalam komunikasi terapeutik.

1. Fase pra interaksi

Kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian pada fase ini yaitu : mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan peserta yang akan diberikan edukasi, mencari informasi atau identifikasi penderita diabetes yang akan diberikan edukasi, melakukan evaluasi diri (mengeksplorasi perasaan, menganalisis kekuatan profesional diri dan keterbatasan), dan merencanakan pertemuan dengan penderita diabetes yang akan diberikan edukasi.

2. Fase Orientasi

Kegiatan yang dilakukan pada fase ini yaitu : memberi salam, memperkenalkan diri, menyepakati pertemuan (kontrak waktu untuk melakukan edukasi kurang lebih 20 menit), menyepakati permasalahan peserta yang akan diedukasi (permasalahan yang ditemukan yaitu tentang penerapan pola hidup sehat pada penderita diabetes), dan mengakhiri perkenalan.

3. Fase Kerja

Memberikan penjelasan tentang pola hidup sehat penderita diabetes menggunakan bahasa dan kata – kata yang dapat dipahami oleh peserta. Pada fase ini ada *feedback* dari peserta saat tim pengabdian memberikan pertanyaan. Kesempatan untuk bertanya juga diberikan pada peserta. Selama proses komunikasi terapeutik, menggunakan keterampilan interpersonal. Menjawab pertanyaan peserta dengan benar. Selama proses penyampaian informasi, membangun hubungan interpersonal dengan pasien. Menggunakan komunikasi verbal dan nonverbal.

4. Fase Terminasi

Kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian yang memberikan edukasi pada fase ini adalah mengakhiri pertemuan dengan peserta. Sebelum kegiatan diakhiri melakukan evaluasi pada peserta terhadap edukasi yang telah diberikan.

Tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pola hidup sehat pada penderita diabetes sebagai berikut :

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pola hidup sehat penderita diabetes

Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Baik	0	0	10	83
Cukup	4	33	2	17
Kurang	8	67	0	0
Total	12	100	12	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil edukasi menggunakan komunikasi efektif menunjukkan bahwa 100% pengetahuan peserta tentang pola hidup sehat penderita diabetes meningkat pada kategori baik dan cukup setelah diberikan edukasi. Terdapat 2 peserta yang tingkat pengetahuannya berada pada kategori cukup yang semula berada pada kategori kurang

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi promosi kesehatan dan sarana penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat secara luas (Hulu et al., 2020). Pemberian informasi diharapkan akan menimbulkan perubahan perilaku, meliputi perubahan pengetahuan dan sikap (Baroroh et al., 2018). Individu, keluarga, dan masyarakat yang memiliki masalah kesehatan atau sakit mencari informasi tentang layanan medis, perawatan, dan pengobatan untuk masalah kesehatan mereka. Dalam hal ini, komunikasi terapeutik terjadi antara tenaga kesehatan dengan individu, keluarga, atau masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan (Pertiwi et al., 2022). Komunikasi terapeutik merupakan pendekatan yang sangat berharga untuk berinteraksi dengan pasien dan mereka yang terkena dampak dan dapat diterapkan lintas disiplin (Gupta., 2023). Komunikasi terapeutik terutama diadopsi untuk diterapkan pada komunikasi di lingkungan medis, keperawatan, kesehatan mental, dan pekerjaan sosial (Moudatsou et al., 2020). Ketika menerapkan komunikasi terapeutik, langkah-langkah tertentu harus dipertimbangkan, yang terdiri dari fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi (Erb et al., 2018) (Moykari et al., 2023).

Perawat merupakan individu yang menyediakan layanan kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat, baik yang sedang sakit maupun sehat, yang mencakup seluruh tahapan kehidupan manusia. Perawat yang bertugas berinteraksi dengan pasien harus memiliki berbagai keterampilan, salah satunya adalah kemampuan berkomunikasi dengan pasien. Interaksi yang dilakukan perawat sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien, terutama karena perawat merupakan profesi yang paling sering berkomunikasi dengan pasien. Tentu ini menjadi tantangan bagi perawat untuk menjaga reputasi profesinya. Dalam praktik keperawatan, komunikasi merupakan alat penting untuk membangun hubungan terapeutik dan mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan. Komunikasi yang efisien antara perawat dan tenaga medis lainnya yang dilakukan dengan rencana dan berfokus pada kesembuhan pasien. Komunikasi yang efisien dalam layanan kesehatan bukanlah hal yang dapat diabaikan, melainkan harus direncanakan, dilakukan dengan sengaja, dan merupakan upaya profesional. Pelaksanaan edukasi dalam kegiatan pengabdian ini telah menggunakan komunikasi yang efektif dengan menerapkan tahap – tahap dalam komunikasi terapeutik yaitu tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

