

Penguatan Literasi Kesehatan Puasa Ramadhan pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)

Pandith Aribowo Arismunandar¹, Lucky Wardani², Sri Maryati^{3*}

^{1,2}STIKes Budi Luhur, Cimahi, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Bidan, STIKes Budi Luhur, Cimahi, Indonesia

Email: ¹dr.pandith9@gmail.com, ²lucky.wardani1803@gmail.com, ³srimaryati143@gmail.com

Abstract

Non-communicable diseases such as Diabetes Mellitus (DM) and hypertension are leading causes of global morbidity and mortality and require comprehensive long-term management. During Ramadan, alterations in dietary patterns, medication schedules, and physical activity may increase the risk of complications among patients with chronic conditions. A situational analysis of participants enrolled in the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) at Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi revealed limited understanding regarding safe fasting criteria and recognition of danger signs. This community service initiative aimed to enhance participants' knowledge of safe fasting guidelines. The intervention employed an interactive educational session combined with discussion and evaluation through pre-test and post-test assessments involving 21 PROLANIS participants diagnosed with DM and hypertension. Pre-test results indicated that only 33.3% of participants demonstrated good knowledge, while 19.1% were categorized as having poor knowledge. Following the intervention, post-test results showed a significant improvement, with 100% of participants achieving a good knowledge level. These findings suggest that structured education effectively improves participants' understanding of risk stratification, therapy adjustment, dietary management, and self-monitoring practices during fasting. In conclusion, community-based education delivered through the PROLANIS framework represents an effective promotive and preventive strategy to support DM and hypertension management during Ramadan. Regular implementation of similar educational programs is recommended to sustain adherence and prevent long-term complications.

Keywords: PROLANIS, Diabetes Mellitus, Hypertension, Ramadan Fasting, Health Education.

Abstrak

Penyakit tidak menular seperti Diabetes Melitus (DM) dan hipertensi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas global serta memerlukan pengelolaan jangka panjang yang komprehensif. Pada bulan Ramadhan, perubahan pola makan, jadwal konsumsi obat, dan aktivitas fisik berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pada pasien kronis. Analisis situasi pada peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi menunjukkan masih rendahnya pemahaman mengenai kriteria aman berpuasa dan pengenalan tanda bahaya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta tentang panduan ibadah puasa sehat. Metode yang digunakan adalah penyuluhan edukatif interaktif disertai diskusi dan evaluasi melalui pre-test dan post-test pada 21 peserta PROLANIS DM dan hipertensi. Hasil pre-test menunjukkan hanya 33,3% peserta berada pada kategori pengetahuan baik, sedangkan 19,1% masih dalam kategori kurang. Setelah intervensi, hasil post-test menunjukkan peningkatan signifikan, di mana 100% peserta mencapai kategori pengetahuan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi terstruktur efektif meningkatkan pemahaman peserta terkait stratifikasi risiko, penyesuaian terapi, pengaturan diet, dan pemantauan mandiri selama puasa. Simpulan kegiatan ini adalah penyuluhan berbasis komunitas melalui PROLANIS merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif dalam mendukung pengelolaan DM dan hipertensi selama Ramadhan. Disarankan agar kegiatan edukasi serupa dilaksanakan secara berkala untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan serta mencegah komplikasi jangka panjang.

Kata Kunci: PROLANIS, Diabetes Melitus, Hipertensi, Puasa Ramadhan, Edukasi Kesehatan.

A. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) saat ini menjadi tantangan utama sistem kesehatan global abad ke-21. Laporan dari World Health Organization menunjukkan bahwa lebih dari 74% kematian global disebabkan oleh PTM, dengan penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit paru kronis sebagai kontributor terbesar. Beban PTM tidak hanya tercermin pada tingginya angka mortalitas, tetapi juga pada meningkatnya angka disabilitas jangka panjang, penurunan produktivitas individu usia produktif, serta beban pembiayaan kesehatan yang terus meningkat di berbagai negara (WHO, 2023; GBD 2022 Collaborators, 2023). Secara ekonomi, PTM menimbulkan kerugian makroekonomi akibat hilangnya produktivitas tenaga kerja dan meningkatnya pengeluaran rumah tangga untuk biaya pengobatan jangka panjang, terutama pada negara berkembang yang memiliki sistem pembiayaan kesehatan terbatas.

