

Dapur cerdas: edukasi dan demonstrasi menu sehat pangan lokal untuk pencegahan diabetes di Kelurahan Gombengsari

Lusi Noviyanti, Adisty Rizkia Sari, Ayik Mirayanti Mandagi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Kedokteran dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga, Indonesia.

Penulis korespondensi : Ayik Mirayanti Mandagi

E-mail : ayikm@fkm.unair.ac.id

Diterima: 02 September 2026 | Direvisi: 09 Oktober 2026 | Disetujui: 11 Oktober 2026 | Online: 29 Oktober 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di Kelurahan Gombengsari, Kabupaten Banyuwangi. Prevalensinya meningkat dari 2,3% pada tahun 2024 menjadi 8,1% per September 2025, disertai kebiasaan konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan pengalaman praktik kepada kader Posyandu dalam pencegahan diabetes melitus melalui edukasi dan demonstrasi menu sehat berbasis pangan lokal. Mitra sasaran adalah kader Posyandu Kelurahan Gombengsari dengan jumlah peserta 29 orang. Kegiatan dilaksanakan pada 22 Januari 2026 dalam tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan berupa penyuluhan, diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi memasak nasi jagung, sayur bening daun kelor, dan pepes ikan bandeng, disertai pembagian leaflet dan penyerahan modul. Evaluasi dilakukan secara kualitatif observasional menggunakan lembar monitoring dan evaluasi, kemudian dibandingkan dengan target setiap indikator. Hasil menunjukkan seluruh indikator tercapai. Kader yang hadir berjumlah 29 orang dari target minimal 20 orang, seluruh tahapan dan materi terlaksana sesuai rencana, serta tujuh kader aktif bertanya atau berdiskusi dari target minimal lima kader. Leaflet diterima seluruh kader dan modul diserahkan kepada ketua kader. Kader dan pihak kelurahan juga bersedia mengadakan edukasi lanjutan. Pengetahuan kader belum diukur dengan pre-test dan post-test sehingga diperlukan pemantauan lanjutan.

Kata kunci: diabetes melitus; demonstrasi memasak; kader posyandu; pangan lokal; promosi kesehatan

Abstract

Diabetes mellitus is a non-communicable disease that remains a health problem in Gombengsari Village, Banyuwangi Regency. Its prevalence increased from 2,3% in 2024 to 8,1% in September 2025, accompanied by the habit of consuming foods high in sugar, salt, and fat. This community service activity aimed to provide Posyandu cadres with knowledge and practical experience in preventing diabetes mellitus through education and demonstrations of healthy menus based on local food. The target partners were Posyandu cadres of Gombengsari Village, with 29 participants. The activity was conducted on January 22, 2026, in three stages: preparation, implementation, and monitoring and evaluation. The methods included health education, discussion, question-and-answer sessions, and a cooking demonstration of corn rice, moringa leaf clear soup, and steamed milkfish in banana leaves, along with leaflet distribution and the handover of a module. Evaluation was observational and qualitative, using a monitoring and evaluation sheet, and the results were compared with the target of each indicator. All indicators were achieved. A total of 29 cadres attended against a minimum target of 20, all stages and materials were delivered as planned, and seven cadres actively asked questions or took part in discussions against a minimum target of five. All cadres received the leaflet, and the module was handed over to the head of the cadres. Cadres and the village office were also willing to hold follow-

up education. Knowledge was not measured with a pre-test and post-test, so follow-up monitoring is needed.

Keywords: diabetes mellitus; cooking demonstration; posyandu cadres; local food; health promotion

PENDAHULUAN

American Diabetes Association mendefinisikan diabetes melitus (DM) sebagai penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya (American Diabetes Association Professional Practice, 2024). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terus meningkat di dunia. International Diabetes Federation melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 589 juta penyandang diabetes usia 20–79 tahun di dunia, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 853 juta pada tahun 2050. Indonesia termasuk lima negara dengan jumlah penyandang diabetes terbanyak di dunia, yaitu sekitar 20,4 juta orang dewasa (Genitsaridi et al., 2026). Peningkatan kejadian diabetes berkaitan erat dengan pola makan tinggi gula, garam, dan lemak serta status obesitas (Ruze et al., 2023). Riwayat genetik juga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan risiko diabetes melitus (Nina et al., 2026). Selain pola makan, rendahnya aktivitas fisik terbukti meningkatkan risiko kejadian diabetes melitus tipe 2 (Jati et al., 2023).

