

Peningkatan Kesehatan Kader Keluarga Melalui Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng

Badriah¹, Tiffany Gita Sesaria^{2*}, Eyet Hidayat³, Komarudin⁴, Syarif Zen Yahya⁵, Zaitun⁶, Sriyatin⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} (Jurusan Keperawatan, Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Kampus Cirebon, Cirebon, Indonesia)

*Correspondence email:
Email: fannysesaria@gmail.com

Received: 2 October 2025
Accepted: 12 Desember 2025
Published: 30 Desember 2025

Daftar lengkap informasi penulis tersedia di akhir artikel.

Abstract

Background: Diabetes Mellitus type 2 (DM T2) is one of the main focuses of NCDs in Indonesia with an increasing prevalence rate. DM management requires a multidisciplinary approach and family support that involves medical, psychological, and social aspects. Objective: This community service program aims to improve the knowledge, skills, and independence of family and community cadres in the prevention and management of T2 DM through a multidisciplinary approach to nursing. Method: The activity will be carried out in August 2025 at RW 05 Argasunya Village, Cirebon City. Methods include health screenings, education, psychosocial counseling, and self-care training. Participants consisted of NCD cadres, at-risk individuals, pregnant women, children, the elderly, and families of sufferers. Results: There was an increase in public knowledge about early symptoms, prevention of complications, and self-care skills. Multidisciplinary approaches have proven to be effective in increasing public participation and awareness. Conclusion: This program can be used as a model of community intervention for comprehensive management of T2 DM.

Keywords: diabetes mellitus, cadres, family, community service

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes Mellitus tipe 2 (DM T2) menjadi salah satu fokus PTM utama di Indonesia dengan angka prevalensi yang terus meningkat. Pengelolaan DM memerlukan pendekatan multidisipliner dan family support yang melibatkan aspek medis, psikologis, dan sosial. Tujuan: Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian kader keluarga dan masyarakat dalam pencegahan serta pengelolaan DM T2 melalui pendekatan multidisipliner keperawatan. Metode: Kegiatan dilaksanakan pada Agustus 2025 di RW 05 Kelurahan Argasunya, Kota Cirebon. Metode meliputi pemeriksaan kesehatan, edukasi, konseling psikososial, dan pelatihan perawatan mandiri. Peserta terdiri dari kader PTM, individu berisiko, ibu hamil, anak-anak, lansia, dan keluarga penderita. Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai gejala awal, pencegahan komplikasi, serta keterampilan perawatan mandiri. Pendekatan multidisipliner terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi dan kesadaran masyarakat. Kesimpulan: Program ini dapat dijadikan model intervensi komunitas untuk pengelolaan DM T2 yang komprehensif.

Kata Kunci: diabetes mellitus, kader, keluarga, pengabdian masyarakat



1. Pendahuluan

DM Tipe 2 adalah klien dengan resistensi insulin dan atau kurangnya sekresi insulin yang ditandai dengan gejala klasik seperti meningkatnya rasa haus, nafsu makan dan frekuensi buang air kecil (Perkeni, 2015). Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya dan prevalensi diabetes diprediksi akan mengalami peningkatan tiap tahunnya.

Penyakit DM jika diabaikan dan tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Salah satu komplikasi yang umum terjadi pada DM adalah kaki diabetik (Marissa & Ramadhan, 2017). Kaki diabetik yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik akan beresiko mengalami perlukaan dan cepat berkembang menjadi ulkus kaki diabetik (Hooshmandja et al., 2019). *International Diabetes Federation* (IDF, 2017) menjelaskan bahwa, prevalensi kasus diabetes pada tahun 2017 sebanyak 415 milyar orang. Prevalensi penderita DM dengan ulkus kaki diabetik di Indonesia sekitar 15%. Angka amputasi penderita ulkus kaki diabetik 30%, angka mortalitas penderita ulkus kaki diabetik 32% dan ulkus kaki diabetik merupakan sebab perawatan rumah sakit yang terbanyak sebesar 80% untuk diabetes mellitus (Ferreira et al., 2018).