Di Indonesia, tren peningkatan prevalensi diabetes melitus (DM) dan hipertensi menunjukkan pola yang konsisten dalam satu dekade terakhir. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan adanya peningkatan jumlah kasus DM berdasarkan diagnosis dokter maupun pemeriksaan gula darah sewaktu, serta tingginya proporsi penderita hipertensi yang belum mencapai target kontrol tekanan darah (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Situasi ini menempatkan Indonesia pada kondisi beban ganda penyakit, di mana PTM meningkat di tengah masih adanya penyakit infeksi yang belum sepenuhnya terkendali. Kondisi tersebut memperberat sistem layanan kesehatan primer yang menjadi garda terdepan dalam pencegahan dan pengendalian PTM.

Diabetes melitus tipe 2 merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia akibat resistensi insulin dan/atau gangguan sekresi insulin sebagaimana dijelaskan oleh American Diabetes Association (2024). Hiperglikemia kronis yang tidak terkontrol berhubungan erat dengan terjadinya komplikasi mikrovaskular seperti nefropati diabetik, neuropati perifer, dan retinopati, serta komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung koroner dan stroke (Davies et al., 2022). Sementara itu, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg menurut International Society of Hypertension (2020). Hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” karena tidak selalu menimbulkan gejala klinis yang jelas, namun secara progresif meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan kematian prematur (Mills et al., 2020). Kombinasi DM dan hipertensi secara bersamaan semakin meningkatkan risiko kejadian kardiovaskular mayor dan mempercepat terjadinya kerusakan organ target.

Dalam kerangka sistem Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) sebagai model layanan promotif dan preventif berbasis pelayanan primer. PROLANIS dirancang untuk mempertahankan kualitas hidup peserta melalui pendekatan edukasi berkelanjutan, pemantauan klinis rutin, aktivitas klub kesehatan, serta pemberdayaan pasien agar mampu melakukan pengelolaan mandiri terhadap penyakitnya (BPJS Kesehatan, 2023). Model ini sejalan dengan pendekatan penguatan pelayanan kesehatan primer (primary health care strengthening) yang direkomendasikan oleh World Health Organization sebagai strategi efektif dalam pengendalian PTM secara berkelanjutan.

Secara lokal, kegiatan PROLANIS di Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta merupakan pasien dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang menjalani pemantauan rutin. Berdasarkan data keikutsertaan kegiatan klub PROLANIS, jumlah peserta aktif yang mengikuti kegiatan edukasi kesehatan tercatat sebanyak 21 orang yang terdiri dari pasien diabetes melitus dan hipertensi. Berbagai penelitian internasional melaporkan bahwa sekitar 5–16% pasien diabetes yang menjalankan puasa Ramadhan berisiko mengalami episode hipoglikemia, terutama pada periode menjelang berbuka puasa akibat perubahan pola makan, aktivitas, dan jadwal konsumsi obat (Hassanein et al., 2022; Elhadd et al., 2018). Dengan mempertimbangkan jumlah peserta PROLANIS di Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi, secara estimatif sekitar 3–4 peserta berpotensi mengalami episode hipoglikemia ringan selama bulan Ramadhan. Kondisi ini juga sejalan dengan laporan tenaga kesehatan klinik dan hasil diskusi kelompok pada kegiatan PROLANIS sebelumnya yang menunjukkan adanya keluhan pusing, lemas, dan keringat dingin pada sebagian peserta saat menjalankan puasa. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa sebagian pasien masih mengalami kesulitan dalam menyesuaikan pola makan, aktivitas fisik, serta jadwal konsumsi obat selama Ramadhan, sehingga diperlukan intervensi edukasi pra-Ramadhan yang lebih terstruktur untuk meningkatkan kesiapan pasien dalam menjalankan ibadah puasa secara aman.

Dalam konteks masyarakat Muslim, puasa Ramadhan merupakan ibadah wajib yang dilaksanakan selama kurang lebih 13–14 jam per hari di Indonesia. Puasa tidak hanya memiliki dimensi spiritual, tetapi juga berdampak pada perubahan fisiologis tubuh, termasuk perubahan pola makan, waktu tidur, serta jadwal

konsumsi obat. Pada pasien dengan DM dan hipertensi, perubahan ini berpotensi memengaruhi stabilitas glikemik dan hemodinamik. Konsensus IDF-DAR yang diperbarui oleh Hassanein et al. (2022) menegaskan pentingnya stratifikasi risiko pra-Ramadhan untuk menentukan apakah pasien termasuk kategori risiko rendah, sedang, atau tinggi dalam menjalankan puasa.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tanpa edukasi yang memadai, pasien DM yang menjalankan puasa memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis, maupun dehidrasi (Ahmed et al., 2022; Lee et al., 2021). Meta-analisis oleh Lee et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi terstruktur pra-Ramadhan secara signifikan menurunkan kejadian hipoglikemia dan meningkatkan kontrol glikemik dibandingkan kelompok tanpa edukasi. Temuan tersebut menguatkan bahwa intervensi edukasi berbasis bukti memiliki peran penting dalam mencegah komplikasi akut selama bulan Ramadhan.

