

The Effect Of Community-Oriented Management On Fasting Blood Glucose Levels Among Prolanis Patients With Diabetes Mellitus At The Family Doctor Clinic, Faculty Of Medicine, Universitas Muhammadiyah Palembang

Pengaruh Tatalaksana *Community Oriented* Terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Prolanis Diabetes Melitus Di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang

Jasmimum Sambac Adhwa¹, Putri Rizki Amalia Badri^{2*}, Erwin Maulana³, Yuni Fitrianti⁴

¹ Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia.

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia. Email: putri.badri88@gmail.com; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0091-8677>

³Departemen Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia. Email: erwin_surgeon2@yahoo.com

⁴Departemen Biokimia dan Nutrisi Medis Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia. Email: [email]; ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0004-4779-6663>

***CORRESPONDING AUTHOR**

Name: dr. Putri Rizki Amalia Badri, M.KM

Affiliation: Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

Postal address: Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang Jl. KH. Balqi Jl. Banten II, 13 Ulu, Kec.

Seberang Ulu II, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia 30263

Email: putri.badri88@gmail.com

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0091-8677>

Copyright: © 2026 Adhwa et al. Published by FK UM Palembang.

ARTICLE INFORMATION

Submitted: 25 August 2026

Revised: 8 September 2026

Accepted: 12 October 2026

Published: 13 October 2026



Journal of Family Medicine and Community Health (JFCH)

by <https://ojs.um-palembang.ac.id/index.php/jfch> is

licensed under a Creative Commons Attribution-

ShareAlike 4.0 International License. Copyright: © 2026

Adhwa et al.

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a health problem that continues to increase globally and nationally. The prolanis program is a government effort to control chronic diseases through promotive, preventive, and curative approaches. One of the developing methods is community-oriented, namely community-based management that integrates education, physical activity, and community empowerment to improve compliance and disease control. This study aims to determine the effect of community-oriented management on blood glucose levels of prolanis type 2 DM patients at the Family Doctor Clinic, Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Palembang. The study used a quantitative quasi-experimental design with a pretest-posttest method without a control group, involving 30 samples of prolanis type 2 DM patients selected by total sampling at the Family Doctor Clinic, Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Palembang. Data analysis was performed using a paired t-test. The results showed that most respondents were aged ≥45 years (73.3%), female (63.3%), had a college education (73.3%), and had suffered from DM for 1–3 years (60%). The average fasting blood glucose level before the intervention was 133.87 mg/dL, while after the

intervention it decreased to 119.47 mg/dL. A paired t-test showed a significant difference between glucose levels before and after the intervention ($p = 0.000$). Community-oriented management had a significant effect in reducing blood glucose levels of prolanis type 2 DM patients at the Family Doctor Clinic of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Palembang, so this approach can be an effective strategy in community-based DM management.

Keywords: *Community oriented, Diabetes Mellitus, Fasting Blood Glucose, Prolanis*

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang terus meningkat secara global maupun nasional. Program prolanis menjadi upaya pemerintah dalam pengendalian penyakit kronis melalui pendekatan promotif, preventif, dan kuratif. Salah satu metode yang berkembang adalah *community oriented*, yaitu tatalaksana berbasis komunitas yang mengintegrasikan edukasi, aktivitas fisik, dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kepatuhan dan pengendalian penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tatalaksana *community oriented* terhadap kadar glukosa darah pasien prolanis DM tipe 2 di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Penelitian menggunakan desain kuantitatif quasi-eksperimental dengan metode pretest-posttest tanpa kelompok kontrol, melibatkan 30 sampel pasien prolanis DM tipe 2 yang dipilih secara total sampling di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Analisis data dilakukan menggunakan paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia ≥ 45 tahun (73,3%), berjenis kelamin perempuan (63,3%), berpendidikan perguruan tinggi (73,3%), dan lama menderita DM 1–3 tahun (60%). Rerata kadar glukosa darah puasa sebelum intervensi adalah 133,87 mg/dL, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 119,47 mg/dL. Uji paired t-test menunjukkan perbedaan signifikan antara kadar glukosa sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0.000$). Tatalaksana *community oriented* berpengaruh signifikan dalam menurunkan kadar glukosa darah pasien prolanis DM tipe 2 di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang, sehingga pendekatan ini dapat menjadi strategi efektif dalam pengelolaan DM berbasis komunitas.

