

# KOLABORASI KLINIK DAN PUSKESMAS PADA KEGIATAN EDUKASI KADER DALAM UPAYA PROMOTIF MENGENAI DIABETES MELLITUS

Dian Puspita Dewi<sup>1,2\*</sup>, Arina Febri Suryani<sup>2</sup>, Nisita Suryanto<sup>2</sup>, Ryan Halleyantoro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Klinik Utama Mata Papandayan

\*Email: dianpuspitadewi@fk.undip.ac.id

Submitted 7 October 2025; Accepted 31 October 2025; Published 31 October 2025

## Abstract

**Background:** The government, through the Ministry of Health, has a Priority Program, one of which is related to controlling risk factors for Non-Communicable Diseases (NCDs). Diabetes mellitus is a non-communicable disease that many efforts are still being made to control it. Controlling risk factors for diabetes mellitus is not an easy task for certain parties to handle alone because of the many influencing factors, including today's lifestyle. Lifestyle factors also influence diabetes management, and the emergence of cases has shifted to younger ages, particularly in children, adolescents, and young adults. Diabetes mellitus remains one of the 10 most common diseases found in outpatient and inpatient settings in Semarang City.

**Method:** In addition to the Priority Program, the government also supports collaboration between government and non-government sectors in community health efforts. This collaboration is being implemented by the Klinik Utama Mata Papandayan in collaboration with the Pegandan Community Health Center through educational activities for cadres on topic of diabetes mellitus.

**Results:** The success of this collaboration was demonstrated by the implementation of three educational activities attended by cadres and representatives from the Pegandan Community Health Center. The educational activities were conducted in person and delivered verbally via PowerPoint presentations. The educational activities were interspersed with "myth/fact" games to make the lectures more interactive. Discussion session followed by presentation of the educational materials.

**Conclusion:** The enthusiasm of the cadres in participating in the educational activities and the numerous questions raised during the discussion sessions indicate a significant opportunity for the continued collaboration.

**Keywords:** collaboration; clinic; community health center; cadres; diabetes mellitus

## Abstrak

**Latar Belakang:** Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan memiliki Program Prioritas yang salah satunya terkait pengendalian faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular yang hingga kini masih terus diupayakan pengendaliannya. Pengendalian faktor resiko diabetes melitus bukanlah hal yang mudah untuk ditangani hanya oleh pihak tertentu saja karena banyaknya faktor yang mempengaruhi termasuk gaya hidup masa kini. Faktor gaya hidup juga mempengaruhi manajemen tatalaksana pada penderita diabetes serta munculnya kasus-kasus yang begeser ke usia yang lebih muda yaitu pada anak, remaja dan dewasa muda. Diabetes melitus masih menjadi 10 penyakit terbanyak ditemukan di rawat jalan maupun rawat inap di Kota Semarang.

**Metode:** Selain melalui Program Prioritas, pemerintah juga mendukung terciptanya kerjasama antara sektor pemerintah dan non pemerintah dalam Upaya Kesehatan di Masyarakat. Kerjasama ini coba diwujudkan oleh Klinik Utama Mata Papandayan dengan berkolaborasi bersama Puskesmas Pegandan dalam bentuk kegiatan edukasi kader mengenai topik Diabetes melitus.

**Hasil:** Keberhasilan kolaborasi ini terlihat dari terlaksananya 3 kegiatan edukasi yang dihadiri oleh kader dan perwakilan dari Puskesmas Pegandan. Kegiatan edukasi dilaksanakan secara langsung dan disampaikan secara lisan melalui media *powerpoint presentation* (ppt) oleh narasumber. Kegiatan edukasi juga diselingi dengan permainan "mitos/fakta" agar membuat sesi ceramah menjadi lebih interaktif. Sesi diskusi dilaksanakan setelah penyampaian materi edukasi.

**Kesimpulan:** Antusiasme kader dalam mengikuti kegiatan edukasi dan banyaknya pertanyaan yang disampaikan dalam sesi diskusi menunjukkan peluang yang besar bagi keberlangsungan kolaborasi ini.

