

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan screening dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus

Achmad Syukkur, Anang Nurwiyono

Pendidikan Profesi Ners, STIKes Panti Waluya Malang, Indonesia

Penulis korespondensi : Achmad Syukkur

E-mail : syukkur.achmad@gmail.com

Diterima: 07 Februari 2026 | Direvisi: 26 Maret 2026 | Disetujui: 31 Maret 2026 | Online: 12 April 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Program Kemitraan Masyarakat (PkM) berjudul “Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pendampingan Screening dan Monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada Penderita Diabetes Mellitus” dilaksanakan di Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang. Kegiatan ini bertujuan guna meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini komplikasi Penyakit Arteri Perifer (PAD) pada pasien DM. Angka penderita Diabetes Mellitus (DM) di Desa Pandansari cukup tinggi, namun pengetahuan masyarakat mengenai deteksi dini komplikasi penyakit arteri perifer (PAD) masih rendah. Meskipun kader kesehatan telah aktif di posyandu dan posbindu, mereka belum memiliki keterampilan khusus dalam mendampingi screening serta monitoring Ankle-Brachial Index (ABI). Permasalahan mitra meliputi tingginya jumlah penderita DM, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini PAD, serta keterbatasan pengetahuan, keterampilan, dan sistem pendampingan kader dalam melakukan screening dan monitoring ABI. Program dilaksanakan melalui edukasi tentang DM dan komplikasinya, pelatihan teknis pemeriksaan ABI, serta pembekalan pencatatan hasil secara sistematis. Evaluasi melalui pretest dan posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan kader sebesar 45,45% (dari skor 55,00 menjadi 80,00) dan peningkatan keterampilan praktik sebesar 42,22% (dari 56,25 menjadi 80,00). Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan PkM efektif meningkatkan kompetensi kader sebagai agen edukasi dan pendamping dalam pencegahan komplikasi DM di tingkat komunitas.

Kata kunci: diabetes mellitus; kader kesehatan; penyakit arteri perifer; screening dan monitoring; Ankle-Brachial Index (ABI).

Abstract

The Community Partnership Program (PkM) entitled “Empowering Community Health Volunteers in Assisting the Screening and Monitoring of the Ankle-Brachial Index (ABI) among Patients with Diabetes Mellitus” was implemented in Pandansari Village, Poncokusumo Subdistrict, Malang Regency. This program aimed to enhance the capacity of community health volunteers in the early detection of complications related to Peripheral Artery Disease (PAD) among patients with Diabetes Mellitus (DM). The prevalence of DM in Pandansari Village is relatively high; however, community awareness regarding the early detection of PAD complications remains low. Although community health volunteers are actively involved in integrated health services (posyandu and posbindu), they lack specific skills in assisting with ABI screening and monitoring. The partner-related problems included the high number of DM cases, limited community knowledge regarding early PAD detection, and insufficient knowledge, skills, and structured mentoring systems among volunteers for conducting ABI screening and monitoring. The program was conducted through health education on DM and its complications, technical training on ABI measurement, and capacity building in systematic documentation of examination results. Evaluation using pretest and posttest demonstrated a 45.45%

increase in volunteers' knowledge (from a mean score of 55.00 to 80.00) and a 42.22% improvement in practical skills (from 56.25 to 80.00). These findings indicate that the program was effective in improving volunteers' competencies as educators and facilitators in preventing DM complications at the community level.

Keywords: diabetes mellitus; community health volunteers; peripheral artery disease; screening and monitoring; Ankle-Brachial Index (ABI).

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kelainan pada produksi insulin, fungsi kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi ini adalah penyakit kronis yang memengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak, karena adanya ketidakselarasan antara kebutuhan insulin tubuh dan jumlah insulin yang tersedia (ADA, 2021; Huether et al., 2019; Setiati et al., 2017). Hiperglikemia yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk kerusakan pembuluh darah kecil yang berujung pada penyakit ginjal, gangguan penglihatan, serta neuropati. Selain itu, diabetes juga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit pada pembuluh darah besar, seperti infark miokard, stroke, dan penyakit arteri perifer (Kamil et al., 2019; LeMone et al., 2017).