Kata kunci: *Community Oriented; Diabetes Mellitus; Glukosa Darah Puasa; Prolanis*

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya terus meningkat secara global maupun nasional. DM ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi atau kerja insulin. International Diabetes Federation melaporkan prevalensi global DM sebesar 10,5% populasi dewasa, sementara di Indonesia prevalensi DM meningkat sebesar 1,7% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023.^{1,2,3} Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023, jumlah kasus diabetes melitus di Provinsi Sumatera Selatan sejumlah 605.570 kasus.⁴ Perhimpunan Endokrinologi Indonesia menetapkan diagnosis DM apabila kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL atau kadar glukosa darah 2 jam postprandial > 180 mg/dL.⁵

Upaya pengendalian DM dilakukan melalui pendekatan kedokteran keluarga yang berorientasi pada individu, keluarga, dan komunitas.⁶ Pemerintah Indonesia melalui BPJS Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) sebagai strategi pengelolaan penyakit kronis di fasilitas kesehatan primer melalui upaya promotif, preventif, dan kuratif.⁷ Salah satu pendekatan yang berkembang adalah tatalaksana *community oriented*, yaitu pengelolaan berbasis komunitas yang mengintegrasikan pelayanan medis, edukasi kesehatan, aktivitas fisik, serta pemberdayaan masyarakat, sehingga berkontribusi terhadap pengendalian penyakit secara berkelanjutan.⁸ Studi terbaru pada pusat pelayanan primer berbasis komunitas di Italia menunjukkan bahwa penerapan model *community oriented primary care* mampu meningkatkan persepsi kualitas pelayanan kesehatan, terutama pada aspek aksesibilitas, kesinambungan perawatan, dan kepuasan pasien secara keseluruhan.²⁵ Secara lebih rinci, *community oriented primary care* (COPC)

merupakan pendekatan pelayanan kesehatan primer yang menggabungkan perawatan individu dengan cara pandang berbasis populasi, sehingga pelayanan diarahkan pada kebutuhan kesehatan suatu komunitas yang telah ditetapkan secara jelas.^{8,25} Di Indonesia, implementasi tatalaksana *community oriented* pada pengendalian penyakit tidak menular, termasuk diabetes melitus, diwujudkan antara lain melalui program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan primer.⁷ Kedua program tersebut mendekatkan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat melalui deteksi dini faktor risiko, edukasi kesehatan, aktivitas fisik bersama, serta pemantauan kondisi klinis secara berkala. Integrasi pelaksanaan Posbindu PTM dan Prolanis di beberapa wilayah di Indonesia dilaporkan mampu memperluas jangkauan layanan pengendalian diabetes melitus di tingkat komunitas, meskipun keberhasilannya masih dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya serta koordinasi lintas program.²⁷