**Kata Kunci:** kolaborasi; klinik; puskesmas; kader; diabetes melitus

## Pendahuluan

Salah satu Program Prioritas (PP) Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 adalah Pembudayaan hidup sehat dan pengendalian faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Program Prioritas tersebut dilatarbelakangi adanya ancaman resiko tinggi PTM pada penduduk usia produktif.<sup>1</sup> Gaya hidup modern, perkembangan lingkungan dan teknologi yang pesat turut berkontribusi dalam ancaman resiko tinggi kejadian PTM pada berbagai tingkatan usia. Selain itu, PTM yang cenderung kronis,

asimtomatis, dan progresif sering tidak terdeteksi hingga akhirnya menimbulkan komplikasi yang semakin memperburuk kesejahteraan penderitanya.<sup>2</sup>

Diabetes melitus merupakan salah satu PTM yang hingga saat ini masih menjadi masalah global, termasuk Indonesia. International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa pada tahun 2024 sekitar 589 juta orang hidup dengan penyakit diabetes melitus.<sup>3</sup> Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan data pada tahun 2021 yang sekitar 537 juta. Prevalensi diabetes tahun 2024 pada usia dewasa (usia 20-79 tahun) diperkirakan sebesar 11,3%. Hal ini hampir sama dengan prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 11,7% yang didapatkan dari data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.<sup>4</sup>

Besarnya jumlah pasien diabetes melitus di Indonesia merupakan beban berat jika hanya ditangani sendiri oleh semua tenaga Kesehatan sehingga pemerintah bersama dengan masyarakat juga ikut serta dalam usaha penanggulangan diabetes melitus, khususnya dalam upaya pencegahan. Penurunan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar merupakan dampak yang dapat timbul dari besarnya jumlah pasien diabetes. Selain itu, karena diabetes melitus merupakan penyakit menahun dan akan diderita seumur hidup, penting melibatkan pasien dan keluarga dalam pengelolaannya. Edukasi kepada pasien dan keluarga diperlukan untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, penyulit, dan penatalaksanaan. Hal ini akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam usaha memperbaiki hasil pengelolaan pada penyakit diabetes melitus.<sup>5</sup>

Pemerintah melalui Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) telah berperan aktif dalam pelaksanaan Upaya Kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan fungsi dan tugasnya, tenaga Kesehatan Puskesmas dapat dibantu oleh kader.<sup>6</sup> Kader merupakan sumber daya manusia yang mendapatkan tugas berupa surat Keputusan yang ditetapkan oleh kepala daerah/ kepala desa/ kelurahan. Jumlah kader yang ditugaskan paling sedikit 2 kader untuk tiap daerah/ desa/ kelurahan.

Kader Kesehatan akan mendapatkan bekal keterampilan kesehatan melalui pelatihan yang diberikan oleh sarana pelayanan kesehatan atau puskesmas setempat.<sup>7</sup> Melalui kegiatan pembekalan tersebut diharapkan terjadi peningkatan kemampuan kader untuk dapat menjadi penggerak upaya kesehatan primer di masyarakat dan mewujudkan peningkatan status kesehatan. Kader tidak hanya bertugas melaksanakan layanan Posyandu (Pos Layanan Terpadu) saja namun kader diharapkan dapat memotivasi, membimbing, dan menyuluh masyarakat agar tahu, mau, dan mampu melaksanakan hidup sehat melalui Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) serta memanfaatkan fasilitas Puskesmas sesuai dengan kebutuhannya.

Selain melalui program kerja puskesmas dan UKBM, pemerintah juga memprakarsai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang mengedepankan Upaya promotive dan preventif. Germas melibatkan seluruh komponen bangsa dalam mensosialisasikan penerapan paradigma sehat. Peran Kementerian atau Lembaga lain didukung dengan peran serta mitra non pemerintah diperlukan untuk dapat menyukseskan program Germas.<sup>8</sup>

Salah satu mitra non pemerintah yang sudah sering menjalin Kerjasama dengan Puskesmas dalam Upaya Kesehatan adalah Klinik Swasta. Klinik didefinisikan sebagai fasilitas yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan kesehatan medik dasar dan/atau spesialisasi secara komprehensif.<sup>9</sup> Berdasarkan standar akreditasi klinik, klinik wajib menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan masyarakat serta mendukung program prioritas (PP) nasional. Kegiatan promotif dan preventif yang diselenggarakan dapat berupa pemberian edukasi baik secara langsung ataupun menggunakan media komunikasi seperti banner, leaflet, dan multi media.