Di Provinsi Jawa Timur, capaian pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes melitus sesuai Standar Pelayanan Minimal menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2020 hingga 2022, meskipun sebagian kabupaten/kota masih berada di bawah target capaian yang ditetapkan (Pratami et al., 2023). Di tingkat masyarakat, pengendalian diabetes melitus dilakukan melalui penguatan peran kader Posbindu Penyakit Tidak Menular dalam melaksanakan skrining faktor risiko sebagai strategi deteksi dini dan edukasi berbasis komunitas. Pelatihan keterampilan kader Posbindu PTM dapat meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan skrining awal diabetes melitus (Rohman & Urfiyya, 2026). Namun demikian, berdasarkan Sistem Kesehatan Puskesmas Klatak Tahun 2023 dan data Program PTM hingga September 2025, prevalensi diabetes melitus di Kelurahan Gombengsari meningkat dari 2,3% pada tahun 2024 menjadi 8,1% pada September 2025. Selain itu, diabetes melitus termasuk lima besar penyakit dengan 914 kasus pelayanan di Puskesmas Klatak selama Januari–September 2025. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diabetes melitus masih menjadi masalah kesehatan prioritas yang memerlukan upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan.

Hasil analisis situasi selama Praktik Kerja Lapangan menunjukkan bahwa peningkatan kejadian diabetes di Kelurahan Gombengsari dipengaruhi oleh perilaku konsumsi masyarakat yang belum sehat. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pola makan tinggi gula, garam, dan lemak, obesitas, kebiasaan merokok serta rendahnya aktivitas fisik memiliki hubungan erat dengan peningkatan risiko diabetes melitus (Nina et al., 2026) (Riviani et al., 2025). Meskipun sebagian besar masyarakat mudah memperoleh bahan pangan sehat, masih ditemukan tingginya konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, rendahnya aktivitas fisik, serta keterbatasan pengetahuan mengenai penyusunan menu gizi seimbang dan pemanfaatan pangan lokal. Edukasi gizi seimbang dan pangan lokal dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah penyakit tidak menular (Widyastuti et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masyarakat memerlukan intervensi yang tidak hanya berupa edukasi, tetapi juga demonstrasi praktik agar mampu menerapkan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan kondisi tersebut, tim Praktik Kerja Lapangan melaksanakan program DAPUR CERDAS (Demonstrasi Praktik Menu Sehat Berbasis Pangan Lokal Cegah Diabetes) sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Gombengsari, Kabupaten Banyuwangi. Program ini mengombinasikan edukasi mengenai pencegahan diabetes dengan demonstrasi penyusunan menu sehat berbasis pangan lokal sehingga masyarakat memperoleh pengetahuan sekaligus keterampilan dalam memilih, mengolah, dan menyajikan makanan sehat. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan memberikan pengetahuan dan pengalaman praktik kepada kader posyandu dalam upaya pencegahan

Dapur cerdas: edukasi dan demonstrasi menu sehat pangan lokal untuk pencegahan diabetes di Kelurahan Gombengsari

diabetes melitus. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi mengenai pencegahan diabetes melitus melalui pola makan sehat dan gizi seimbang, mendemonstrasikan pengolahan menu sehat berbasis pangan lokal, membagikan leaflet dan modul sebagai media edukasi yang dapat digunakan kembali oleh para kader, serta menilai keterlaksanaan kegiatan dan tingkat partisipasi kader secara observasional.