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas berpengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah dan HbA1c pada pasien DM.²³ Sebuah uji klinis acak terkontrol berbasis komunitas yang melibatkan peran aktif dokter keluarga juga terbukti secara bermakna meningkatkan kemampuan *self-management* dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2,²² sementara studi kohort klaster selama dua tahun membuktikan bahwa intervensi multifaktorial berbasis komunitas efektif memperbaiki pengendalian faktor risiko kardiovaskular pada pasien diabetes melitus tipe 2.²⁴ Namun, bukti ilmiah terkait efektivitas tatalaksana *community oriented* pada pasien prolanis di Indonesia, khususnya terhadap pengendalian kadar glukosa darah di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh tatalaksana *community oriented* terhadap kadar glukosa darah pasien prolanis DM di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimental dengan desain quasi-eksperimental menggunakan pendekatan *pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Penelitian bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh tatalaksana *community oriented* terhadap perubahan kadar glukosa darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 peserta prolanis di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Data diperoleh melalui telaah rekam medis dan catatan kegiatan prolanis selama periode Desember 2024 hingga Juni 2025. Penelitian dilaksanakan pada Oktober-November 2025. Sampel penelitian diambil dengan metode total sampling terhadap seluruh pasien prolanis DM yang memenuhi kriteria inklusi, dengan jumlah sampel sebanyak 30 pasien. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik subjek penelitian dan analisis bivariat untuk menilai perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji *paired t-test* atau uji *Wilcoxon signed-rank* sebagai alternatif. Nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna.

Hasil Penelitian

Setelah melalui proses analisis data, terdapat 40 responden yang dapat dianalisis datanya. Distribusi frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Ibu Rumah Tangga tergambar dalam tabel 1,

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
< 45 tahun	8	26,7
≥ 45 tahun	22	73,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	36,7

Perempuan	19	63,3
Pekerjaan		
Bekerja	15	50,0
Tidak Bekerja	15	50,0
Pendidikan		
SD	6	20,0
SMP	2	6,7
SMA	0	0
PT	22	73,3
Bentuk Keluarga		
Nuclear Family	17	56,7
Extended Family	13	43,3
Lama Menderita DM		
<1 Tahun	2	6,7
1-3 Tahun	18	60,0
>3 Tahun	10	33,3
Total	30	100,00

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia pasien prolanis yang menderita DM tipe 2 terbanyak berumur ≥ 45 tahun yaitu usia paruh baya sebanyak 22 orang (73,3%). Untuk jenis kelamin responden yang terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63,3%). Untuk pekerjaan responden, diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 15 orang (50%) dan tidak bekerja sebanyak 15 orang (50%). Untuk pendidikan, sebanyak 22 responden (73,3%) menempuh pendidikan terakhirnya di perguruan tinggi. Untuk bentuk keluarga responden yang terbanyak yaitu dengan bentuk nuclear family atau keluarga inti sebanyak 17 orang (56,7%). Diketahui juga bahwa lama mengidap DM tipe 2 pada prolanis terbanyak yaitu 1-3 tahun 18 orang (60%).

Tabel 2. Analisis Univariat Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Prolanis DM Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Jumlah (n)	Mean $\pm$ SD	Median	Min-Max	95% CI
Sebelum Intervensi	30	133,87 $\pm$ 33,48	131	89-202	121,37-146,37
Sesudah Intervensi	30	119,47 $\pm$ 30,51	117,50	73-208	108,07-130,86

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2. disajikan dalam analisis univariat untuk rata-rata kadar glukosa darah puasa responden sebelum intervensi adalah 133.87 mg/dL, median 131 mg/dL, dan standar deviasi 33.48 mg/dL. Glukosa darah puasa terendah 89 mg/dL dan yang tertinggi yaitu 202 mg/dL. Rata-rata glukosa darah puasa diperkirakan antara 121.37 mg/dL dan 146.37 mg/dL berdasarkan kisaran 95%. Rata-rata kadar glukosa darah puasa responden setelah intervensi adalah 119.47 mg/dL, median 117.50 mg/dL, dan standar deviasi 30.51 mg/dL. Glukosa darah puasa terendah 73 mg/dL dan yang tertinggi yaitu 208 mg/dL. Rata-rata glukosa darah puasa diperkirakan antara 108.07 mg/dL dan 130.86 mg/dL berdasarkan kisaran 95%.