Tahun 2024 jumlah penyandang DM di Jawa Barat sebanyak 11.830 jiwa, Cirebon termasuk dalam lima besar penyandang angka DM tertinggi (Infodatin, 2024). Tingginya jumlah penderita DM antara lain disebabkan karena *sedentary life style*, minimnya aktifitas fisik dan perubahan pola konsumsi *junk food*, olahan instan dan kandungan gula tinggi. Keinginan masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik masih rendah. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan dukungan sosial yang diberikan keluarga atau masyarakat sekitar (Ranasinghe, 2015). Salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan oleh masyarakat adalah edukasi yang disampaikan oleh kader. Salah satu faktor yang dapat berdampak pada kesehatan masyarakat adalah pembentukan kader kesehatan. Kader kesehatan desa harus memimpin dalam menyelesaikan masalah kesehatan. Kader kesehatan seharusnya membantu masyarakat mengatasi masalah kesehatan, namun seringkali tidak memiliki keterampilan dan keahlian yang diperlukan untuk melakukannya. Kader yang telah mendapatkan pelatihan atau pendidikan dari tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan motivasi kepada masyarakat untuk selalu melakukan aktivitas fisik sesuai rekomendasi (yakni responden yang menderita diabetes melitus lebih lama akan banyak mengetahui tentang perawatan diri tentang diabetes melitus baik itu melalui penyuluhan yang didapatkan di pelayanan kesehatan meskipun tanpa melalui pendidikan formal (Kusumoet al, 2022). Kader kesehatan sebagai promotor kesehatan desa tidak hanya bertugas dalam kegiatan posyandu, tetapi juga dapat mengembangkan kegiatan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan. Kader kesehatan merupakan warga asli yang lebih memahami karakteristik dan budaya lokal masyarakat sehingga cara penyampaian informasi akan lebih dapat diterima oleh masyarakat (Soep et al, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan tahun 2024 di lokasi mitra penelitian permasalahan di beberapa wilayah kerja Puskesmas Sitopeng kota Cirebon bahwa masyarakat yang menderita penyakit DM sebesar 21,3% dari total keseluruhan warga di RW 05 di wilayah puskesmas.

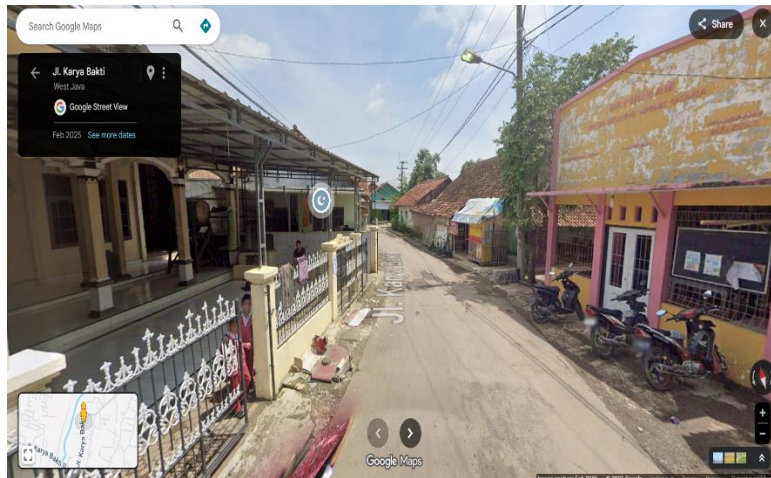
Berdasarkan uraian tersebut bahwa angka kejadian penyakit DM masih cukup tinggi sehingga dipandang perlu adanya solusi berupa edukasi untuk mencegah komplikasi DM Tipe 2. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah: Peningkatan pengetahuan kader tentang penyakit Diabetes Melitus, peningkatan keterampilan kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, peningkatan keterampilan kader tentang cara melakukan pengukuran gula darah menggunakan Glukometer, peningkatan kepatuhan masyarakat untuk minum obat Diabetes melitus dan peningkatan keinginan masyarakat untuk melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Luaran yang di targetkan dari pengabdian ini adalah adanya penurunan jumlah penderita diabetes melitus, peningkatan keterampilan kader dalam berkomunikasi dan mengukur gula darah, peningkatan kepatuhan minum obat oleh pasien dan peningkatan jumlah pasien yang datang berobat ke puskesmas.

