

**LAPORAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**



**PENYULUHAN KESEHATAN DAN SCREENING DIABETES MELITUS PADA
LANSIA DI DESA SUMPIUH KECAMATAN SUMPIUH
KABUPATEN BANYUMAS**

Tim Pelaksana :

Yeni Rusyani, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(NIDN.0628128602)
Putri Kusumawati P., S.ST., M.Kes	(NIDN.0621108601)
Bayu Hartono, S.Kom	(NUPN.9906967088)

**STIKES DUTA GAMA KLATEN
2023**

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
STIKES DUTA GAMA KLATEN

I. IDENTITAS DAN PENGESAHAN

Judul	Penyuluhan Kesehatan dan Screening Diabetes Melitus Pada Lansia Di Desa Sumpiuh Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas
Ketua	
Nama	Yeni Rusyani, S. Kep Ns., M.Kep
NIDN/NIDK	0628128602
Pangkat/Jabatan	Penata Muda Tk.I
E-mail	yeni73171@gmail.com
No. HP	085712308138
ID Sinta	6663894
h-Index	1
Anggota	
Nama	Putri Kusumawati P., S.ST., M.Kes
NIDN	0621108601
Pangkat/Jabatan	Penata Muda Tk.1
Email	dhiyaskusuma@gmail.com
No. HP	081328696929
ID Sinta	6688201
h-Index	1
Anggota	
Nama	Bayu Hartono, S.Kom
NUPN	9906967088
Pangkat/Jabatan	Tenaga Pengajar
Email	bayu_klaten@yahoo.co.id
No. HP	085252324444
ID Sinta	
Mahasiswa yang terlibat	
Nama	Widi Sukmo Aji dkk
Biaya PKM	Rp. 500.000,-
Biaya Tambahan	Rp. -



Mengetahui,
Ketua LPPM
Putri Kusumawati P.,S.ST.,M.Kes
NIDN.0621108601

Klaten, 12 Januari 2023
Ketua Pelaksana

Yeni Rusyani, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0628128602

II. RINGKASAN

Diabetes melitus (DM) adalah kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik berupa hiperglikemia yang terjadi karena adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (ADA, 2017). Penyakit diabetes melitus ini tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol sehingga memerlukan terapi dalam jangka waktu yang panjang dan seumur hidup. Strategi terapi diabetes melitus tipe 2 berupa terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi mencakup perubahan pola hidup sehat sedangkan terapi farmakologi terdiri dari obat antidiabetik oral dan insulin (ADA, 2017). Tujuan dari tatalaksana terapi DM tipe 2 adalah menghilangkan keluhan, memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup serta mengurangi risiko terjadinya komplikasi (PERKENI, 2015).

Tingginya jumlah penderita diabetes melitus karena adanya faktor kerentanan genetik dan gaya hidup yang tidak sehat. Faktor gaya hidup yang tidak sehat yang diperkirakan dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus adalah tubuh kurang gerak atau olahraga, merokok, konsumsi alkohol, *obstructive sleep apnea (OSA)* dan obesitas (Wu *et al.*, 2014). Diabetes melitus diklasifikasikan berdasarkan penyebab dan proses terjadinya penyakit yang terdiri dari diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, gestasional diabetes mellitus (GDM), dan diabetes tipe lain (ADA, 2017). Diabetes tipe 2 dapat menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa. Komplikasi diabetes melitus bisa dibagi menjadi 2 kategori yaitu makrovaskular dan mikrovaskular. Makrovaskular termasuk kardiovaskular, cerebrovaskular, obstruksi arteri perifer, sedangkan mikrovaskular termasuk retinopati, nefropati, dan neuropati (Kim *et al.*, 2012).

Tujuan dari kegiatan penyuluhan kesehatan ini adalah : Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit Diabetes Melitus, Memberikan fasilitas cek tensi dan cek gula gratis kepada warga setempat dan Menjalin tali silaturahmi dengan warga Desa Sumpiuh serta mempererat tali silaturahmi antar mahasiswa. STIKES Duta Gama merupakan salah satu lembaga yang bergerak dalam bidang kesehatan yang berupaya meningkatkan penelitian di bidang kesehatan. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kepada Masyarakat terutama lansia untuk selalu menjaga kesehatan. Tema kegiatan ini yaitu “Penyuluhan Kesehatan dan Screening Diabetes Melitus Pada Lansia” serta memberikan fasilitas cek darah dan tensi gratis kepada warga Desa Sumpiuh Kecamatan Sumpiuh Kabupaten Banyumas.

III. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, protein

dan lemak yang disebabkan karena penurunan sekresi insulin, autoimun atau resistensi insulin (Baynest, 2015).

Menurut *America Diabetes Association (ADA)*, diabetes adalah penyakit kronis yang membutuhkan terapi secara berkelanjutan untuk mengontrol kadar glukosa darah. Edukasi dan dukungan untuk penderita diabetes merupakan hal penting untuk mencegah komplikasi dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang berkepanjangan (ADA, 2017).

a. Epidemiologi

Angka kejadian diabetes mellitus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut *International Diabetes Federation (IDF)*, pada tahun 2017 jumlah penderita diabetes melitus di seluruh dunia mencapai 427 juta orang dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2045 diperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di dubai akan mencapai 627 juta orang (IDF, 2017). Indonesia menempati peringkat ke enam dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak yaitu 10,3 juta penderita (IDF, 2017).

❖ **Klasifikasi**

Klasifikasi diabetes melitus berdasarkan penyebab dan proses terjadinya penyakit terdiri dari DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain (ADA, 2017).

a) Diabetes Melitus tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 adalah diabetes dengan pengobatan tergantung pada insulin. Diabetes tipe 1 terjadi defisiensi insulin absolut disebabkan karena kerusakan sel- β pankreas yang progresif dalam menghasilkan insulin, jumlah insulin yang disekresikan oleh sel- β pankreas dalam jumlah yang sangat kecil (Ferranti *et.al.*, 2014).

b) Diabetes Melitus tipe 2

Prevalensi diabetes tipe 2 mencapai 90% dari seluruh penderita diabetes (Kemenkes RI, 2013). Diabetes melitus tipe 2 bukan disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin, tetapi karena sel-sel sasaran insulin gagal atau tidak mampu merespon insulin secara normal. Resistensi insulin pada penderita diabetes melitus tipe 2 dapat juga timbul karena gangguan sekresi insulin dan produksi glukosa hepatic yang berlebihan, tidak terjadi pengrusakan sel-sel β Langerhans secara otoimun sebagaimana yang terjadi pada diabetes melitus tipe 1. Dengan demikian defisiensi fungsi insulin pada penderita diabetes melitus tipe 2 hanya bersifat relatif, tidak absolut. Oleh sebab itu dalam penanganannya umumnya tidak memerlukan terapi pemberian insulin (Depkes RI, 2005).

c) Diabetes Melitus gestasional

Diabetes melitus gestasional adalah peningkatan kadar gula darah yang terjadi pada saat kehamilan (WHO, 2016; PERKENI, 2015). Diabetes tipe ini didiagnosis pada trimester kedua

atau ketiga pada saat kehamilan dan sebelum kehamilan tidak menderita diabetes melitus (ADA, 2017).

Menurut *International Diabetes Federation* bahwa 16% anak yang lahir pada tahun 2013 diseluruh dunia mengalami komplikasi akibat hiperglikemia selama kehamilan (IDF, 2015)

d) Diabetes Melitus tipe lain

Diabetes tipe lain adalah diabetes yang disebabkan oleh kelainan genetik seperti mutasi abnormalitas, kerusakan genetik pada sel- β pankreas dan kerja insulin. Suatu penyakit yang terjadi pada pankreas, penggunaan obat, bahan kimia, infeksi pada pankreas dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya diabetes tipe lain (ADA, 2017).

e) Tujuan terapi

Tujuan terapi diabetes melitus tipe 2 yaitu :

- 1) Tujuan jangka pendek adalah menghilangkan keluhan, mempertahankan rasa nyaman pada pasien, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi.
- 2) Tujuan jangka panjang adalah mengurangi risiko terjadinya komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular.
- 3) Tujuan akhir penatalaksanaan terapi adalah untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas (PERKENI, 2015).