METODE

Lokasi dan Mitra

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat DAPUR CERDAS dilaksanakan pada tanggal 22 Januari 2026 di Kelurahan Gombengsari, Kecamatan Kalipuro, Kabupaten Banyuwangi. Kegiatan ini dilakukan sebagai bagian dari Praktik Kerja Lapangan (PKL) Kelompok 1 Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Kedokteran, dan Ilmu Alam, Universitas Airlangga. Lokasi dipilih berdasarkan analisis situasi selama PKL yang menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes melitus dan perilaku konsumsi masyarakat yang belum sehat. Mitra sasaran adalah kader posyandu aktif Kelurahan Gombengsari, yang dipilih karena berperan sebagai penghubung informasi antara petugas kesehatan dan masyarakat serta penggerak perilaku hidup sehat di lingkungan keluarga. Jumlah peserta yang terlibat dalam kegiatan ini adalah 29 kader posyandu. Kegiatan dikoordinasikan dengan pihak kelurahan sebagai fasilitator lokasi dan perizinan. Untuk mencapai tujuan tersebut, kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi sebagaimana ditunjukkan pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Bagan Alur Pelaksanaan Program

Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak Kelurahan dan kader posyandu untuk menentukan waktu dan tempat kegiatan, serta koordinasi internal tim PKL untuk membagi tugas panitia, yaitu penanggung jawab, pembawa acara, Time Keeper, pemateri, pelaksana demonstrasi, dokumentasi, dan perlengkapan. Tim kemudian menyusun materi edukasi diabetes melitus serta media berupa leaflet, modul, dan poster (**Gambar 2**).



Gambar 2. Media Poster & Leaflet

Sarana dan prasarana disiapkan berupa alat dan bahan memasak, perlengkapan acara, dan dokumentasi. Tim juga menyusun lembar monitoring dan evaluasi sebagai instrumen evaluasi dan sebelumnya melakukan uji coba sebelum kegiatan dilaksanakan.

Dapur cerdas: edukasi dan demonstrasi menu sehat pangan lokal untuk pencegahan diabetes di Kelurahan Gombengsari

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan berlangsung sekitar 2-3 jam, kegiatan diawali dengan registrasi peserta dilanjutkan pembukaan dan sambutan dari pembimbing lapangan dari Kelurahan Gombengsari. Selanjutnya penyampaian materi melalui ceramah disertai pembagian leaflet, kemudian dilakukan demonstrasi memasak tiga menu dihadapan kader posyandu mulai dari pemilihan bahan hingga penyajian. Setelah itu dilakukan sesi tanya jawab dan diskusi serta pembagian doorprize. Kegiatan ditutup dengan foto bersama, penyerahan modul, dan pembagian makanan hasil demonstrasi.

Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan dilakukan secara langsung selama kegiatan berlangsung melalui pengamatan terhadap kehadiran, keaktifan, dan keterlibatan peserta pada setiap sesi edukasi maupun demonstrasi memasak. Pemantauan juga mencakup kelancaran kegiatan, kesiapan alat dan bahan, serta ketepatan penggunaan waktu sesuai rencana. Kegiatan evaluasi bersifat kualitatif observasional, dilakukan melalui sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta mengenai materi yang telah disampaikan. Pendekatan ini dipilih karena kegiatan hanya dilaksanakan dalam satu kali pertemuan, sehingga tidak digunakan instrumen pengukuran pengetahuan seperti pre-test dan post-test. Faktor evaluasi diarahkan pada keterlaksanaan program dan tingkat partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung.

Indikator Keberhasilan

Keberhasilan kegiatan dinilai berdasarkan tiga indikator. Indikator pertama adalah kehadiran dan kesiapan kegiatan, dengan target seluruh panitia hadir, minimal 20 kader posyandu hadir, serta media edukasi dan alat demonstrasi tersedia lengkap. Indikator kedua adalah keterlaksanaan kegiatan, dengan target seluruh tahapan berjalan sesuai rundown, seluruh materi tersampaikan, dan demonstrasi memasak terlaksana. Indikator ketiga adalah keaktifan kader, dengan target minimal lima kader aktif bertanya atau berdiskusi selama kegiatan berlangsung.