2. Metode

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di RW 02 Kelurahan Argasunya, RW 05 Kedung Krisik, wilayah kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon. Sasaran program adalah kader kesehatan keluarga dan masyarakat yang beresiko DM. Kegiatan terdiri dari :

2.1 Pemeriksaan kesehatan (cara cek gula darah dan pemeriksaan fisik secara umum). Tujuan: deteksi dini, pemetaan risiko dari status kesehatan warga sasaran. Alur: registrasi & persetujuan, wawancara singkat (riwayat DM/obat/keluhan), pengukuran tanda vital (TD, nadi, suhu), antropometri (BB, TB, IMT, lingk

perut), cek gula darah sewaktu, serta pemeriksaan pencegahan komplikasi (kaki—kulit/ulkus, hidrasi, penglihatan dasar). Peran tim keperawatan dan mahasiswa sebagai satu kesatuan tim pengabdian adalah: ketua tim mengatur alur dan registrasi; perawat medikal-bedah melakukan skrining klinis; perawat gerontik dan jiwa fokus pada lansia; perawat maternitas memfokuskan ibu hamil, perawat anak fokus pada pencegahan DM pada anak. Hasil dicatat di kartu checklist dan kasus temuan (keluhan berat/hasil tidak normal) diarahkan ke Puskesmas untuk tindak lanjut.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

2.2 Edukasi kesehatan dan membagi pre test (diet sehat, olahraga, deteksi dini, komplikasi). Tujuan: meningkatkan pengetahuan dan kesiapan perubahan perilaku. Strategi pelaksanaan dibagi menjadi beberapa sesi sesuai dengan kepakaran tim perawat masing-masing sehingga ada lima materi yang disampaikan yaitu Materi 1 Materi 1: Psikososial pada Diabetes; Materi 2: Nutrisi dan Tatalaksana Pasien DM, Materi 3: Diabetes pada Anak, Materi 4: Perawatan Keluarga dengan Diabetes dan Materi 5: Diabetes pada Kehamilan (penderita DM T2, individu berisiko, ibu hamil, anak, lansia/keluarga) dengan demonstrasi menu harian yang realistis, latihan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta bahasan tanda bahaya/komplikasi dan kapan harus ke fasilitas kesehatan. Media: poster/leaflet, contoh porsi makan, video singkat, dan tanya jawab. Evaluasi: pre-post test sederhana dan aktivitas harian).



Gambar 2. Kegiatan Pemberian Edukasi Materi 1

2.3. Tanya jawab dan konseling bagi penderita DM dan keluarganya. Tujuan: menguatkan motivasi, kepatuhan terapi, dan dukungan keluarga. Pendekatan: brief counseling dengan teknik wawancara bermotivasi (menggali hambatan).

2.4. Pelatihan perawatan mandiri untuk kader keluarga dan lansia dengan DM. Tujuan: meningkatkan

kemandirian praktik sehari-hari. Materi praktik: penggunaan glucometer & pencatatan hasil, perawatan kaki (pemeriksaan harian pada telapak kaki, alas kaki aman, kuku), pilihan latihan fisik yang aman (pemanasan–inti–pendinginan), Output: peserta mampu mendemonstrasikan keterampilan kunci, menerima buku log pemantauan, dan memperoleh jadwal kontrol/rujukan lanjutan di Posbindu/Puskesmas

3. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RW 05 Kedung krisik wilayah kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon, melalui pelaksanaan pre dan post test, pengadaan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan kepada kader kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan melalui deteksi dini penyakit Diabetes Melitus dan perawatannya, pengetahuan tentang gejala ibu hamil yang mengalami DM, pengetahuan tentang tanda dan gejala apabila anak mengalami diabetes militus, pengetahuan tentang gangguan Psikososial pada Masyarakat yang mengalami Diabetes militus, Daerah yang ditunjuk yaitu daerah yang terdapat kasus DM, dengan jumlah kader kesehatan sebanyak 20 orang kader. Adapun tahapan dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa:

3.1 Tahap 1 Persiapan

- Persiapan Materi tentang: DM, DM pada anak, DM pada ibu hamil, gangguan Psikososial pada Masyarakat yang mengalami DM.
- Sosialisasi dan kontrak kegiatan pengabmas dengan Puskesmas Sitopeng dan penentuan lokasi untuk kegiatan pengabmas adalah di wilayah RW 05 Kedung Krisik Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon, melakukan briefing pada mahasiswa dan petugas puskesmas yang akan ikut serta dalam kegiatan ini.
- Mengumpulkan kader yang akan diberikan edukasi tentang penyakit DM

3.2 Tahap 2 Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sebagai berikut:

- Persiapan Materi untuk penyuluhan tentang DM pada kader
- Melakukan pre- test pada kader sebanyak 20 orang
- Memberikan penyuluhan pada kader tentang konsep DM, Materi penyuluhan tentang DM pada anak, Materi penyuluhan tentang DM pada ibu hamil, Materi penyuluhan tentang DM pada gangguan psikososial.
- Tanya jawab/diskusi tentang DM, kader memberikan informasi tentang kejadian DM di RW 05 Kedung krisik.
- Melakukan post test pada kader tentang pengetahuan DM sebanyak 20 orang kader
- Melakukan supervisi pada para kader kesehatan untuk implementasi dari kegiatan yang telah dilakukan kepada masyarakat.

Hasil yang diperoleh setelah dilaksanakannya penyuluhan kepada kader sebanyak 20 orang, maka karakteristik usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menderita DM. Ada lima kategori usia yaitu 41-50 tahun; 51-55 tahun; 56-60 tahun; 61-65 tahun; 66-70 tahun. Pekerjaan dibagi menjadi 3 kategori yaitu IRT, Pensiunan, Petani. Enam kategori tingkat pendidikan yaitu SD, SMP, SMA, Diploma, Sarjana, Magister. Mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 13 orang dan dua orang berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas peserta berumur 56-60 tahun yaitu 40%, pekerjaan (IRT) yaitu sebesar 40%. Mayoritas peserta berpendidikan SD/ sederajat dan SMA/ sederajat sebesar 60%. Lama menjadi kader pasien mellitus >5 tahun sebanyak 80%.

Tabel 1. Distribusi Data Demografi Peserta Pengabdian Masyarakat kader peduli diabetes

Karakteristik Peserta	N	%
Usia		
45- 50 th	1	6,67
51- 55 th	3	20
56-60 th	11	40
61-65 th	2	13,3
66-70 th	3	20
Total	20	

Pekerjaan		
IRT	9	40
Pensiunan	7	30
Petani	4	26,7
Total	20	
Pendidikan		
SD/MI	5	30
SMP/MTs	4	26,7
SMA/MA	5	30
DI/DIII/DIV	1	6,67
S1	0	0
S2	0	0
Total	20	
Lama menjadi kader		
1-5 tahun	8	20
>5 tahun	12	80
Total	20	

Hasil dari perubahan pengetahuan kader pada penyakit diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng, sebagai berikut :