Literasi kesehatan menjadi determinan kunci dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis. Literasi kesehatan tidak hanya mencakup kemampuan membaca dan memahami informasi medis, tetapi juga kemampuan menilai kredibilitas informasi serta menerapkannya dalam pengambilan keputusan sehari-hari (Sørensen et al., 2021). Nutbeam (2017) mengemukakan bahwa literasi kesehatan terdiri dari tiga tingkatan, yaitu functional literacy, interactive literacy, dan critical literacy. Pada tingkat functional, individu mampu memahami informasi dasar; pada tingkat interactive, individu mampu berkomunikasi dan berpartisipasi aktif dalam pengelolaan kesehatannya; sedangkan pada tingkat critical, individu mampu mengevaluasi informasi secara kritis dan mengambil keputusan yang tepat. Penelitian Hidayati dan Prasetyo (2023) menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan berkorelasi signifikan dengan ketidakpatuhan terapi dan buruknya kontrol glikemik pada pasien penyakit kronis di Indonesia.

Dalam perkembangan layanan kesehatan modern, literasi kesehatan juga berkaitan erat dengan kemampuan pasien memanfaatkan teknologi pemantauan mandiri berbasis alat kesehatan sederhana. Penggunaan glukometer digital untuk memantau kadar glukosa darah serta tensimeter digital untuk mengukur tekanan darah di rumah merupakan bentuk penerapan teknologi tepat guna yang semakin dianjurkan dalam pengelolaan penyakit kronis. Pasien dengan literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu menggunakan perangkat tersebut secara benar, memahami hasil pengukuran, serta mengambil keputusan yang tepat terkait pola makan, aktivitas fisik, maupun penggunaan obat (Sørensen et al., 2021). Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan tidak hanya berdampak pada pengetahuan teoretis, tetapi juga pada kemampuan praktis pasien dalam melakukan self-monitoring menggunakan teknologi kesehatan sederhana.

Meskipun berbagai pedoman internasional telah menegaskan pentingnya edukasi pra-Ramadhan bagi pasien diabetes dan hipertensi, implementasi pendekatan tersebut pada tingkat pelayanan primer di Indonesia masih terbatas dan belum terintegrasi secara sistematis dalam program rutin seperti PROLANIS. Sebagian besar penelitian yang tersedia berfokus pada aspek klinis atau uji intervensi di fasilitas tersier, sementara kajian berbasis komunitas yang mengintegrasikan dimensi religius, literasi kesehatan, dan penguatan layanan primer masih relatif minim. Selain itu, studi pengabdian masyarakat sebelumnya umumnya menilai peningkatan pengetahuan secara umum tentang DM atau hipertensi, namun belum secara spesifik mengevaluasi kesiapan pasien dalam menjalankan puasa Ramadhan sebagai situasi klinis yang unik dan berisiko.

Dengan mempertimbangkan konteks epidemiologis meningkatnya PTM, konteks religius masyarakat Muslim yang menjalankan puasa Ramadhan, serta konteks perilaku kesehatan yang dipengaruhi literasi dan pemanfaatan teknologi pemantauan mandiri, intervensi edukasi terstruktur pra-Ramadhan menjadi kebutuhan strategis. Melalui pendekatan berbasis komunitas dalam wadah PROLANIS di Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi, edukasi pra-Ramadhan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai praktik puasa yang aman, memperkuat kemampuan self-monitoring menggunakan alat kesehatan sederhana, serta mendorong kemandirian pasien dalam pengelolaan penyakit kronis. Intervensi ini berpotensi menjadi strategi promotif dan preventif yang efektif dalam mencegah komplikasi akut selama Ramadhan sekaligus mendukung penguatan layanan kesehatan primer dalam pengendalian PTM secara berkelanjutan.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang sebagai intervensi edukasi promotif dan preventif berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan literasi kesehatan peserta dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi selama bulan Ramadhan. Pendekatan yang digunakan berorientasi pada pemberdayaan pasien (patient empowerment) serta penguatan kemampuan manajemen diri (self-

management), sebagaimana direkomendasikan dalam model pengelolaan penyakit kronis pada layanan kesehatan primer yang dikembangkan dalam Chronic Care Model oleh Wagner et al. (2016). Intervensi ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pretest–posttest untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi diberikan. Desain ini dipilih karena sesuai untuk kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan mengevaluasi dampak intervensi edukatif secara langsung dalam konteks komunitas serta memungkinkan pengukuran perubahan pengetahuan peserta secara sederhana namun sistematis.