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut maka dilakukan kolaborasi antara Klinik Utama Mata Papandayan Semarang dengan Puskesmas Pegandan dalam pelaksanaan kegiatan promotif berupa pemberian edukasi secara langsung kepada kader di wilayah kerja Puskesmas Pegandan melalui kegiatan penyuluhan.

## **Metode Pelaksanaan**

Berikut adalah hal-hal yang dilakukan dalam kolaborasi kegiatan edukasi yang dilakukan oleh klinik dan puskesmas beserta pertimbangan beberapa pengambilan keputusannya.

### **1. Inisiasi Kerjasama**

Kolaborasi yang dilaksanakan oleh Klinik Utama Mata Papandayan Semarang dengan Puskesmas Pegandan tidak secara tiba-tiba terjadi dan terlaksana begitu saja. Proses kolaborasi

dibangun setahap demi setahap antara kedua belah pihak agar tercipta pengertian dan tujuan yang sama, yaitu dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan Masyarakat. Proses ini dimulai dari komunikasi dan peninjauan kedua belah pihak hingga koordinasi terkait perencanaan dan pelaksanaan kegiatan dapat selesai dengan baik.

Puskesmas Pegandon berada di bagian selatan kota Semarang dan meliputi 8 kelurahan dengan jumlah penduduk sebesar 58.165 jiwa (menurut BPS tahun 2024).<sup>10</sup> Dalam menjalankan peran dan fungsinya untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, Puskesmas Pegandon didukung oleh 1 puskesmas pembantu Gajahmungkur dan jejaring puskesmas. Jejaring puskesmas merupakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat seperti Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), klinik, apotek dan tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Salah satu klinik yang berada di wilayah kerja puskesmas adalah Klinik Utama Mata Papandayan Semarang.

2. Pemilihan Topik

Kolaborasi ini kemudian terwujud sebagai kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dalam upaya peningkatan kesehatan warga masyarakat di wilayah Puskesmas Pegandon, Kota Semarang, Jawa Tengah. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) direncanakan untuk dapat dilaksanakan dalam beberapa kali pertemuan dengan pemberian materi yang masih terkait dengan topik besar Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus dipilih sebagai topik besar pengabdian yang dilakukan oleh Klinik Utama Mata Papandayan karena masih sesuai dengan program kegiatan Puskesmas terkait Penyakit Tidak Menular (PTM).

Diabetes melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah karena pelepasan atau penggunaan insulin yang tidak adekuat.<sup>2,5</sup> Penentuan diagnosis diabetes melitus berdasarkan kadar glukosa darah perlu mempertimbangkan juga kadar gula darah yang bervariasi dalam kesehariannya. Kadar gula darah normal pada pagi hari atau sebelum makan atau berpuasa sekitar 70-110 mg/dL, akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam.

Penyakit ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti hereditas, lingkungan, gaya hidup, usia, obesitas dan hal lainnya. Perubahan gaya hidup seperti pergeseran jenis asupan makan dari yang alami menjadi makanan siap saji, disertai gaya hidup sedentari karena dominasi gawai dan teknologi sehingga aktivitas fisik berkurang, mengakibatkan peningkatan prevalensi diabetes tidak hanya pada dewasa dan dewasa muda, namun juga anak-anak dan remaja.<sup>11</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang, jumlah penderita Diabetes melitus pada tahun 2024 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah penderita di tahun 2023. Hal ini didukung dengan data bahwa 100% penderita telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar di semua kecamatan. Namun, Diabetes melitus masih menjadi 10 penyakit terbanyak pada layanan rawat jalan maupun rawat inap pada tahun 2024. Selain itu, diabetes melitus juga masih menjadi salah satu dari 10 penyebab komplikasi kebidanan pada ibu hamil di kota Semarang.