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan Kader Peduli Diabetes

Pengetahuan	Sebelum (pre)		Setelah (post)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase
Baik	5	20%	15	60%
Cukup	11	53,3%	3	26,7%
Rendah	4	26,7%	2	13,3%
TOTAL	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 2 tersebut diketahui bahwa hasil kegiatan edukasi pengabdian Kepada masyarakat pada kader di UPT Puskesmas Sitopeng, pengetahuan sebelum (pre) diberikan edukasi pada kader rendah (26,7%), cukup (53,3%) dan baik 20% ; pengetahuan dilakukan (post) edukasi pada kader nilai rendah (13,3%), cukup (26,7%) dan baik (60%). Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat melalui kelas edukasi kader dengan pendekatan "Pembinaan Integratif" di RW 05 Desa Kedung Krisik, berhasil meningkatkan pengetahuan tentang manajemen Diabetes Melitus yang tercermin dari perbandingan hasil pre-test dan post-test kenaikan 40%. Metode pelaksanaan yang diterapkan mencakup survei awal untuk mengidentifikasi masalah, observasi terhadap kondisi kader terkait pengetahuan manajemen diabetes, serta perancangan solusi berdasarkan hasil observasi tersebut. Selain itu, penyuluhan dilengkapi dengan pemberian pre test dan post-test untuk mengukur pemahaman kader sebelum dan setelah pelaksanaan. Pengetahuan kader yang baik mengenai Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) memiliki implikasi yang mendalam dalam penanganan penyakit ini di masyarakat. Kader dengan pemahaman yang baik memungkinkan kader untuk berperan aktif dan efektif dalam menangani penyakit ini di tingkat komunitas (Ghasemi, 2021). Kader yang terinformasi dengan baik mengenai DMT2 dapat membimbing masyarakat dalam mengidentifikasi gejala awal.

Dengan penemuan dini, seseorang dapat segera mendapatkan intervensi medis, mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan prospek kesehatannya. Kader yang berpengetahuan dapat memberikan informasi yang tepat dan up-to-date kepada komunitas. Hal ini memfasilitasi keputusan yang lebih sadar terkait pengelolaan kesehatan, seperti kebiasaan makan yang baik dan pentingnya olahraga (Hardianto, 2021). Pelatihan dari instansi pemerintah atau lembaga kesehatan menjadi sumber utama informasi bagi kader Posbindu. Walaupun begitu, kualitas dan kedalaman informasi dalam pelatihan tersebut bervariasi. Beberapa kader juga melakukan inisiatif sendiri untuk mencari informasi, namun ini tergantung pada kemampuan mereka dalam mengakses dan memahami informasi (3). Dari perspektif yang lebih besar, pemahaman kader Posbindu tentang DMT2 menyoroti keperluan untuk edukasi kesehatan yang lebih mendalam dan berkesinambungan. Mengingat posisi kader yang sangat strategis di masyarakat, memperkuat kapasitas mereka tidak hanya akan memperbaiki kualitas edukasi tetapi juga berdampak pada upaya pencegahan dan identifikasi dini DMT2 (Sugianto, 2016). Walaupun kader Posbindu sudah memiliki dasar pemahaman tentang DMT2, masih ada

kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan mereka.

Lebih lanjut, Kader yang terinformasi dapat dengan efisien menghubungkan individu dengan layanan kesehatan yang relevan untuk konsultasi lanjutan atau perawatan. Selain itu, kader dengan pemahaman mendalam tentang DMT2, kader dapat menjadi sumber dukungan moral bagi pasien dan anggota keluarganya, mendorong mereka untuk mengambil langkah-langkah positif dalam mengelola kondisi mereka. Adanya pendidikan dan dukungan yang memadai, kader Posbindu dapat menjadi mitra penting dalam mengatasi tantangan diabetes di Indonesia



Gambar 3. Edukasi Materi 3

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat melalui kelas edukasi kader dengan pendekatan “Pembinaan Integratif” di RW 05 Desa Kedung Krisik, berhasil meningkatkan pengetahuan tentang manajemen Diabetes Melitus yang tercermin dari perbandingan hasil pre-test dan post-test kenaikan 40%. Metode pelaksanaan yang diterapkan mencakup survei awal untuk mengidentifikasi masalah, observasi terhadap kondisi kader terkait pengetahuan manajemen diabetes, serta perancangan solusi berdasarkan hasil observasi tersebut. Selain itu, penyuluhan dilengkapi dengan pemberian pre test dan post-test untuk mengukur pemahaman kader sebelum dan setelah pelaksanaan.