Teknis Analisis Data

Data kehadiran, keterlaksanaan kegiatan, dan jumlah kader yang aktif dianalisis secara deskriptif kuantitatif sederhana dalam bentuk jumlah. Data hasil tanya jawab dan diskusi dianalisis secara deskriptif kualitatif berdasarkan pengamatan langsung tim pelaksana. Kedua jenis data tersebut dibandingkan dengan target pada setiap indikator untuk menilai ketercapaian kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dibuka dengan sambutan dari Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) Kelurahan Gombengsari yang menyampaikan dukungan terhadap program dan harapan agar kader memanfaatkan kegiatan ini dengan baik. Sambutan tersebut menjadi penanda dimulainya acara sekaligus menunjukkan bahwa pihak kelurahan mendukung pelaksanaan program. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan sesi edukasi mengenai diabetes melitus dan cara pencegahannya. Pada sesi edukasi, pemateri menjelaskan pengertian diabetes melitus, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta cara mencegahnya melalui pola makan sehat dan gizi seimbang (Gambar 3). Penjelasan disampaikan dengan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh kader. Di sela pemaparan, beberapa kader mengajukan pertanyaan berdasarkan kasus diabetes melitus yang mereka temui di lingkungan masing-masing. Pemateri menjawab setiap pertanyaan secara langsung dan mengaitkannya dengan materi, sehingga sesi menjadi diskusi yang dekat dengan pengalaman sehari-hari para kader.



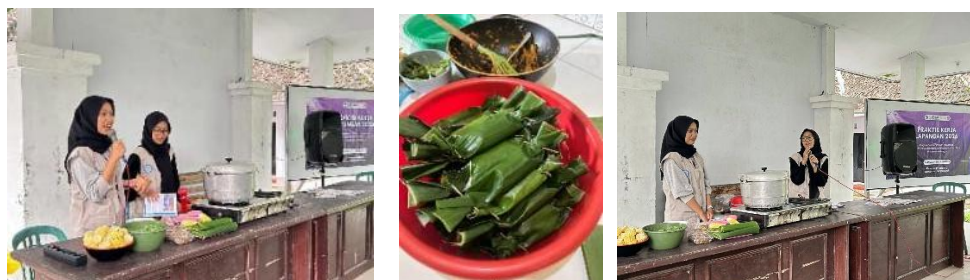
Gambar 3. Pemaparan Materi

Gambar diatas memperlihatkan pemateri menyampaikan materi dihadapan kader posyandu. Kader duduk menghadap pemateri dan memperhatikan penjelasan, sehingga pemateri dapat dilihat dan didengar dengan jelas oleh seluruh kader. Gambar tersebut menunjukkan bahwa sesi edukasi berlangsung tertib dan kader mengikuti penyampaian materi dengan baik. Sesi ini juga menjadi bekal pengetahuan dasar bagi kader sebelum mengikuti demonstrasi memasak. Setelah pemaparan materi, leaflet diabetes melitus dibagikan kepada kader (Gambar 4). Leaflet berisi ringkasan materi sehingga kader mudah dalam mengingat setiap materi yang sebelumnya sudah dijelaskan. Kader dapat membacanya kembali di rumah dan menggunakannya untuk menjelaskan pencegahan diabetes melitus kepada keluarga serta warga pada saat posyandu.



Gambar 4. Pembagian Leaflet Diabetes Melitus

Gambar 4 menunjukkan pembagian leaflet kepada kader posyandu. Pembagian dilakukan di lokasi kegiatan sehingga kader dapat langsung melihat isinya dan menanyakan bagian yang kurang jelas. Dengan adanya leaflet, informasi dari sesi edukasi tidak berhenti ketika kegiatan selesai, karena dapat tetap memiliki bahan yang dapat dipelajari kapan saja.