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2026 di Aula Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada keberadaan komunitas peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang secara rutin mengikuti pemantauan kesehatan di fasilitas tersebut. PROLANIS merupakan program yang dikelola oleh BPJS Kesehatan sebagai bagian dari upaya penguatan pelayanan kesehatan primer dalam pengendalian penyakit kronis. Lingkungan klinik yang familiar bagi peserta diharapkan dapat menciptakan suasana pembelajaran yang nyaman dan kondusif sehingga meningkatkan partisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

Sasaran kegiatan ini adalah 21 peserta PROLANIS yang telah terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dan/atau hipertensi. Seluruh peserta merupakan pasien yang secara rutin menjalani kontrol di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan memiliki pengalaman menjalankan ibadah puasa pada tahun-tahun sebelumnya. Karakteristik ini penting karena pengalaman berpuasa sebelumnya dapat memengaruhi persepsi risiko dan perilaku kesehatan peserta selama Ramadhan. Dengan melibatkan kelompok pasien yang sudah tergabung dalam komunitas PROLANIS, intervensi ini juga memanfaatkan kekuatan dukungan sosial (social support) yang terbukti berkontribusi terhadap keberhasilan pengelolaan penyakit kronis (Sørensen et al., 2021).

Tahapan kegiatan diawali dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta terkait aspek-aspek penting dalam menjalankan puasa secara aman. Instrumen yang digunakan berupa lima pertanyaan pilihan ganda yang dikembangkan berdasarkan rekomendasi klinis terkini dari IDF-DAR Practical Guidelines for Diabetes and Ramadan serta Standards of Care in Diabetes 2024 dari American Diabetes Association. Penyusunan instrumen dilakukan dengan mengadaptasi konsep literasi diabetes yang juga digunakan dalam instrumen pengukuran pengetahuan diabetes seperti Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24) yang dikembangkan oleh Garcia et al. (2001), kemudian disederhanakan agar sesuai dengan konteks edukasi komunitas. Lima butir pertanyaan tersebut mencakup pemahaman mengenai stratifikasi risiko puasa pada pasien diabetes dan hipertensi, prinsip penyesuaian jadwal dan dosis terapi selama Ramadhan, pengaturan diet dan hidrasi saat sahur dan berbuka, anjuran aktivitas fisik yang aman selama berpuasa, serta pengenalan tanda bahaya seperti hipoglikemia, hiperglikemia, dan lonjakan tekanan darah. Validitas isi instrumen ditinjau melalui proses expert judgment oleh tenaga kesehatan klinik dan dosen bidang promosi kesehatan, sehingga memastikan kesesuaian materi dengan rekomendasi klinis dan tujuan edukasi.

Setelah pre-test dilakukan, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan interaktif menggunakan media presentasi visual berbasis teknologi digital. Media yang digunakan meliputi slide presentasi infografis, ilustrasi visual mengenai perubahan metabolisme saat puasa, serta contoh menu sahur dan berbuka yang seimbang. Selain itu, peserta juga diperkenalkan pada penggunaan alat pemantauan mandiri seperti glukometer digital dan tensimeter digital sebagai bagian dari penerapan teknologi kesehatan sederhana dalam pengelolaan penyakit kronis. Materi edukasi disusun berdasarkan pedoman klinis terbaru, termasuk Standards of Care in Diabetes 2024, IDF-DAR Practical Guidelines yang diperbarui (Hassanein et al., 2022), serta WHO Package of Essential Noncommunicable Disease Interventions (WHO PEN) 2023 dari World Health Organization. Integrasi berbagai pedoman ini bertujuan memastikan bahwa informasi yang diberikan bersifat evidence-based dan sesuai dengan praktik klinis terkini.

Metode penyampaian dilakukan secara partisipatif melalui diskusi dua arah dan penyajian studi kasus sederhana yang relevan dengan pengalaman peserta. Pendekatan ini dipilih untuk meningkatkan keterlibatan aktif peserta dan mendorong proses pembelajaran yang reflektif. Dalam konteks teori perubahan perilaku kesehatan, metode partisipatif dapat memperkuat persepsi risiko dan manfaat sehingga berkontribusi terhadap kesiapan individu untuk mengubah perilaku kesehatan (Glanz et al., 2015). Diskusi yang berkembang selama sesi edukasi memungkinkan peserta berbagi pengalaman pribadi terkait kendala yang pernah dialami saat berpuasa, sehingga terjadi proses pembelajaran kolektif di antara anggota komunitas.

Setelah sesi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi terbuka dan konseling singkat secara individual. Tahap ini memberikan ruang bagi peserta untuk mengklarifikasi kondisi klinis masing-masing, termasuk penyesuaian jadwal konsumsi obat antihipertensi atau antidiabetik sesuai rekomendasi dokter.