Untuk mengetahui pengaruh tatalaksana *community oriented* terhadap kadar glukosa darah puasa pasien prolanis diabetes melitus di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang, digunakan analisis bivariat yang disajikan dalam tabel berikut,

Tabel 3. Hasil Uji Statistik *Paired T-test* pada Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Prolanis DM

Paired t test	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% CI of Interval		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Sebelum dan Sesudah Intervensi	131,80	33,41	6,10	119,32	144,27	21,60	29	0,000

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan perbedaan rata-rata kadar glukosa darah puasa pasien prolanis DM sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Uji statistik *paired t-test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya tatalaksana *community oriented* berpengaruh terhadap perubahan kadar glukosa darah puasa pasien prolanis Diabetes Melitus di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang.

Pembahasan

Sebagian besar pasien prolanis DM tipe 2 berusia ≥ 45 tahun (73,3%), menunjukkan dominasi kelompok usia paruh baya. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kelompok usia ≥ 40 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami DM tipe 2. Selain usia, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (63,3%), konsisten dengan berbagai penelitian dan data Riskesdas yang menunjukkan prevalensi DM lebih tinggi pada perempuan.² Faktor hormonal, peningkatan indeks massa tubuh, serta perubahan distribusi lemak tubuh berperan dalam meningkatkan kerentanan perempuan terhadap DM tipe.^{2,9}

Berdasarkan status pekerjaan, proporsi responden yang bekerja dan tidak bekerja seimbang (masing-masing 50%). Pekerjaan berpengaruh terhadap aktivitas fisik, pola hidup, serta akses terhadap pengelolaan kesehatan. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (73,3%), yang berpotensi mendukung pemahaman dan kepedulian terhadap pengelolaan kesehatan, meskipun tuntutan pekerjaan dan gaya hidup modern tetap dapat memicu perilaku tidak sehat.¹⁰ Selain itu, sebagian besar responden berasal dari keluarga inti (56,7%), yang berperan penting dalam mendukung manajemen DM melalui pengawasan diet, kepatuhan pengobatan, aktivitas fisik, dan pemantauan glukosa darah.⁵

Mayoritas pasien prolanis DM telah mengidap DM tipe 2 selama 1–3 tahun (60%), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada fase awal penyakit. Kondisi ini memberikan peluang untuk intervensi dini melalui edukasi dan pendampingan guna mencegah komplikasi. Meskipun beberapa penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara lama menderita DM dengan kepatuhan pengobatan, lama penyakit tetap berkaitan dengan peningkatan risiko obesitas dan gangguan metabolik.^{11,12} Rata-rata kadar glukosa darah puasa responden sebelum intervensi adalah 133,87 mg/dL dengan standar deviasi 33,48 mg/dL, menunjukkan kondisi hiperglikemia yang belum terkontrol. Setelah intervensi *community oriented*, rata-rata kadar glukosa darah puasa menurun menjadi 119,47 mg/dL dengan standar deviasi 30,51 mg/dL. Penurunan nilai rerata dan median kadar glukosa darah puasa ini menunjukkan perbaikan kontrol glikemik yang bermakna setelah intervensi, sehingga tatalaksana *community oriented* dinilai efektif dalam membantu pengendalian kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 peserta prolanis.¹³ Hasil uji statistik *paired t-test* menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$ dengan nilai $p = 0,000$, yang menandakan bahwa tatalaksana *community oriented* berpengaruh terhadap perubahan kadar glukosa darah puasa pasien prolanis DM di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang. Rata-rata kadar glukosa darah puasa sebelum dan sesudah intervensi adalah 131,80 mg/dL dengan standar deviasi 33,41 mg/dL, yang menunjukkan adanya perbaikan kontrol glikemik setelah penerapan intervensi.¹³