3. Pemilihan peserta edukasi

Edukasi kesehatan berupa penyuluhan dilakukan kepada kader meskipun sebenarnya dapat juga langsung dilakukan kepada khalayak umum. Kader dipilih sebagai peserta edukasi karena beberapa alasan. Kader merupakan perwakilan dari masyarakat sehingga diharapkan dapat menjembatani antara tenaga kesehatan dengan masyarakat.<sup>12</sup> Sebagai komponen masyarakat, kader lebih mengerti dan memahami kondisi dan kebutuhan masyarakat dibandingkan tenaga kesehatan yang bertugas. Peran kader yang strategis di lingkungan masyarakat ini, diharapkan dapat memobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal.

4. Perencanaan pelaksanaan kegiatan

Kegiatan edukasi dirancang agar memiliki sesi ceramah dan sesi diskusi di akhir kegiatan. Pemberian edukasi secara tatap muka langsung melalui penyuluhan dipilih dengan pertimbangan agar dapat memfasilitasi diskusi dengan lebih baik karena peserta akan merasa lebih terlibat dengan kegiatan daripada pemberian edukasi melalui media daring. Pemberian informasi melalui ceramah dipilih karena dapat memfasilitasi peserta berpendidikan tinggi maupun rendah.<sup>13</sup> Materi edukasi diberikan dengan menggunakan *Powerpoint Presentation* (ppt) dan disampaikan secara langsung oleh masing-masing Pemateri. Sesi diskusi atau tanya jawab dilakukan setelah materi selesai disampaikan. Metode ceramah dan diskusi, masing-masing sudah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, namun ketika metode ceramah

dikombinasikan dengan diskusi ternyata lebih dapat meningkatkan pengetahuan jika dibandingkan dengan menggunakan metode ceramah saja.<sup>14</sup>

Lokasi kegiatan adalah di Klinik Utama Mata Papandayan Semarang. Tim pelaksana PkM dari Klinik Utama Mata Papandayan Semarang ikut membantu dalam koordinasi dengan Puskesmas dan mendampingi selama acara berlangsung.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Terciptanya kolaborasi

Kolaborasi antara Klinik Utama Mata Papandayan Semarang dengan Puskesmas Pegandon berlangsung baik dengan telah terlaksananya Penyuluhan kepada kader di wilayah kerja Puskesmas mengenai topik Diabetes melitus. Keberlangsungan kolaborasi antara klinik dan puskesmas diharapkan tetap terjaga dan semakin erat seiring banyaknya kegiatan yang dilaksanakan bersama. Pada kegiatan ini, sambutan baik dari puskesmas tampak dari jumlah dan antusiasme kader yang dikirimkan untuk mengikuti penyuluhan. Selain itu, pada tiap acara, selalu terdapat perwakilan dari puskesmas yang hadir mendampingi dan memonitor acara penyuluhan yang berlangsung.

### 2. Terlaksananya kegiatan PkM

Terdapat 3 materi yang diberikan terkait Diabetes melitus yang disampaikan dalam waktu dan kesempatan yang berbeda. Rangkaian kegiatan PkM yang sudah dilaksanakan terdiri dari:

- a. Edukasi kesehatan oleh dr. Nisita Suryanto, Sp. M mengenai “Komplikasi Diabetes Mellitus di Mata”. Materi edukasi disampaikan dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada kader mengenai kelainan atau penyakit pada mata yang dapat muncul pada pasien dengan Diabetes Mellitus, terutama yang tidak terkontrol. Selain itu, pemateri juga memberikan contoh tindakan sederhana yang dapat dilakukan oleh masyarakat awam untuk skrining mandiri di rumah. Tidak lupa mengingatkan masyarakat pentingnya melakukan pemeriksaan mata secara rutin agar dapat mendeteksi komplikasi sejak dini.
- b. Edukasi kesehatan mengenai “Upaya Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus dengan Latihan Fisik” disampaikan oleh dr. Arina Febri Suryani, AIFO-K. Peserta diberikan sedikit materi mengenai penyakit Diabetes Mellitus secara umum sebelum paparan materi mengenai latihan fisik yang sesuai dengan keahlian pemateri. Untuk mempermudah peserta dalam memahami materi mengenai latihan fisik, materi dikategorikan menjadi latihan fisik untuk preventif/ pencegahan, latihan fisik untuk pasien DM tanpa komplikasi dan latihan fisik untuk pasien DM dengan komplikasi. Masing-masing kategori diberikan penjelasan capaian target dan contoh variasi gerakan.