Gambar 5. Demonstrasi Memasak

Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi memasak. Nasi jagung, sayur bening daun kelor, dan pepes ikan bandeng dimasak dan disajikan dihadapan kader (Gambar 5). Tim menjelaskan setiap langkah, mulai dari memilih bahan yang segar, menyiapkan bahan, memakai bumbu secukupnya, dan takaran setiap bahan yang sesuai, hingga menyajikan makanan. Kader mengikuti prosesnya dari awal, bertanya tentang cara mengolah bahan, dan berdiskusi tentang kemungkinan menerapkan menu tersebut dirumah masing-masing-masing. Uji coba yang dilakukan sebelumnya membuat proses

Dapur cerdas: edukasi dan demonstrasi menu sehat pangan lokal untuk pencegahan diabetes di Kelurahan Gombengsari

memasak berjalan lancar meskipun waktu yang tersedia terbatas. Setelah kegiatan edukasi dan demonstrasi memasak, modul diabetes melitus diserahkan secara simbolis kepada perwakilan kader Posyandu. Modul ini berisi informasi mengenai diabetes melitus dan pencegahannya, dan diberikan sebagai sumber bacaan tambahan selain leaflet. Modul diserahkan kepada ketua kader agar dapat dipakai bersama oleh kader lain sebagai pegangan ketika memberikan edukasi pada saat posyandu. Seluruh rangkaian kegiatan diakhiri dengan sesi dokumentasi bersama antara anggota PKL Kelompok 1 dan kader Posyandu, yang menunjukkan antusiasme melalui keaktifan dalam mengikuti pemaparan materi, menerima leaflet, memperhatikan uji coba dan demonstrasi memasak, serta berpartisipasi dalam diskusi (Gambar 5).



Gambar 5. Penyerahan Modul & Foto Bersama

Hasil Evaluasi Program

Seluruh indikator keberhasilan yang ditetapkan telah tercapai. Capaian ini diperoleh dengan membandingkan hasil pencatatan pada lembar monitoring dan evaluasi dengan target setiap indikator. Pada indikator kehadiran dan kesiapan, kader yang hadir berjumlah 29 orang, atau sembilan orang lebih banyak dari target minimal 20 orang. Seluruh panitia hadir sehingga setiap sesi memiliki penanggung jawab. Media edukasi berupa poster, leaflet, dan materi presentasi tersedia sebelum kegiatan dimulai dan digunakan selama kegiatan. Modul diabetes melitus juga tersedia sebelum kegiatan dan telah diserahkan kepada ketua kader pada akhir kegiatan. Alat dan bahan demonstrasi memasak juga lengkap, sehingga tidak ada bagian demonstrasi yang tertunda karena kekurangan perlengkapan.

Pada indikator keterlaksanaan, seluruh materi yang direncanakan tersampaikan kepada kader dan demonstrasi memasak terlaksana penuh dengan keterlibatan kader. Seluruh tahapan berjalan sesuai rundown, mulai dari sambutan hingga penutup. Sehingga tidak ada sesi yang dihilangkan dari rencana. Pada indikator keaktifan, tercatat 7 kader yang aktif bertanya atau berdiskusi melebihi target minimal 5 kader. Pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan kasus diabetes melitus di lingkungan kader serta penerapan menu sehat di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa kader tidak hanya hadir, tetapi juga terlibat dalam kegiatan.

Pembahasan

Jumlah kader yang hadir melebihi target, yaitu 29 dari minimal 20 orang. Capaian ini menunjukkan bahwa topik pencegahan diabetes melitus menarik dan dianggap penting oleh kader. Keaktifan tujuh kader dalam bertanya juga menunjukkan bahwa diabetes melitus merupakan masalah yang dekat dengan mereka, karena pertanyaan yang muncul berasal dari kasus yang mereka lihat sendiri di sekitar tempat tinggal. Kondisi ini sesuai dengan data awal yang menunjukkan meningkatnya diabetes melitus di Kelurahan Gombongsari. Pemilihan kader sebagai mitra sasaran terbukti tepat, karena kader tinggal di tengah masyarakat yang memiliki kedekatan dengan keluarga serta warga, sehingga mereka berada pada posisi yang baik untuk meneruskan informasi yang diperoleh. Pemberdayaan kader posyandu melalui penyuluhan, diskusi, dan praktik kesehatan dapat mendukung upaya promotif dan preventif diabetes melitus di tingkat masyarakat (Sumarni et al., 2026). Pada

kegiatan ini, ketiga bentuk tersebut dilakukan dalam satu rangkaian sehingga kader mendapat kesempatan memahami materi, bertanya, dan melihat contoh penerapannya.