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang secara rutin mengikuti tatalaksana *community oriented* selama enam bulan, meliputi edukasi kelompok, senam prolanis, pemeriksaan laboratorium berkala, serta monitoring dan *follow-up* komunitas, mengalami penurunan kadar glukosa darah puasa secara signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan dan keaktifan dalam program prolanis berhubungan dengan penurunan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2.¹⁴ Beberapa penelitian terbaru di Indonesia turut mengonfirmasi hal tersebut, di mana pelaksanaan senam prolanis secara rutin terbukti menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di berbagai wilayah kerja puskesmas.^{19,20,21} Tujuan utama tatalaksana ini adalah meningkatkan derajat kesehatan komunitas melalui integrasi pelayanan kesehatan primer dengan upaya kesehatan masyarakat, yang dilandasi oleh tanggung jawab atas keseluruhan pelayanan, upaya mengatasi kebutuhan kesehatan

beserta determinannya, penentuan prioritas masalah kesehatan, serta partisipasi aktif masyarakat.²⁵ Penerapan tatalaksana *community oriented* umumnya dilakukan melalui lima tahapan, yaitu menetapkan dan mengidentifikasi karakteristik komunitas sasaran, melibatkan komunitas serta membangun kemitraan antara tenaga profesional kesehatan dan masyarakat, melakukan diagnosis komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan, menyusun dan melaksanakan program intervensi sesuai kebutuhan yang telah teridentifikasi, serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap program yang telah dijalankan.²⁵ Edukasi kesehatan berperan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, dan modifikasi gaya hidup.^{15,16} Hal ini diperkuat oleh tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan dukungan self-management diabetes secara bermakna memperbaiki kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2.²⁶

Efektivitas tatalaksana *community oriented* juga didukung oleh peran aktivitas fisik dalam kegiatan prolanis, seperti senam, yang dapat meningkatkan sensitivitas insulin melalui aktivasi AMPK dan peningkatan ekspresi GLUT-4, sehingga meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan menurunkan resistensi insulin.¹⁷ Tinjauan terkini turut menegaskan bahwa translokasi GLUT-4 ke membran sel otot yang terjadi akibat kontraksi otot saat beraktivitas fisik berlangsung melalui jalur yang independen dari insulin, sehingga aktivitas fisik tetap efektif meningkatkan ambilan glukosa meskipun pada kondisi resistensi insulin yang menyertai DM tipe 2.¹⁸ Selain itu, pemeriksaan laboratorium berkala serta kegiatan monitoring dan follow-up komunitas memungkinkan evaluasi pengendalian glikemik secara berkelanjutan, sehingga mendukung manajemen DM tipe 2 yang lebih terkontrol.²

Simpulan dan Saran

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pasien DM tipe 2 di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang mayoritas berumur ≥ 45 tahun yaitu usia paruh baya (73,3%), jenis kelamin terbanyak berjenis kelamin perempuan (63,3%), pasien yang bekerja dan tidak bekerja seimbang (50%), pendidikan terbanyak yaitu Perguruan Tinggi (73,3%), bentuk keluarga terbanyak yaitu nuclear family (56,7%), dan lama mengidap DM tipe 2 terbanyak yaitu 1-3 tahun (60%). Kadar glukosa darah puasa sebelum diberikan tatalaksana *community oriented* pada pasien prolanis DM tipe 2 di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang didapatkan mean 133.87 mg/dL, median 131 mg/dL, standar deviasi 33.48 mg/dL dan kadar glukosa darah puasa setelah diberikan tatalaksana *community oriented* didapatkan mean 119.47 mg/dL, median 117.50 mg/dL, dan standar deviasi 30.51 mg/dL. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar glukosa darah puasa sebelum tatalaksana *community oriented* dengan kadar glukosa darah puasa sesudah tatalaksana *community oriented* pada pasien prolanis DM tipe 2 di Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang dengan p-value 0.000 atau ($p < 0.05$).

Untuk peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian dengan menilai indikator lain yang seperti kadar HbA1c, profil lipid, dan faktor risiko metabolik lainnya serta menambahkan analisis terhadap frekuensi kedatangan pasien prolanis untuk mendapatkan edukasi atau senam prolanis dengan menggunakan skala ordinal (tinggi, sedang, rendah).