Pelaksanaan komunikasi efektif yang dilakukan pada peserta meliputi empat tahapan yaitu 1) Tahap Persiapan/ Tahap Pra interaksi. Pada tahap ini tim pengabdian mengeksplorasi perasaan, harapan dan kecemasan diri sendiri, menganalisis kekuatan dan kelemahan diri, mengidentifikasi keluarga yang akan menjadi peserta edukasi, merencanakan pertemuan. 2) Tahap pengenalan/orientasi. Merupakan saat pertama tim pengabdian masyarakat bertemu dengan keluarga. Pada tahap ini tim memperkenalkan diri, membina hubungan saling percaya, merumuskan kontrak bersama keluarga, menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah, merumuskan tujuan dengan peserta. 3) Tahap Kerja. Merupakan tahap inti dari keseluruhan proses komunikasi. Pada tahap ini tim dan

keluarga bekerja bersama-sama untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga yang menderita diabetes. 4) Tahap Terminasi. Merupakan akhir dari pertemuan tim dengan keluarga. Pada tahap ini tugas tim adalah mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan, melakukan evaluasi subjektif, menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan implementasi komunikasi efektif melalui edukasi berjalan sesuai perencanaan dan hasil evaluasi menunjukkan Penerapan komunikasi efektif saat edukasi sudah menggunakan tahapan dalam komunikasi terapeutik. Adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi tentang pola hidup sehat pada penderita diabetes.

Perlu adanya peningkatan keterampilan komunikasi efektif sehingga penerapan tahapan dalam komunikasi terapeutik dapat dilaksanakan lebih baik dan tujuan edukasi dapat berhasil melalui pelatihan kepada tenaga kesehatan agar mampu berkomunikasi secara empatik, sabar, dan persuasi..

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bina Sehat PPNI dan RSUD Bangil yang telah memberikan dukungan dan izin sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtyas, I. (2018). Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi tentang penggunaan antibiotik bijak dan rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1), 8–15. https://doi.org/10.24252/djps.v1i1.6425
- Chacko, E., & Signore, C. (2020). Five evidence-based lifestyle habits people with diabetes can use. *Clinical Diabetes*, 38(3), 273–284. https://doi.org/10.2337/cd19-0078
- Erb, K., Snyder, B., Buck, F., & Yiu, F. (2018). Fundamentals of Canadian nursing concepts, process, and practice.
- Gupta, N. P. S. V. (2023). Communication, therapeutic. *National Library of Medicine*.
- Hulu, V. T., & Mustar. (2020). *Promosi kesehatan masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.
- Kemkes RI. (2023a). Mengenal gejala diabetes. https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-gejala-diabetes-melitus
- Kemkes RI. (2023b). Saatnya mengatur si manis. https://p2p.kemkes.go.id/saatnya-mengatur-si-manis/
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. 1–10.
- Moudatsou, M., & Koukouli, S. (2020). The role of empathy in health and social. 7–9.
- Moykari, M. J., & Sinaga, C. R. A. (2023). Nurses' knowledge and therapeutic communication in hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(5), 1–5. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0617
- Pertiwi, M. R., & Fuady, I. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Rokom. (2021). Pola hidup sehat dan deteksi dini bantu kontrol gula darah pada penderita diabetes. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211115/3438859/pola-hidup-sehat-dan-deteksi-dini-bantu-kontrol-gula-darah-pada-penderita-diabetes/

Satu Data Indonesia. (2021). Jumlah penderita DM di Kabupaten Mojokerto_2021.xlsx. https://katalog.data.go.id/dataset/jumlah-penderita-dm-di-kabupaten-mojokerto/resource/9e391bc1-ce18-4077-9bd8-c76e4df681fe

Satu Data Indonesia. (2022). Jumlah penderita DM di Kabupaten Mojokerto_2022.xlsx. https://katalog.data.go.id/dataset/jumlah-penderita-dm-di-kabupaten-mojokerto/resource/9e832694-6f10-4aeb-87cc-46b9e54a70ac

WHO. (2021). Diabetes. https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/diabetes