Konseling individual penting untuk memastikan bahwa informasi umum yang diberikan dapat diterapkan secara spesifik sesuai kondisi setiap peserta, mengingat adanya variasi tingkat kontrol glikemik, tekanan darah, dan komorbiditas lain. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip self-management support dalam model pengelolaan penyakit kronis yang menekankan pentingnya dukungan personal dalam pengambilan keputusan kesehatan (Wagner et al., 2016).

Pada akhir kegiatan, dilakukan post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah menerima intervensi edukasi. Penggunaan instrumen yang identik bertujuan menjaga konsistensi pengukuran dan memungkinkan perbandingan langsung antara skor sebelum dan sesudah edukasi. Hasil post-test kemudian dianalisis untuk menilai efektivitas kegiatan dalam meningkatkan literasi kesehatan peserta. Dengan tahapan yang sistematis mulai dari identifikasi kebutuhan, pemberian edukasi berbasis bukti, diskusi partisipatif, hingga evaluasi terukur, kegiatan ini dirancang tidak hanya sebagai transfer informasi sesaat, tetapi sebagai upaya penguatan kapasitas peserta PROLANIS dalam menjalankan ibadah puasa secara aman dan bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan bertema “*Panduan Ibadah Puasa Sehat bagi Peserta PROLANIS*” dilaksanakan di Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi dan diikuti oleh 21 peserta yang tergabung dalam Club PROLANIS Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi. Edukasi difokuskan pada pengaturan pola makan saat sahur dan berbuka, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar gula darah dan tekanan darah, serta pengenalan tanda bahaya yang mengharuskan pembatalan puasa.

Sebelum penyampaian materi, peserta diberikan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal. Setelah sesi edukasi, diskusi interaktif, dan tanya jawab, dilakukan post-test dengan instrumen yang sama (5 soal pilihan ganda). Hasil evaluasi disajikan pada Tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Peserta PROLANIS Berdasarkan Pre-Test

No	Kategori Pengetahuan	Jumlah Peserta	Persentase
1.	Baik (76–100)	7	33,3%
2.	Cukup (56–75)	10	47,6%
3.	Kurang (0–55)	4	19,1%
Total		21	100%

Sumber Data: Data Primer, 2026

Berdasarkan hasil pre-test yang diberikan kepada 21 peserta PROLANIS, diketahui bahwa tingkat pengetahuan awal mengenai panduan ibadah puasa sehat masih bervariasi. Sebanyak 7 peserta (33,3%) berada pada kategori baik, 10 peserta (47,6%) pada kategori cukup, dan 4 peserta (19,1%) masih berada pada kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum memiliki pemahaman yang optimal, khususnya terkait penyesuaian terapi dan pengenalan tanda bahaya selama puasa.

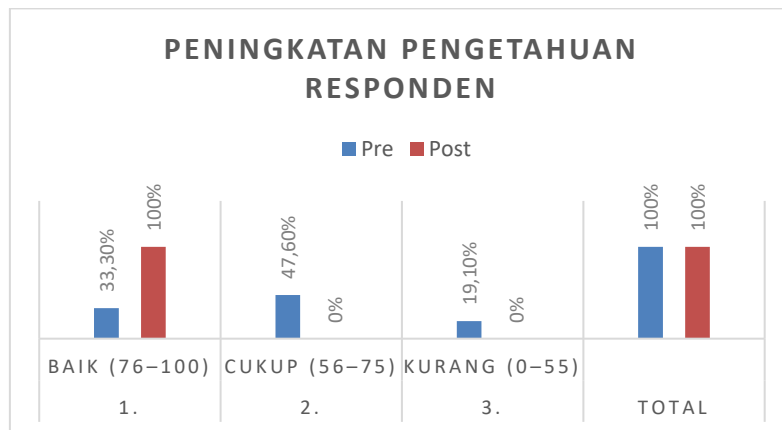
Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Peserta PROLANIS Berdasarkan Post-Test

No	Kategori Pengetahuan	Jumlah Peserta	Persentase
1.	Baik (76–100)	21	100%
2.	Cukup (56–75)	0	0%
3.	Kurang (0–55)	0	0%
Total		21	100%

Sumber Data: Data Primer, 2026

Hasil post-test menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan. Seluruh peserta (100%) mencapai kategori pengetahuan baik setelah diberikan edukasi. Tidak terdapat lagi peserta dalam kategori cukup maupun kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa penyuluhan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta secara menyeluruh.