Prevalensi DM berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) 540 juta orang dewasa hidup dengan DM dan lebih 90% penderita DM menderita DM tipe 2. Pada tahun 2045, proyeksi IDF menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang dewasa, sekitar 783 juta akan hidup dengan diabetes, atau mengalami peningkatan sebesar 46%. 3 dari 4 orang dewasa menderita DM tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah dan 6,7 juta kematian akibat diabetes pada tahun 2021 (IDF, 2023). Penyakit diabetes mellitus menjadi penyakit dengan prevalensi nomor 3 di lokasi mitra setelah penyakit sendi dan hipertensi, dengan jumlah penderita mencapai 388 orang.

Diabetes sudah lama dikenal sebagai salah satu faktor utama yang menyebabkan PAD. Namun, sering kali PAD pada pasien diabetes sulit dideteksi karena perubahan ambang rasa sakit, gangguan pada sirkulasi darah kecil, dan masalah dalam proses penyembuhan jaringan (Shu & Santulli, 2018; Wilcox et al., 2018). Penyakit arteri perifer merupakan faktor risiko signifikan bagi kejadian kardiovaskular dan amputasi tungkai bawah. Prevalensi penyakit arteri perifer meningkat pada orang lanjut usia, perokok, dan penderita diabetes (Kamil et al., 2019; Song et al., 2019). Ankle-Brachial Index (ABI) adalah metode non-invasif untuk mendeteksi atau menyingkirkan adanya penyakit arteri perifer. ABI dihitung dengan membandingkan rasio tekanan darah sistolik di pergelangan kaki dengan tekanan darah sistolik di lengan. Pada orang sehat, nilai ABI umumnya berada dalam kisaran 1,0 – 1,4, yaitu tekanan sistolik di pergelangan kaki lebih tinggi daripada tekanan sistolik di lengan. Nilai ABI yang abnormal rendah (yaitu < 0,9) memiliki sensitivitas 79–95% dan spesifisitas sekitar 95% untuk mendeteksi penyakit arteri perifer (Alves-Cabrata et al., 2020; Huether et al., 2019; LeMone et al., 2017).

Desa Pandansari terletak di Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang, yang sebagian besar penduduknya berprofesi sebagai petani. Akses terhadap layanan kesehatan formal di wilayah ini masih terbatas karena jarak dan sarana transportasi yang kurang memadai. Berdasarkan hasil survei awal di Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang, ditemukan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus cukup tinggi dan cenderung meningkat setiap tahun. Namun, pengetahuan masyarakat mengenai deteksi dini komplikasi DM masih rendah, terutama terkait pemeriksaan ABI. Kader kesehatan di desa tersebut selama ini berperan aktif dalam kegiatan posyandu dan posbindu, tetapi belum memiliki keterampilan khusus dalam pendampingan screening maupun monitoring ABI. Hal ini menyebabkan deteksi dini PAD pada penderita DM belum optimal, sehingga risiko keterlambatan diagnosis dan komplikasi lanjut seperti luka kronis, gangren, hingga

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan screening dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus

amputasi masih cukup besar.

Di sisi lain, Desa Pandansari memiliki potensi sumber daya manusia berupa kader kesehatan yang aktif dan dekat dengan masyarakat. Para kader memiliki hubungan baik dengan penderita DM serta keluarganya, sehingga berpotensi besar menjadi mitra tenaga kesehatan dalam melakukan pendampingan screening dan monitoring ABI. Dengan adanya pemberdayaan kader kesehatan melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan, diharapkan mereka mampu memahami dasar penyakit DM dan PAD, serta terampil dalam mendukung proses pengukuran ABI bersama tenaga kesehatan. Selain itu, kader juga diharapkan dapat membantu dalam pencatatan hasil pemeriksaan, melakukan monitoring berkala, dan memberikan edukasi sederhana mengenai pencegahan komplikasi.

Melalui kegiatan PkM ini, pemberdayaan kader kesehatan menjadi langkah strategis untuk meningkatkan deteksi dini PAD pada penderita DM di Desa Pandansari. Hal ini selaras dengan program pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular, khususnya melalui optimalisasi peran kader kesehatan dalam komunitas. Apabila kegiatan ini tidak segera dilakukan, dikhawatirkan jumlah penderita DM dengan komplikasi PAD akan meningkat, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup masyarakat dan menambah beban kesehatan di tingkat keluarga maupun fasilitas pelayanan kesehatan.

Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam memahami Diabetes Mellitus (DM) dan komplikasinya, khususnya Penyakit Arteri Perifer (PAD), sehingga mereka mampu melakukan pendampingan teknis screening serta monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) secara benar. Selain itu, kader juga dibekali keterampilan pencatatan hasil pemeriksaan dan edukasi sederhana kepada masyarakat, sehingga deteksi dini komplikasi DM dapat dilakukan lebih optimal di tingkat komunitas. Dengan demikian, masyarakat memperoleh manfaat berupa peningkatan pengetahuan, kesadaran, serta akses terhadap pencegahan komplikasi DM yang lebih terstruktur dan berkelanjutan.

METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) telah dilaksanakan di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo. Mitra dalam kegiatan ini adalah kader lansia yang berjumlah 10 orang. Terdapat 3 tahapan yang dilakukan dalam kegiatan PKM ini yaitu :

1. Tahap Persiapan
 - a. Pendekatan kepada tokoh relawan dan masyarakat;
 - b. Secara bersama-sama dengan mitra menyusun skala prioritas permasalahan yang dialami;
 - c. Menindaklanjuti kesepakatan yang diputuskan secara bersama-sama dengan melakukan persiapan serta sarana prasarana yang diperlukan;
 - d. Mendiskusikan lokasi dan waktu pelaksanaan kegiatan dengan kader lansia.
2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan secara tatap muka, yaitu:

 - a. Pertemuan 1
Pengisian kuesioner *Pretest* oleh kader dan Penyuluhan Diabetes Mellitus dan komplikasi penyakit arteri perifer (PAD).
 - b. Pertemuan 2
Pelatihan kader kesehatan dalam pendampingan teknis screening dan monitoring ABI pada penderita DM.
 - c. Pertemuan 3
Pelatihan pemantauan faktor risiko terjadinya penyakit arteri perifer pada DM, dan *Posttest*
3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Proses evaluasi dilaksanakan dalam dua tahap, yaitu *pretest* dan *posttest*. Penilaian diberikan kepada kader kesehatan lansia Dusun Pandansari menggunakan kuesioner pengetahuan serta formulir penilaian

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan screening dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus

praktik pemeriksaan gula darah. Hasil evaluasi pretest dan posttest digunakan sebagai dasar untuk menentukan keberhasilan kegiatan, dengan kriteria capaian minimal nilai akhir sebesar 70.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan tema Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pendampingan *Screening* dan *Monitoring Ankle-Brachial Index* (ABI) pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang telah terlaksana dengan baik dan lancar. Kegiatan ini diikuti oleh 10 orang kader kesehatan. Pelaksanaan kegiatan meliputi pemberian edukasi serta pelatihan mengenai prosedur *screening* dan *monitoring Ankle-Brachial Index* (ABI). Hasil pelaksanaan kegiatan PkM selanjutnya disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Kegiatan dan Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Waktu	Kegiatan	Hasil
Pertemuan 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pre Test ▪ Penyuluhan Diabetes Mellitus dan komplikasi penyakit arteri perifer (PAD) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kegiatan dihadiri oleh 10 kader lansia ▪ Pada tahap pretest, hasil pengetahuan peserta menunjukkan rata-rata skor sebesar 55,00 yang tergolong dalam kategori cukup, sedangkan pada aspek keterampilan tindakan pemeriksaan gula darah, diperoleh rata-rata nilai praktik 56,25 kategori perlu pembinaan lanjutan. ▪ Pelaksanaan kegiatan menunjukkan capaian yang positif dalam meningkatkan wawasan kader kesehatan lansia terkait Diabetes Mellitus dan komplikasinya, khususnya Penyakit Arteri Perifer (PAD). Tingkat pemahaman peserta tercermin dari keterlibatan aktif selama proses pembelajaran, baik dalam diskusi maupun sesi tanya jawab, serta kemampuan mereka dalam merangkum dan menyampaikan kembali inti materi yang telah diterima. Berdasarkan capaian tersebut, kader dinilai telah memiliki kesiapan untuk memberikan edukasi dan menyebarluaskan informasi kepada masyarakat lansia di lingkungan binaannya..
Pertemuan 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelatihan kader kesehatan dalam pendampingan teknis <i>screening</i> dan <i>monitoring ABI</i> pada penderita DM 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kegiatan dihadiri oleh 10 kader lansia ▪ Pelatihan kader kesehatan dalam pendampingan teknis skrining dan <i>monitoring Ankle-Brachial Index</i> (ABI) pada penderita Diabetes Mellitus (DM) terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi kader, baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan terkait deteksi dini gangguan sirkulasi perifer. Kader menunjukkan pemahaman yang memadai terhadap prinsip dasar ABI, tujuan pemeriksaan, tahapan prosedur, serta cara membaca dan menafsirkan hasil. Capaian ini terlihat dari keterlibatan aktif peserta selama proses pembelajaran serta kemampuan mereka dalam mengemukakan kembali substansi materi yang telah dipelajari.