Gambar 1. Proses pemberian edukasi kepada kader puskesmas

- c. Edukasi kesehatan terkait “Gizi Seimbang bagi Penderita Diabetes Mellitus” diberikan atas usulan dan permintaan dari kader yang hadir pada kegiatan edukasi sebelumnya. Materi ini diharapkan dapat melengkapi informasi yang dibutuhkan oleh kader dalam mendampingi masyarakat saat pelaksanaan kegiatan Posyandu. Materi diberikan oleh dr. Dian Puspita Dewi, M.Med.Ed., AIFO-K yang juga merupakan dokter pendamping di meja konsultasi pada salah satu Posyandu di Kota Semarang. Materi mengenai prinsip gizi seimbang bagi penderita diabetes mellitus diberikan agar kader dapat memahami hal penting yang harus ditekankan dalam mendampingi warga yang memiliki Diabetes Mellitus. Permainan “Mitos/ Fakta” juga diselipkan diantara materi agar membuat sesi menjadi lebih interaktif, lebih menyenangkan serta membuat suasana penyuluhan menjadi lebih hidup dan bersemangat.<sup>15</sup> Permainan ini juga dapat membuat peserta menjadi lebih mudah mengerti dan menerima informasi sekaligus menjadi ajang meluruskan beberapa informasi salah yang terlanjur beredar di masyarakat.

### **3. Sesi diskusi yang penuh semangat**

Di akhir kegiatan edukasi, dilaksanakan sesi diskusi untuk memfasilitasi keingintahuan kader setelah mendengarkan penjelasan terkait materi. Pertanyaan diskusi berkembang berdasarkan pengalaman-pengalaman kader dalam menghadapi warga dengan Diabetes melitus. Antusiasme kader tampak dari banyaknya pertanyaan yang disampaikan oleh mereka. Pertanyaan dari kader cukup bervariasi mulai dari mitos yang beredar di masyarakat bahwa Diabetes melitus disebabkan karena stres hingga cara berkomunikasi dengan pasien Diabetes melitus yang menolak menerima kondisi penyakitnya.

Setelah menjawab pertanyaan-pertanyaan dari kader, pihak Klinik kemudian memberikan kuis berupa pertanyaan terkait dengan materi-materi yang baru saja disampaikan. Tampak pula antusiasme kader dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut. Kemampuan kader dalam menjawab pertanyaan dengan benar menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan oleh pemateri dapat dipahami dan menambah pengetahuan kader. Pengetahuan ini diharapkan dapat disampaikan kepada warga masyarakat yang membutuhkan.

Secara teori penyampaian informasi baru hanya dengan metode ceramah memang terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, namun juga dipengaruhi cara penyampaiannya. Jika disampaikan secara monoton dan satu arah tanpa diselingi kegiatan interaktif, maka metode ini dapat menjadi membosankan dan peserta akan kurang tertarik untuk mengikutinya.<sup>13</sup> Sesi diskusi juga membantu untuk lebih meningkatkan interaksi antara pemberi materi dan peserta sehingga juga memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan.<sup>14</sup>



**Gambar 2.** Sesi diskusi dengan kader puskesmas

### **Simpulan dan Saran**

Beban pelaksanaan upaya kesehatan dan penanggulangan penyakit di Indonesia cukup berat apabila hanya dilaksanakan oleh tenaga Kesehatan. Perlunya pemberdayaan sumber daya manusia untuk dapat membantu kinerja tenaga Kesehatan, salah satunya berupa pelatihan-pelatihan dan peningkatan edukasi kader. Kegiatan edukasi kader mengenai permasalahan kesehatan tertentu yang masih relevan dengan program kesehatan baik lokal maupun nasional dapat menjadi bentuk kolaborasi antara pemerintah/ susunan dibawahnya dengan pihak mitra non pemerintah/ klinik swasta. Jika dilaksanakan dengan baik dan berkelanjutan, kolaborasi ini tidak hanya memberikan dampak untuk kedua belah pihak namun juga dapat berdampak untuk Kesehatan Masyarakat luas. Kegiatan edukasi berupa penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terbukti mampu memberikan dampak peningkatan pengetahuan. Pemberian ceramah yang interaktif dan sesi diskusi akan meningkatkan atensi dan ketertarikan dari peserta untuk menyimak informasi baru. Penggunaan metode lain yang lebih bervariasi perlu coba diterapkan untuk melihat dampaknya terhadap atensi dan ketertarikan peserta mengikuti kegiatan penyuluhan. Pada pelaksanaan kegiatan selanjutnya dapat dilakukan kegiatan evaluasi seperti pretes dan postes untuk melihat peningkatan pengetahuan dengan lebih obyektif.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terimakasih atas penerimaan baik dan dukungan dari Puskesmas Pegandon dalam pelaksanaan kegiatan edukasi bagi kader sebagai bentuk kolaborasi dengan Klinik Utama Mata Papandayan Semarang. Ucapan ini juga kami sampaikan kepada ibu bapak kader yang bersedia hadir dan mengikuti kegiatan penyuluhan ini dengan penuh semangat.