Gambaran peningkatan nilai pre test dan post test ditampilkan pada diagram batang berikut ini :



Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan pada tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi terstruktur mengenai panduan ibadah puasa sehat. Pada tahap awal, distribusi hasil pre-test memperlihatkan bahwa hanya 33,3% peserta berada pada kategori pengetahuan baik, sementara 47,6% berada pada kategori cukup dan 19,1% berada pada kategori kurang. Bagi penulis, distribusi ini bukan sekadar angka statistik, melainkan cerminan nyata dari kesenjangan literasi kesehatan yang masih terjadi pada layanan primer, bahkan pada kelompok yang telah tergabung dalam program PROLANIS. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan program rutin belum tentu menjamin kedalaman pemahaman pasien terhadap aspek spesifik pengelolaan penyakit, terutama dalam situasi khusus seperti puasa Ramadhan.

Kesenjangan pengetahuan pada aspek penyesuaian terapi dan pengenalan tanda bahaya selama puasa menjadi temuan yang sangat krusial. Dalam pandangan penulis, hal ini menunjukkan bahwa edukasi rutin PROLANIS kemungkinan masih bersifat umum dan belum kontekstual terhadap kebutuhan religius pasien. Temuan ini konsisten dengan laporan Hassanein et al. (2022) yang menegaskan bahwa banyak pasien diabetes tetap memilih berpuasa meskipun termasuk kategori risiko tinggi, sering kali tanpa konsultasi medis yang memadai. Lee et al. (2021) juga menunjukkan bahwa kurangnya edukasi pra-Ramadhan berhubungan dengan peningkatan insiden hipoglikemia dan fluktuasi glikemik selama puasa. Dengan demikian, intervensi edukasi terstruktur tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga preventif terhadap komplikasi akut yang sebenarnya dapat dihindari.

Peningkatan hasil post-test hingga 100% kategori baik menunjukkan bahwa intervensi edukatif berbasis pedoman klinis terkini memiliki dampak kuat pada aspek kognitif. Namun, menurut analisis penulis, capaian ini perlu dimaknai secara kritis. Secara metodologis, peningkatan drastis dalam waktu singkat menunjukkan efektivitas transfer informasi, tetapi belum tentu mencerminkan internalisasi jangka panjang atau perubahan perilaku nyata. Ahmed et al. (2022) menyatakan bahwa edukasi berbasis pedoman IDF-DAR memang meningkatkan kepatuhan terapi dan stabilitas glukosa, tetapi dampak klinis optimal baru terlihat ketika edukasi diikuti monitoring berkelanjutan. Oleh karena itu, keberhasilan kognitif ini harus ditindaklanjuti dengan evaluasi klinis pasca-Ramadhan agar tidak berhenti pada peningkatan skor semata.

Dari perspektif teori literasi kesehatan, peningkatan pengetahuan ini dapat dijelaskan melalui kerangka Nutbeam (2017), yang membagi literasi kesehatan menjadi functional, interactive, dan critical literacy. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta kemungkinan berada pada tingkat functional literacy, yaitu mampu memahami informasi dasar tetapi belum sepenuhnya mampu menerapkannya dalam pengambilan keputusan klinis sehari-hari. Sørensen et al. (2021) menegaskan bahwa literasi kesehatan yang rendah berkorelasi signifikan dengan buruknya kontrol penyakit kronis dan peningkatan risiko rawat inap. Setelah intervensi, peningkatan skor menunjukkan adanya pergeseran menuju interactive literacy, di mana peserta mampu berdiskusi, mengajukan pertanyaan, dan memahami implikasi klinis dari informasi yang diberikan. Dalam pengamatan penulis, munculnya diskusi aktif dan pertanyaan reflektif dari peserta menjadi indikator kualitatif bahwa proses pembelajaran berjalan efektif.

Jika dianalisis menggunakan Health Belief Model (HBM), peningkatan pengetahuan ini dapat dipahami sebagai perubahan pada persepsi kerentanan dan keparahan komplikasi selama puasa. Sebelum edukasi, beberapa peserta menyampaikan keyakinan bahwa mereka dapat berpuasa tanpa risiko berarti, yang menunjukkan rendahnya perceived susceptibility. Setelah diberikan penjelasan mengenai risiko

hipoglikemia, hiperglikemia, dan krisis hipertensi, terjadi perubahan sikap yang lebih berhati-hati. Menurut Glanz et al. (2015), perubahan persepsi risiko dan manfaat merupakan determinan penting perubahan perilaku. Davies et al. (2022) juga menekankan bahwa edukasi berbasis persepsi risiko efektif meningkatkan kepatuhan terapi pada pasien diabetes tipe 2. Dalam refleksi penulis, pendekatan berbasis studi kasus nyata selama penyuluhan menjadi faktor penting yang memperkuat pemahaman peserta.