Demonstrasi memasak menjadi bagian yang membedakan kegiatan ini dari penyuluhan biasa. Kader melihat langsung bahwa menu sehat dapat dibuat dari bahan yang mudah diperoleh, dan mereka menanyakan cara mengolahnya serta kemungkinan menerapkannya di rumah. Edukasi yang disertai demonstrasi pengolahan pangan terbukti meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pengelolaan diabetes melitus (Febriana et al., 2022). Pertanyaan kader tentang cara mengolah bahan menunjukkan bahwa mereka memperhatikan hal-hal praktis yang dapat langsung dicoba di rumah. Pemanfaatan pangan lokal juga menjadi pilihan yang tepat. Jagung, daun kelor, dan ikan bandeng mudah diperoleh dan dikenal oleh kader, sehingga menu yang didemonstrasikan terasa dekat dengan kebiasaan mereka. Edukasi yang memanfaatkan pangan lokal dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan diabetes melitus (Ismawanti et al., 2024).

Media cetak yang dibagikan juga berperan dalam kegiatan ini. Kader menerima leaflet yang dapat dibawa pulang dan dibaca kembali, sehingga isi materi tidak hanya bergantung pada ingatan setelah acara selesai. Penggunaan media edukasi seperti leaflet dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta terhadap pencegahan penyakit tidak menular (Musabikhah et al., 2023). Karena leaflet dibagikan kepada seluruh kader, setiap kader memiliki bahan yang sama untuk dipelajari dan disampaikan kepada keluarga. Selain leaflet, kader juga menerima modul diabetes melitus. Leaflet dan modul memiliki fungsi yang saling melengkapi. Leaflet memuat informasi ringkas yang cepat dibaca, sedangkan modul dapat menjadi sumber informasi tambahan yang dapat dibuka kembali ketika kader membutuhkan penjelasan mengenai diabetes melitus dan pencegahannya. Pendidikan kesehatan dan pemberdayaan kader melalui penyerahan modul dapat mendukung peningkatan pengetahuan serta deteksi dini diabetes melitus di tingkat masyarakat (Wulandari et al., 2025). Karena modul diserahkan kepada ketua kader, pemanfaatannya bergantung pada kemauan kader untuk menggunakannya dalam kegiatan posyandu. Hal ini belum diamati pada kegiatan ini, sehingga perlu dipantau pada kegiatan lanjutan.

Keaktifan kader selama kegiatan juga menggambarkan bahwa suasana yang dibangun cukup terbuka. Kader bertanya tentang kasus yang mereka temui, dan pemateri menjawabnya secara langsung. Edukasi kesehatan yang melibatkan kader dan masyarakat secara partisipatif dapat meningkatkan pengetahuan mengenai diabetes melitus dan faktor risikonya (Eddy et al., 2026). Dengan pola yang serupa, tanya jawab dan diskusi dalam kegiatan ini berpotensi membantu kader memahami materi lebih baik, meskipun hal tersebut belum diukur secara langsung. Perlu dicatat bahwa kegiatan ini hanya dinilai melalui pengamatan dalam satu kali pertemuan. Hasil diatas baru menunjukkan bahwa kegiatan ini terlaksana dan kader terlibat, belum menunjukkan seberapa besar pengetahuan atau keterampilan kader bertambah. Perubahan tersebut dapat diketahui melalui pemantauan lanjutan setelah kegiatan.

Dampak Kegiatan terhadap Mitra

Kegiatan ini memberi dampak positif bagi kader posyandu. Kader memperoleh informasi tentang diabetes melitus dan pencegahannya melalui pola makan sehat, serta melihat langsung cara mengolah menu sehat dari pangan lokal yang mudah diperoleh di sekitar mereka. Edukasi gizi seimbang dan pangan lokal dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah penyakit tidak menular (Widyastuti et al., 2025). Kader juga memiliki leaflet dan modul sebagai pegangan dalam menyampaikan informasi kepada keluarga dan masyarakat sekitar, sehingga perannya sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat menjadi lebih kuat. Antusiasme kader serta dukungan kader dan pihak kelurahan untuk edukasi lanjutan menunjukkan bahwa kegiatan ini diterima dengan baik oleh mitra. Pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat.