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan *screening* dan *monitoring Ankle-Brachial Index* (ABI) pada penderita diabetes mellitus

<p>Pertemuan 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelatihan kader kesehatan dalam meningkatkan kemampuan pencatatan hasil pemeriksaan ABI secara sistematis ▪ <i>Posttest</i> 	<p>Selain peningkatan pemahaman, kader juga mampu mengaplikasikan keterampilan secara langsung melalui praktik pemeriksaan ABI sesuai dengan prosedur yang diajarkan, mulai dari persiapan alat dan pasien, teknik pengukuran tekanan darah pada ekstremitas, hingga pendokumentasian dan pemantauan hasil pemeriksaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kegiatan dihadiri 10 kader lansia ▪ Pelatihan pemantauan faktor risiko terjadinya Penyakit Arteri Perifer (Peripheral Artery Disease/PAD) pada pasien Diabetes Mellitus (DM) menunjukkan hasil yang positif dan dinilai berhasil. Kader kesehatan mampu melaksanakan pemantauan faktor risiko secara terstruktur dengan memanfaatkan instrumen pengkajian sederhana, mendokumentasikan hasil pengamatan, serta menyampaikan temuan kepada tenaga kesehatan. Selain itu, kader juga memiliki kemampuan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perubahan gaya hidup sebagai strategi pencegahan PAD. Dengan kompetensi tersebut, pelatihan ini memberikan bekal yang memadai bagi kader untuk berperan aktif dalam deteksi dini serta pencegahan komplikasi vaskular pada pasien DM di lingkungan komunitas. ▪ Hasil evaluasi <i>posttest</i> menunjukkan peningkatan yang bermakna pada tingkat pengetahuan peserta, yaitu sebesar 45,45%, dari skor rata-rata awal 55,00 (kategori cukup) menjadi 80,00 (kategori baik). Pada aspek keterampilan pemantauan dan skrining Ankle-Brachial Index (ABI), juga terjadi peningkatan sebesar 42,22%, dari nilai rata-rata praktik 56,25 (kategori memerlukan pembinaan lanjutan) meningkat menjadi 80,00 (kategori kompeten). Capaian ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara efektif mampu meningkatkan baik pemahaman teoretis maupun kompetensi praktik kader kesehatan.
--------------------	--	---

Kegiatan pemberian edukasi kepada kader kesehatan mengenai Diabetes Mellitus dan komplikasi Penyakit Arteri Perifer (PAD) dilaksanakan pada hari pertama pelaksanaan program. Kegiatan bertempat di rumah kader dan diikuti oleh 10 orang kader kesehatan lansia. Hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan peserta, yaitu sebesar 45,45%, dari nilai rata-rata awal 55,00 (kategori cukup) menjadi rata-rata 80,00 (kategori baik).