Dalam kerangka Chronic Care Model, kegiatan ini merupakan implementasi nyata dari self-management support. Wagner et al. (2016) menjelaskan bahwa keberhasilan pengelolaan penyakit kronis sangat bergantung pada kemampuan pasien melakukan pemantauan dan pengambilan keputusan mandiri. WHO (2023) menegaskan bahwa penguatan layanan primer berbasis komunitas merupakan strategi utama pengendalian penyakit tidak menular secara global. Laporan Global Burden of Disease 2023 juga menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas memiliki kontribusi signifikan dalam menurunkan beban komplikasi PTM di negara berkembang. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya relevan pada level lokal, tetapi juga selaras dengan agenda global penguatan primary health care.

Dibandingkan dengan pengabdian masyarakat sebelumnya, kegiatan ini memiliki keunggulan pada integrasi aspek klinis dan religius secara simultan. Studi Wulandari et al. (2021) menunjukkan peningkatan pengetahuan hipertensi melalui edukasi komunitas, namun tidak secara spesifik mengkaji konteks ibadah puasa. Penelitian Sari dan Andayani (2020) juga melaporkan bahwa partisipasi dalam PROLANIS berhubungan dengan perbaikan kontrol glikemik, tetapi belum membahas adaptasi terapi dalam periode ibadah tertentu. Menurut penulis, pendekatan kontekstual berbasis nilai religius inilah yang menjadi kekuatan kegiatan ini, karena menyentuh dimensi keyakinan pasien yang sangat memengaruhi keputusan kesehatan.

Secara klinis, peningkatan pengetahuan hingga 100% kategori baik merupakan capaian yang mengembirakan. Namun, keberhasilan jangka panjang tetap memerlukan evaluasi indikator objektif seperti HbA1c dan tekanan darah. American Diabetes Association (2024) menekankan pentingnya evaluasi berbasis outcome klinis dalam manajemen diabetes. Mills et al. (2020) juga menegaskan bahwa kontrol hipertensi jangka panjang membutuhkan kombinasi edukasi, kepatuhan farmakologis, dan monitoring rutin. Oleh karena itu, edukasi pra-Ramadhan sebaiknya diintegrasikan secara sistematis dalam kegiatan PROLANIS tahunan dengan evaluasi klinis pasca-Ramadhan.

Selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, beberapa hambatan ditemukan di lapangan. Salah satu hambatan utama adalah perbedaan tingkat pendidikan dan pemahaman kesehatan peserta, sehingga sebagian peserta membutuhkan penjelasan tambahan untuk memahami konsep medis tertentu seperti mekanisme hipoglikemia atau penyesuaian dosis obat. Selain itu, keterbatasan waktu kegiatan juga menjadi tantangan dalam memberikan konseling yang lebih mendalam kepada setiap peserta.

Untuk mengatasi hambatan tersebut, tim pengabdian menerapkan beberapa strategi. Pertama, materi edukasi disampaikan menggunakan media visual berbasis infografis sederhana agar lebih mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Kedua, metode penyuluhan dilakukan secara interaktif dan partisipatif, sehingga peserta dapat langsung mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman selama menjalankan puasa. Ketiga, setelah sesi penyuluhan, peserta diberikan kesempatan untuk mengikuti konseling singkat secara individual guna mendiskusikan kondisi kesehatan masing-masing secara lebih spesifik. Pendekatan ini terbukti membantu meningkatkan pemahaman peserta serta menciptakan suasana pembelajaran yang lebih inklusif.

Kegiatan edukasi pra-Ramadhan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Jumlah peserta relatif kecil ($n=21$) dan berasal dari satu fasilitas layanan primer, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Evaluasi yang dilakukan masih berfokus pada peningkatan pengetahuan jangka pendek melalui pre-test dan post-test tanpa tindak lanjut selama atau setelah bulan Ramadhan, sehingga dampak terhadap perubahan perilaku dan outcome klinis seperti HbA1c dan tekanan darah belum dapat dinilai secara objektif (American Diabetes Association, 2024). Selain itu, desain pre-post tanpa kelompok kontrol berpotensi menimbulkan bias pembelajaran, dan instrumen evaluasi yang digunakan masih terbatas pada aspek kognitif dasar sehingga belum sepenuhnya merepresentasikan dimensi literasi kesehatan yang lebih kompleks sebagaimana dijelaskan oleh Nutbeam (2017). Faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan motivasi religius juga belum dievaluasi secara sistematis, padahal berpotensi memengaruhi keputusan peserta dalam menjalankan puasa.