Saran bagi tim pengabdian kepada masyarakat menyarankan Pemerintah dan lembaga kesehatan sebaiknya mengadakan pelatihan berkala untuk kader Posbindu terkait Diabetes Melitus Tipe 2. Materi pelatihan harus mencakup informasi terbaru, teknik pendeteksian dini, serta metode komunikasi yang efektif untuk edukasi masyarakat. Selain itu, petugas pengabdian Kepada Masyarakat menyarankan bagi kader untuk membuat forum atau kelompok diskusi bagi kader Posbindu dapat menjadi wadah berbagi pengalaman, pertukaran informasi, dan diskusi terkait tantangan yang dihadapi di lapangan.

Referensi

- Ghasemi, Z., Yousefi, H., & Torabikhah, M. (2021). The effect of peer support on foot care in patients with type 2 diabetes. *Iranian Journal of Nursing And Midwifery Research*, 26(4), 303-309. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR_163_18.
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304-317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*,

- 1(2), 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Sugianto. (2016). *Diabetes Melitus dalam Kehamilan* (Evie Kemala Dewi (ed.)). erlangga.
- Tandra Hans. (2024). *menjinakan prediabetes tuntaskan diabetes* (F. Wiwin (ed.)). Rapha Publishing. <https://doi.org/1>
- Ploderer, B., Brown, R., Da Seng, L. S., Lazzarini, P. A., & Van Netten, J. J. (2018). Promoting self-Care of diabetic foot ulcers through a mobile phone app: User-Centered design and evaluation. *JMIR Diabetes*, 20(10). <https://doi.org/10.2196/10105>
- Putra, O. N., Hardiyono, H., & Pitaloka, E. D. P. (2021). Evaluasi Konversi Sputum dan Faktor Korelasinya pada Pasien Tuberkulosis Paru Kategori I dengan Diabetes Melitus. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 38. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.38-45>
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBi)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Sugianto. (2016). *Diabetes Melitus dalam Kehamilan* (Evie Kemala Dewi (ed.)). erlangga.
- Tandra Hans. (2024). *menjinakan prediabetes tuntaskan diabetes* (F. Wiwin (ed.)). Rapha Publishing. <https://doi.org/1>
- Zare, H., Delgado, P., Spencer, M., Thorpe, R. J., Jr., Thomas, L., Gaskin, D. J. Carter, E. L. (2022). Using Community Health Workers to Address Barriers to Participation and Retention in Diabetes Prevention Program: A Concept Paper. *J Prim Care Community Health*, 13, 21501319221134563. doi:10.1177/21501319221134563
- Zhao, X., Yu, X., & Zhang, X. (2019). The Role of Peer Support Education Model in Management of Glucose and Lipid Levels in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Chinese Adults. *J Diabetes Res*, 2019, 5634030. doi:10.1155/2019/5634030
- Thompson, D. M., Booth, L., Moore, D., & Mathers, J. (2022). Peer support for people with

How Cites

Badriah, B., SESARIA, T., Hidayat, E., Komarudin, K., Yahya, S. Z., Zaitun, Z., & Sriyatin, S. (2025). Peningkatan Kesehatan Kader Keluarga Melalui Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng . *PASAI : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 44–51. <https://doi.org/10.58477/pasai.v4i2.359>

Publisher's Note

Yayasan Pendidikan Mitra Mandiri Aceh (YPPMA) remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations. Submit your manuscript to YPMMA Journal and benefit from: <https://journal.ypmma.org/index.php/pasai>.