Diabetes termasuk faktor risiko utama Penyakit Arteri Perifer (PAD). PAD merupakan penyempitan pembuluh darah perifer yang dapat menimbulkan komplikasi serius pada penderita

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan screening dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus

DM, seperti ulkus diabetikum, gangren, dan amputasi ekstermitas bawah. Karena PAD sering asimtomatik hingga stadium lanjut, deteksi dini sangat penting; penyuluhan masyarakat dinilai efektif meningkatkan kesadaran dan identifikasi dini PAD sehingga mengurangi risiko komplikasi serius. Namun, literatur menunjukkan masih kurangnya pemahaman masyarakat dan kader kesehatan tentang PAD, sehingga inisiasi edukasi diperlukan. Sebagai contoh, analisis situasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat Syukkur & Astutik (2025) menemukan bahwa sebelum intervensi kader di Desa Pandansari memiliki pengetahuan terbatas tentang faktor risiko PAD pada pasien DM. Kondisi serupa terjadi di banyak wilayah, sehingga pelibatan aktif kader kesehatan dalam pendidikan DM/PAD sangat krusial (Mano et al., 2023; Widiastuti et al., 2022).



Gambar 1. Foto Kegiatan Penyuluhan/Pemberian Edukasi Kader

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini berupa pelatihan dan edukasi interaktif bagi kader kesehatan desa tentang pengelolaan DM dan pencegahan komplikasi PAD. Materi disampaikan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi, dan praktik langsung (misalnya pemeriksaan kaki), lengkap dengan evaluasi pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Metode ini mengikuti rekomendasi pada studi sejenis, di mana kombinasi kuliah, simulasi, dan evaluasi digunakan untuk memperkuat pemahaman kader tentang risiko PAD pada pasien DM (Syukkur & Prihanto, 2025). Tujuan kegiatan adalah meningkatkan kapasitas kader kesehatan mengenali faktor risiko PAD dan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya deteksi dini dan manajemen DM/PAD. Dengan begitu, kader yang terlatih dapat menjadi perpanjangan tangan tenaga medis dalam memberikan edukasi dan skrining awal kepada populasi berisiko (Riyanti et al., 2025).

Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan kader secara signifikan setelah pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan peserta naik dari 55,00 menjadi 80,00 (kategori “cukup” ke “baik”), peningkatan sebesar 45,45%. Hasil positif ini menunjukkan efektivitas edukasi kepada kader kesehatan. Sebelum intervensi, sebagian kader memang memiliki pemahaman yang terbatas tentang risiko PAD pada pasien DM; setelah pelatihan, celah pengetahuan tersebut teratasi. Peningkatan pengetahuan kader diharapkan berimplikasi pada kemampuan mereka mengedukasi masyarakat luas. Sebagaimana ditegaskan literatur, kader kesehatan berperan penting dalam pencegahan DM/PAD di masyarakat – mereka dapat mendeteksi dini gejala dan mendorong pengelolaan penyakit lebih awal. Hasil ini konsisten dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Syukkur & Prihanto (2025) melaporkan peningkatan pengetahuan sebesar 55,17% (skor rata-rata 52,73 menjadi 81,82) pada kader DM setelah edukasi. Kegiatan pengabdian di Banjar juga mencatat perubahan persentase kader berpengetahuan baik dari 70% menjadi 100% pasca-intervensi (Roswita et al., 2025).

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan screening dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus



Gambar 2. Foto Kegiatan Pelatihan Kader

Pelatihan *screening* dan *monitoring* ABI pada penderita DM dan membekali kader kesehatan dengan kemampuan pencatatan hasil pemeriksaan ABI secara sistematis pada hari ke-2 dan ke-3. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di rumah kader, dan dihadiri 10 kader lansia. Pada aspek keterampilan pemantauan dan skrining Ankle-Brachial Index (ABI), juga terjadi peningkatan sebesar 42,22%, dari rata-rata nilai praktik 56,25 (kategori memerlukan pembinaan lanjutan) menjadi 80,00 (kategori kompeten). Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan pelatihan dalam membekali kader dengan keterampilan praktis yang relevan, aplikatif, dan sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