Secara keseluruhan, penulis menilai bahwa keberhasilan kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis pedoman klinis terkini, teori perilaku kesehatan, dan pendekatan partisipatif memiliki daya ungkit tinggi terhadap peningkatan literasi kesehatan peserta PROLANIS. Namun demikian, transformasi dari

peningkatan pengetahuan menuju perubahan perilaku dan perbaikan indikator klinis tetap memerlukan intervensi lanjutan dan dukungan sistem layanan primer yang berkelanjutan.

D. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan peningkatan literasi kesehatan bertema “Panduan Ibadah Puasa Sehat bagi Peserta PROLANIS” yang dilaksanakan di Klinik Pratama Sehat Budi Luhur Cimahi menunjukkan bahwa intervensi edukasi terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pengelolaan diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi selama bulan Ramadhan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan, di mana pada tahap awal hanya sebagian peserta berada pada kategori pengetahuan baik, sementara setelah intervensi edukasi seluruh peserta (100%) mencapai kategori pengetahuan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disampaikan secara partisipatif dan berbasis pedoman klinis terkini dapat meningkatkan literasi kesehatan peserta dalam memahami prinsip puasa yang aman, termasuk penyesuaian terapi, pengaturan pola makan, serta pengenalan tanda bahaya selama berpuasa.

Meskipun demikian, peningkatan pengetahuan yang dicapai dalam kegiatan ini masih bersifat jangka pendek dan perlu ditindaklanjuti dengan pemantauan berkelanjutan untuk menilai perubahan perilaku kesehatan serta dampaknya terhadap indikator klinis seperti kontrol glukosa darah dan tekanan darah. Oleh karena itu, integrasi edukasi pra-Ramadhan secara sistematis dalam kegiatan PROLANIS di layanan kesehatan primer dapat menjadi strategi promotif dan preventif yang potensial dalam mendukung pengelolaan penyakit kronis serta meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan ibadah puasa secara aman.

Saran

Kegiatan edukasi serupa perlu dilaksanakan secara berkala, terutama menjelang bulan Ramadhan, guna memperkuat literasi kesehatan dan memastikan keberlanjutan pemantauan kondisi klinis peserta PROLANIS. Monitoring rutin dan pendampingan berkelanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama sangat diperlukan untuk mempertahankan kendali glikemik dan tekanan darah serta mencegah komplikasi jangka panjang.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, M., Abdelaziz, S., Hassan, A., & Ali, R. (2022). Ramadan-focused education and glycemetic outcomes in patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Therapy*, 13(4), 899–915. <https://doi.org/10.1007/s13300-022-01234-5>
- American Diabetes Association. (2024). Standards of care in diabetes—2024. *Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S1–S350. <https://doi.org/10.2337/dc24-SINT>
- Davies, M. J., Aroda, V. R., Collins, B. S., et al. (2022). Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2022 consensus report. *Diabetes Care*, 45(11), 2753–2786. <https://doi.org/10.2337/dci22-0034>
- GBD 2023 Collaborators. (2023). Global burden of disease study 2023: Global mortality and causes of death. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01234-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01234-8)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Hassanein, M., Al-Arouj, M., Hamdy, O., et al. (2022). IDF-DAR practical guidelines for diabetes management during Ramadan. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 189, 109912. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2022.109912>
- Hidayati, N., & Prasetyo, Y. (2023). Health literacy and medication adherence among patients with chronic disease. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 1–10. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1234>
- International Society of Hypertension. (2020). Global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>

- Lee, S. W. H., Lee, J. Y., Tan, C. S., & Wong, C. P. (2021). Structured Ramadan education and metabolic outcomes in patients with type 2 diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Therapy*, 12(6), 1659–1672. <https://doi.org/10.1007/s13300-021-01063-0>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., & Fullam, J. (2021). Health literacy and chronic disease management: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2064. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042064>
- Wagner, E. H., Austin, B. T., & Von Korff, M. (2016). Organizing care for patients with chronic illness. In *Improving chronic illness care* (Rev. ed.). Jossey-Bass.
- World Health Organization. (2023). Noncommunicable diseases progress monitor 2023. World Health Organization.
- Wulandari, R., Nugroho, A., & Sari, P. (2021). Effectiveness of community-based hypertension education in improving patient knowledge and adherence. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 16(2), 89–96. <https://doi.org/10.20473/jmph.v16i2.2021.89-96>
- Sari, D. P., & Andayani, T. M. (2020). The impact of PROLANIS participation on glycemic control among type 2 diabetes patients. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Kesehatan*, 23(3), 123–130. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v23i3.56789>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan RI.
- BPJS Kesehatan. (2023). Panduan praktis PROLANIS. BPJS Kesehatan.