Kendala, Luaran, dan Keberlanjutan program

Kegiatan ini menghadapi tiga kendala. Pertama, tidak ada pre-test dan post-test karena kegiatan hanya dilaksanakan satu kali pertemuan, sehingga peningkatan pengetahuan kader belum dapat

diukur secara kuantitatif. Kedua, waktu pelaksanaan terbatas sehingga tim mengatasinya dengan mengatur waktu secara fleksibel dan membagi tugas panitia dengan baik. Ketiga, alur setelah demonstrasi memasak sempat tidak kondusif, tapi tim mengatasinya dengan menyesuaikan alur dilapangan dan meningkatkan koordinasi.

Luaran kegiatan berupa leaflet, poster dan modul diabetes melitus serta tiga menu sehat berbasis pangan lokal yang dapat digunakan kembali resepnya oleh para kader. Kemudian, keberlanjutan program terlihat dari kesediaan kader dan pihak kelurahan untuk mengadakan edukasi lanjutan, kepemilikan leaflet dan modul oleh kader, serta bahan menu yang mudah diperoleh sehingga dapat dibuat kembali di rumah. Tim juga menyiapkan leaflet resep menu sehat agar warga dapat mempraktikkannya sendiri. Dengan dukungan tersebut, edukasi pencegahan diabetes melitus dapat terus berjalan melalui kegiatan posyandu, karena keterlibatan kader menjadi bagian penting dalam upaya promotif dan preventif diabetes melitus di masyarakat (Kusumawati et al., 2026).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan DAPUR CERDAS mencapai seluruh target yang ditetapkan. Kader posyandu yang hadir berjumlah 29 orang dari target minimal 20 orang, dan tujuh kader aktif bertanya atau berdiskusi dari target minimal lima kader. Seluruh tahapan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana, seluruh materi tersampaikan dan demonstrasi memasak terlaksana. Leaflet diterima seluruh kader dan modul diabetes melitus diserahkan kepada ketua kader, sehingga tujuan memberikan pengetahuan dan pengalaman praktik pencegahan dan diabetes melitus kepada kader terpenuhi. Evaluasi pada kegiatan ini baru menilai keterlaksanaan dan partisipasi kader. Pada kegiatan berikutnya, pengukuran pengetahuan dengan pre test dan post test perlu dilakukan agar peningkatan pengetahuan kader dapat diketahui secara terstruktur. Edukasi juga perlu dilaksanakan secara berkala dengan variasi menu pangan lokal, dan penggunaan leaflet serta modul oleh kader di posyandu perlu dipantau lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan dari Universitas Airlangga yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan dukungan selama pelaksanaan kegiatan serta penyusunan artikel. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing lapangan dari Kelurahan Gombengsari yang telah memberikan pendampingan dan masukan selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan. Terima kasih disampaikan kepada Lurah Gombengsari beserta jajaran yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitas dalam pelaksanaan program DAPUR CERDAS. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para kader Posyandu yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi dan demonstrasi memasak, serta kepada seluruh masyarakat Kelurahan Gombengsari yang telah mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR RUJUKAN

- American Diabetes Association Professional Practice, C. (2024). 2 . Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes — 2024. *Diabetes Care*, 47(January), 20–42. <https://doi.org/10.2337/dc24-S002>
- Eddy, F. M., Hajz, R. A. A., Ramadhany, C., Yasmi, S. A., Setiyarini, M. D., Mombilia, A. V., Zuhri, M. Y. U. F., Wibawa, R. S., & Sentosa, E. O. (2026). Edukasi Hipertensi dan Diabetes Melitus serta Pemberdayaan Kader Posyandu sebagai Upaya Promotif dan Preventif bagi Lansia di Desa Winong, Kecamatan Gemarang, Kabupaten Madiun, Jawa Timur. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 6(4), 3691–3700. <https://doi.org/10.54082/jamsi.3021>
- Febriania, D. H., Pujiastuti, V. I., & Setiyorini, A. (2022). PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM PENGOLAHAN JAHE MERAH UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH. *JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 59–63. <https://doi.org/10.30999/jpkm.v12i1.2064>
- Genitsaridi, I., Salpea, P., Salim, A., Sajjadi, S. F., Tomic, D., & James, S. (2026). 11th edition of the IDF Diabetes Atlas: global, regional, and national diabetes prevalence estimates for 2024 and