Pelatihan kader kesehatan secara berkelanjutan terbukti efektif meningkatkan kapasitas deteksi dini penyakit tidak menular. Sebagai gambaran, Kusumawati dkk. (Semarang, 2025) melaporkan bahwa melalui pelatihan posbindu PTM terjadi peningkatan proporsi kader dengan pengetahuan tinggi dari 9,1% menjadi 72,7% (Kusumawati et al., 2025). Begitu juga program pendampingan kader di Semarang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan kader sebesar 6% dan keterampilan praktis hingga 17–31% (Tursilowati et al., 2024). ABI dipakai sebagai prediktor dini komplikasi kaki (penyakit arteri perifer) dan penyakit kardiovaskular pada pasien diabetes. Penggunaan alat ini oleh kader posbindu/PTM di puskesmas atau posyandu lansia dapat mempercepat identifikasi pasien berisiko tinggi, sehingga intervensi pencegahan komplikasi DM dapat dilakukan lebih awal.

Hasil peningkatan keterampilan kader sebesar 42,22% dalam pengukuran ABI menunjukkan keberhasilan pelatihan. Hal ini konsisten dengan literatur yang menekankan efektivitas pelatihan kader, dengan kemampuan kader yang lebih baik dalam skrining (termasuk pencatatan hasil secara sistematis), program ini berpotensi menurunkan risiko komplikasi DM di masyarakat. Ke depan, penting untuk memastikan pendampingan berkelanjutan dan evaluasi rutin agar kualitas layanan deteksi dini tetap tinggi (Syukkur & Prihanto, 2025; Tursilowati et al., 2024).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) melalui edukasi dan pelatihan teknis skrining serta monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada kader kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader. Pemberian materi edukasi mampu memperkuat pemahaman kader mengenai Diabetes Mellitus, risiko komplikasi vaskular, serta pentingnya deteksi dini di tingkat komunitas dibuktikan dengan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan peserta, yaitu sebesar 45,45%, dari nilai rata-rata awal 55,00 (kategori cukup) menjadi 80,00 (kategori baik). Sementara itu, pelatihan praktik yang disertai pendampingan langsung berhasil meningkatkan keterampilan kader secara bermakna, ditunjukkan oleh peningkatan nilai praktik sebesar 42,22% hingga mencapai kategori kompeten. Secara keseluruhan, kombinasi pendekatan edukatif dan pelatihan aplikatif tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknis kader, tetapi juga memperkuat kesiapan mereka dalam melakukan skrining, monitoring, serta pencatatan hasil pemeriksaan secara sistematis. Dengan demikian, kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai agen edukasi dan pendamping masyarakat dalam upaya pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus secara berkelanjutan di tingkat komunitas.

Kegiatan edukasi dan pelatihan perlu dilanjutkan secara berkala agar keterampilan kader dalam skrining dan monitoring ABI tetap terjaga. Layanan kesehatan setempat diharapkan

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan *screening* dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus

menyediakan dukungan alat dan format pencatatan sederhana sehingga kader dapat langsung menerapkan hasil pelatihan di lapangan. Kolaborasi antara kader dan tenaga kesehatan juga perlu diperkuat melalui supervisi rutin, serta program dapat diperluas ke desa lain agar manfaatnya dirasakan lebih luas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua STIKes Panti Waluya Malang, LPPM STIKes Panti Waluya Malang, para kader kesehatan lansia di Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- ADA. (2021). Diabetes Care. *Diabetes Care*, 40(January), S33–S43. <https://doi.org/10.2337/dc17-S007>
- Alves-Cabrato, L., Comas-Cufí, M., Ponjoan, A., Garcia-Gil, M., Martí-Lluch, R., Blanch, J., Elosua-Bayes, M., Parramon, D., Camós, L., Guzmán, L., & Ramos, R. (2020). Levels of Ankle-Brachial Index and The Risk of Diabetes Mellitus Complications. *BMJ Open Diabetes Research & Care*, 8(1). <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2019-000977>
- Huether, S. E., McCance, K. L., Brashers, V. L., & Rote, N. S. (2019). *Buku Ajar Patofisiologi* (D. S. Wahono, R. Ratnawati, & H. Sujuti (eds.); 6th ed.). Elsevier.
- IDF. (2023). *Diabetes Facts and Figures*. International Diabetes Federation. <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
- Kamil, S., Sehested, T. S. G., Carlson, N., Houliand, K., Lassen, J. F., Bang, C. N., Dominguez, H., Pedersen, C. T., & Gislason, G. H. (2019). Diabetes and Risk of Peripheral Artery Disease in Patients Undergoing First-time Coronary Angiography Between 2000 and 2012 - A Nationwide Study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12872-019-1213-1>
- Kusumawati, N., Hamid, A., & Glorie, K. (2025). UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DIABETES MELITUS TIPE 2 MELALUI PENINGKATAN KAPASITAS KADER POS BINAAN. 6(1), 1283–1289. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/42418/26722>
- LeMone, P., M. Burke, K., & Bauldoff, G. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.). EGC.
- Mano, D. S., Marcella, A., Firmansyah, Y., & Santoso, A. H. (2023). Peningkatan Pemahaman dan Kewaspadaan Masyarakat akan Penyakit Arteri Perifer. 1(2). https://jurnal.itbsemarang.ac.id/index.php/JKB/article/download/337/334?_cf_chl_tk=dMUIMB1x_UIrWZHpBLi3KCvbeBq1qDhotYWg_URaWKw-1768907037-1.0.1.1-7dw4.d40lqoY7y2Sk6NzCehlPEiXIp_n5Afu.e2k8I0
- Riyanti, E., Yarden, N., Pangastuti, T. E., & Silviani, N. E. (2025). Pelatihan Kader Kesehatan untuk Meningkatkan Kompetensi Kader dalam Melakukan Pemeriksaan Gula Darah Mandiri dan Senam Kaki Diabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Jatiwarna , Kota Bekasi , Jawa Barat. 5(1), 53–58. <https://doi.org/10.54082/jippm.768>
- Roswita, R., Nurhayati, & Jannah, R. (2025). Pelatihan Pengendalian Faktor Risiko Diabetes Melitus pada Kader Kesehatan Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1 Kabupaten Banjar. 4(2), 66–72. <https://jrsabdimas-poltekkesbjm.com/index.php/JRS/article/view/107>
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M. K., Setiyohadi, B., & Fahrial, A. S. (2017). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (6th ed.). Interna Publishing.
- Shu, J., & Santulli, G. (2018). Update on Peripheral Artery Disease: Epidemiology and Evidence-based Facts. *Atherosclerosis*, 275, 379–381. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2018.05.033>
- Song, P., Rudan, D., Zhu, Y., Fowkes, F. J. I., Rahimi, K., Fowkes, F. G. R., & Rudan, I. (2019). Global, Regional, and National Prevalence and Risk Factors for Peripheral Artery Disease in 2015: An Updated Systematic Review and Analysis. *The Lancet Global Health*, 7(8), e1020–e1030. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30255-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30255-4)

Pemberdayaan kader kesehatan dalam pendampingan screening dan monitoring Ankle-Brachial Index (ABI) pada penderita diabetes mellitus

- Syukkur, A., & Astutik, N. D. (2025). Pelatihan Kader Kesehatan Lansia Terkait Deteksi Dini DM Tipe 2. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan Volume*, 9(2), 376–383. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jpmb.v9i2.29107>
- Syukkur, A., & Prihanto, Y. P. (2025). *Optimalisasi peran kader kesehatan dalam pencegahan penyakit arteri perifer pada penderita diabetes mellitus*. 9(September), 3652–3659. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/33426/13305>
- Tursilowati, S., Mintarsih, S. N., Ambarwati, R., & Assidhiq, M. R. (2024). *Pendampingan Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Efektif Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Kader*. 20(2), 92–100. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/12303/0#:~:text=pengetahuan kader Posbindu terkait penyakit,memberikan konseling gizi yang baik>
- Widiastuti, L., Wati, L., Siagian, Y., & Sitindaon, S. H. (2022). Deteksi Dini Peripheral Arterial Disease pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Media Karya Kesehatan*, 5(1), 15–31. <https://doi.org/10.24198/mkk.v5i1.35384>
- Wilcox, T., Newman, J. D., Maldonado, T. S., Rockman, C., & Berger, J. S. (2018). Peripheral Vascular Disease Risk in Diabetic Individuals Without Coronary Heart Disease. *Atherosclerosis*, 275, 419–425. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2018.04.026>