### **Daftar Pustaka**

1. Fitri I. Indikator Promkes Menurut RPJMN 2025-2029 Kementrian Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur [Internet]. 2025 Apr;(April):1-4. Available from: [https://dinkes.acehtimurkab.go.id/media/2025.05/indikator\\_promkes\\_menurut\\_rpjmn\\_kemenkes\\_2025-20291.pdf](https://dinkes.acehtimurkab.go.id/media/2025.05/indikator_promkes_menurut_rpjmn_kemenkes_2025-20291.pdf)

2. Masfiah M, Bellarinatasari N, Istadi Y, Suparmi S. Kolaborasi Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan dalam Upaya Deteksi Dini Penyakit Menular dan Tidak Menular di Muktiharjo Lor, Kota Semarang. *J Pengabd Masy Kedokt* [Internet]. 2025;4(2):76. Available from: <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/abdimasku/article/view/43867/12618>
3. International Diabetes Federation. Indonesia - International Diabetes Federation [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 15]. Available from: <https://idf.org/our-network/regions-and-members/western-pacific/members/indonesia/>
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan. Jakarta; 2023.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/603/2020 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa [Internet]. Indonesia; Available from: [https://kemkes.go.id/app\\_asset/file\\_content\\_download/17001182206555becc967274.44607200.pdf](https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17001182206555becc967274.44607200.pdf)
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat [Internet]. Kementerian Kesehatan Indonesia: Kementerian Kesehatan; Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Download/373654/permenkes-no-19-tahun-2024.pdf>
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan. Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 2018. 1–497 p.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Bersama Mitra Potensial. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; 2022.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1983/2022 Tentang Standar Akreditasi Klinik. Kementerian Kesehatan RI p. 1–55.
10. UPTD Puskesmas Pegandan. Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2024. Semarang; 2024.
11. Yudho NK. Diabetes Ancaman Nyata Generasi Muda [Internet]. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2025 [cited 2025 Sep 16]. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/diabetes-ancaman-nyata-generasi-muda>
12. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2024 [Internet]. Profil Kesehatan DKK. Semarang; 2024. Available from: [https://profil-kesehatan.dinkes.semarangkota.go.id/upload/publication/PROFIL KESEHATAN KOTA SEMARANG TAHUN 2024.pdf](https://profil-kesehatan.dinkes.semarangkota.go.id/upload/publication/PROFIL%20KESEHATAN%20KOTA%20SEMARANG%20TAHUN%202024.pdf)
13. Arini D, Ernawati D, Bulak K, Cowek K, Kesehatan P, Game S. Pengaruh Penyuluhan Metode Stimulasi Game pada Kader Dalam Memberi Stimulasi Kognitif Anak Stunting di Wilayah Puskesmas Kenjeran. *J Pengabd Kesehatan Stikes Cendekia Utama Kudus*. 2020;3(1):41–9.
14. Hapzah H, Nurbaya N. Penyuluhan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan Ibu tentang Asupan Sayur dan Buah Anak SD. *J Kesehat Manarang*. 2021;7(1):16–20.
15. Alfianti Faujiah R, Herdhianta D, Herdhianta D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Kartu Truth or Dare Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Siswa Sekolah Dasar. *J Kesehat Siliwangi*. 2023;3(3):636–44.