Pernyataan Penggunaan Kecerdasan Buatan

Dalam proses penyusunan manuskrip ini, penulis menggunakan perangkat lunak semata-mata untuk membantu pencarian awal dan identifikasi literatur serta referensi yang berpotensi relevan. Alat kecerdasan buatan tidak digunakan untuk menghasilkan isi manuskrip, melakukan analisis data, menginterpretasikan hasil, maupun merumuskan kesimpulan. Seluruh referensi yang disarankan atau diidentifikasi dengan bantuan kecerdasan buatan telah diverifikasi secara mandiri oleh penulis melalui publikasi asli dan/atau basis data akademik. Penulis bertanggung jawab penuh atas keakuratan, orisinalitas, integritas, sitasi, dan isi akhir manuskrip.

Pendanaan

Penelitian ini dibiayai sepenuhnya secara mandiri oleh penulis tanpa bantuan pendanaan eksternal, termasuk untuk Biaya Pemrosesan Artikel (*Article Processing Charge/APC*).

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kontibusi Penulis

Seluruh penulis berkontribusi dalam perumusan ide dan desain penelitian, pengumpulan data, analisis dan interpretasi data, penyusunan metodologi, telaah konsep terkait topik penelitian, hingga penyusunan dan penyempurnaan naskah. Seluruh penulis telah membaca dan menyetujui naskah final yang akan dipublikasikan serta bertanggung jawab terhadap keseluruhan isi artikel ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan yang dinyatakan oleh para penulis terkait dengan penelitian dan penyusunan dalam naskah ini.

REFERENSI

1. International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas. 11th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2025.
2. Kementerian Kesehatan RI. Laporan nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan tematik: survei kesehatan Indonesia tahun 2023: potret Indonesia sehat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
4. BPS Sumsel. Jumlah kasus penyakit menurut jenis penyakit (kasus), 2021-2023. Palembang: BPS Sumsel; 2024.
5. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia 2021. Jakarta: PB PERKENI; 2021.
6. Lukito M, Gani A. Implementation of primary health care system in countries. *Indones J Health Adm.* 2024;12(2):315-24.
7. BPJS Kesehatan. Panduan praktis PROLANIS (program pengelolaan penyakit kronis). Jakarta: BPJS Kesehatan; 2019.
8. Green LW, Gielen AC, Ottoson JM, Peterson DV, Kreuter MW. Health program planning, implementation, and evaluation. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2022.
9. Damayanti S. Diabetes mellitus dan penatalaksanaan keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
10. Rosadi HHL, Agustina E, Ikrima Medyna A. Hubungan jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1. *Pros Semin Nas Lingkung Lahan Basah.* 2024;9(3):427-78.
11. Ulum Z, Kusnanto K, Widyawati. Kepatuhan medikasi penderita diabetes mellitus tipe 2 berdasarkan teori Health Belief Model (HBM) di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Crit Med Surg Nurs J.* 2019;4(1):1-11.
12. Nada IN, Triwahyuni T, Nusri TM, Kriswistiny R. Hubungan lama menderita diabetes melitus tipe 2 dan kadar gula darah dengan indeks massa tubuh (IMT) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Husada Bandar Lampung. *MAHESA Malahayati Health Student J.* 2022;2(4):674-84.
13. Ira S. Efektivitas program pengelolaan penyakit kronis terhadap pengendalian diabetes melitus di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung tahun 2020 [dissertation]. [Bandar Lampung]: Universitas Mitra Indonesia; 2021.
14. Andoko, Isnainy UC, Irianto MY. Hubungan tingkat kepatuhan mengikuti program PROLANIS terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di UPT Puskesmas Biha Kabupaten Pesisir Barat. *Manuju Malahayati Nurs J.* 2020;2(3):505-14.
15. Fadilah L, Handayani LT, Dewi SR. Hubungan keaktifan lansia dalam kegiatan Prolanis dengan stabilitas kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Sumbersari Jember. *Repos Unmuh Jember.* 2019;27.
16. Saibi Y, Romadhon R, Nasir NM. Kepatuhan terhadap pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur. *J Farm Galenika.* 2020;6(1):94-103.