- projections for 2050. *THE LANCET Diabetes & Endocrinology*, 14(2), 149–156. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(25\)00299-2](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(25)00299-2)
- Ismawanti, Z., Ambarwati, R., Permatasari, A. D. W., Firnanda, T., Nafi'ah, U., Zhurifa, Z. M., Muhlishoh, A., & Permatasari, O. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemanfaatan Pangan Lokal Sebagai Makanan Selingan bagi Keluarga Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Abdi Geomedisains*, 5(2), 46–52. <https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v5i2.6706>
- Jati, R. A., Muchtar, F., & Salsabila, S. (2023). Faktor Risiko Aktivitas Fisik Pada Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(2), 328–334. <https://doi.org/10.31004/koloni.v2i2.502>
- Kusumawati, Y. R., Setiawan, Ghufroni, A., Wardani, U. E., & Utomo, B. (2026). Upaya Promotif dan Preventif Diabetes Melitus pada Kader Posyandu dan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Olahraga Di Masyarakat*, 1(1), 156–164. <https://doi.org/10.26877/jpom.v7i1.27075>
- Musabikhah, A., Mintarsih, S. N., & Hendriyani, H. (2023). Efektivitas Edukasi Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular dengan Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 11(1), 35–43. <https://doi.org/10.31983/jrg.v11i1.10782>
- Nina, Nelma, A., Karang, A. S. K., Riri, R., Lina, R. A., & Djailan, S. H. (2026). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Analisis Interaksi Pola Makan Tinggi Gula Garam Lemak (GGL), Riwayat Genetik dan Obesitas terhadap Risiko Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(02), 216–225. <https://journals.uima.ac.id/index.php/jikm/article/view/4384>
- Pratami, R. A., Zamzam, M., & Cahyani, F. (2023). Gambaran Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan dengan Kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus di Jawa Timur Tahun 2022. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 2(3), 737–744. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i3.1910>
- Riviani, R., Mutiara, E., Santosa, H., & Masyitah, A. (2025). Analisis Spasial Kasus Diabetes Melitus dan Faktor Risiko di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(1), 972–979. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.1683>
- Rohman, F. N., & Urfiyya, Q. A. (2026). Pelatihan keterampilan kader Posbindu PTM pada skrining awal diabetes melitus di Padukuhan Bibis , Timbulharjo , Bantul. *INDRA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.29303/indra.v7i1.599>
- Ruze, R., Liu, T., Zou, X., Song, J., Chen, Y., Xu, R., Yin, X., & Xu, Q. (2023). Obesity and type 2 diabetes mellitus : connections in epidemiology , pathogenesis ,and treatments. *Frontiers in Endocrinology*, April, 1–23. <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1161521>
- Sumarni, R., Aryani, A., Giang, K. N., & Istiqomah, Y. N. (2026). Pemberdayaan kader posyandu lansia melalui edukasi diabetes melitus untuk meningkatkan pencegahan dan perawatan lansia. *Penamas : Journal of Community Service*, 6(2), 545–554. <https://doi.org/10.53088/penamas.v6i2.3181>
- Widyastuti, T., Hekmah, N., Bonawati, A., & Mauliana, R. (2025). Gizi Seimbang dan Pangan Lokal Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Wanita di Kelurahan Alalak Utara. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 356–363. <https://jmedika.com/index.php/medika/article/view/191>
- Wulandari, A. T., Soelistyningsih, D., & Qodir, A. (2025). Pendidikan kesehatan dan pemberdayaan kader sebagai upaya deteksi dini diabetes mellitus. *Media Husada Journal of Community Service*, 4(2), 52–57. <https://doi.org/10.33475/mhjcs.v4i2.62>