17. Nastiti PH, Hanif A. Hubungan senam Prolanis terhadap kadar gula puasa dan KGD2PP pada pasien DM tipe 2. Proc UM Surabaya. 2018.
18. Hulett NA, Scalzo RL, Reusch JEB. Glucose uptake by skeletal muscle within the contexts of type 2 diabetes and exercise: an integrated approach. *Nutrients*. 2022;14(3):647. doi:10.3390/nu14030647.
19. Herni N, Hisni D, Naziyah N. Pengaruh senam Prolanis terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang. *Malahayati Nurs J*. 2023;5(10):3264-77. doi:10.33024/mnj.v5i10.9267.
20. Indriasari ENS, Ramadhani M. Hubungan senam Prolanis terhadap penurunan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sei Lekop. *Zona Kedokt*. 2024;14(2):118-25. doi:10.37776/zked.v14i2.1531.
21. Nofianti, Ismail H, M. Pengaruh senam Prolanis terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. *J Med*. 2024;9(2):219-25. doi:10.32382/jmk.v9i2.486.
22. Liu Q, Ren B, Yin L, Lin S, Lei S, Liu W, et al. Effects of a family-doctor-led community intervention model on self-management and medication taking in patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 2025;25:3440. doi:10.1186/s12889-025-24717-6.
23. Lutfian L, Wardika IJ, Mukminin MA, Hidayat IS, Wartakusumah R, Melati HIT, et al. Efficacy of community-based interventions in reducing HbA1c levels among patients with type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of recent studies conducted in developing countries. *J Prim Care Community Health*. 2025. doi:10.1177/21501319251391593.
24. Zhao W, Wang Y, Cao C, Zeng Z, Jin L, Liu Z, et al. The feasibility and efficacy of a community-based multifactorial intervention to improve the cardiovascular risk factor control among patients with type 2 diabetes: a 2-year cluster randomized trial. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(51):e31943. doi:10.1097/MD.00000000000031943.
25. Ceccarelli A, Minotti A, Senni M, Pellegrini L, Benati G, Ceccarelli P, et al. Healthcare service quality evaluation in a community-oriented primary care center, Italy. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(17):2396. doi:10.3390/healthcare11172396.
26. Yimer YS, Addissie A, Kidane EG, Reja A, Abdela AA, Ahmed AA. Effectiveness of diabetes self-management education and support interventions on glycemic levels among people living with type 2 diabetes in the WHO African Region: a systematic review and meta-analysis. *Front Clin Diabetes Healthc*. 2025; 6:1554524. doi:10.3389/fcdhc.2025.1554524.
27. Solida A, Amir A, Wisudariani E, Widiastuti F. Integrasi Posbindu PTM dan Prolanis pada pelayanan diabetes melitus di Kota Jambi. *J Ners*. 2025;9(2):2677-81. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/36445>
28. Ramayanti I, Prameswarie T, Saraswati N, Erlyn P, Hoiri MR, Silvana R. Empowering Mothers Through Booklet-Based Health Education to Prevent Helminth Diseases in Children Aged 5–14 Years. *Plakat: Jurnal Pelayanan Kepada Masyarakat*. 2026;8(1):70-88.
29. Alezender S, Suhadirman, Salasiah. Understanding Community Participation in Rural Development: Social and Cultural Perspectives. *Jurnal Sosial Indonesia*. 2026;1(2):21-37.
30. Safitri CT, Isnaini N, Fitriani A. Adaptive Capacity and Role Resilience: an Exploration of Work-Life Balance in Female Teachers with Children with Special Needs. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2026;13(5):782-794.