Untuk menyelaraskan program pemerintah dalam mengupayakan kesehatan dan dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan sehingga membentuk kebiasaan masyarakat dalam menjaga kesehatan, maka masyarakat juga harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatannya sendiri (Depkes, 2005). Tenaga kefarmasian juga harus terus menerus memberikan edukasi tentang obat dan pengobatan kepada masyarakat.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini perlu dilakukan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui penegcekan tensi dan kadar gula darah untuk selalu mengontrol tekanan darah serta kadar gula di dalam darah

IV. SOLUSI PERMASALAHAN

Berdasarkan uraian permasalahan yang didapatkan di atas, maka solusi yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat ini adalah melakukan edukasi pada masyarakat dan dilanjutkan kontrol cek tekanan darah dan kadar gula di dalam darah dengan melibatkan kader kesehatan desa dan mahasiswa. Pemberian edukasi pada hari Kamis, 12 Januari pukul 08.00 WIB s/d selesai. Kegiatan ini dilaksanakan di Kantor Kelurahan Desa Sumpiuh RT 04 / RW 03, Kelurahan Sumpiuh, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas.

V. METODE PELAKSANAAN

A. Tahap Persiapan

1. Study Literatur

Pada tahap ini yang dilakukan adalah mencari referensi mengenai pemberian edukasi kesehatan dan data terkait Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Diabetes Melitus Pada Lansia serta Penyusunan Panduan Edukasi Kesehatan

2. Usulan kepada Institusi

Pada tahap ini, tim PKM mengajukan proposal kepada LPPM STIKES Duta Gama Klaten dilanjutkan dengan presentasi proposal.

3. Koordinasi dengan mahasiswa untuk kesediaan kerjasama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat sekaligus menyusun jadwal rencana kegiatan serta pembagian tugas.

4. Koordinasi dengan pihak Desa Sumpiuh Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas

5. Koordinasi dengan Ketua RT/RW, Kepala Desa Sumpiuh Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas, Kader Kesehatan Desa mengenai perijinan PKM

B. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan PKM ini meliputi:

1. Ketua tim PKM berkoordinasi dengan ketua RT/RW, Kepala Desa Sumpiuh Kecamatan Sumpiuh Kabupaten Banyumas, Kader Kesehatan Desa tentang pelaksanaan kegiatan.

2. Pelaksanaan PKM dilaksanakan pada hari Kamis, 12 Januari pukul 08.00 WIB s/d selesai yang diikuti oleh warga lansia. Kegiatan ini dilaksanakan di Kantor Kelurahan Desa Sumpiuh RT 04 / RW 03, Kelurahan Sumpiuh, Kecamatan Sumpiuh Banyumas.

3. Melakukan kegiatan cek tekanan darah, kadar gula darah dan senam otak dengan melibatkan dosen serta mahasiswa.

4. Tim PKM menjelaskan maksud dan tujuan serta teknis pelaksanaan kegiatan

5. Pelaksanaan pemberian edukasi dilakukan oleh dosen dan dibantu oleh mahasiswa sebagai fasilitator.

C. Tahap Akhir

Penyusunan laporan kegiatan PKM dan peran mahasiswa dalam kegiatan pemberian edukasi kesehatan, dilanjutkan dengan presentasi laporan PKM.

VI. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran dan target capaian dari kegiatan PKM ini berupa laporan PKM dan artikel yang akan dipublikasikan di Repository STIKES Duta Gama Klaten.

VII. ANGGARAN

No	Rincian	Biaya
a	Persiapan	Rp 100.000
b	Pelaksanaan	
	Konsumsi	Rp 150.000
	Dana Kebersihan	Rp 100.000
	Screening	Rp 100.000
c	Pelaporan	Rp 50.000
	JUMLAH	Rp 500.000

VIII. JADWAL

1. Tempat : Kantor Kelurahan Desa Sumpiuh RT 04 / RW 03, Kelurahan Sumpiuh, Kecamatan Sumpiuh Banyumas
2. Hari/tanggal : Kamis, 12 Januari 2023.
3. Waktu : 08.00 WIB – selesai

IX. DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association, 2017. *Standards of Medical Care in Diabetes*, Diabetes Care Journal, 60-80.
- Baynest, H.W., 2015. Classification, Pathophysiology, Diagnosis and Management of Diabetes Mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolism*, 06:5.
- Departemen Kesehatan RI, 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Ferranti, S.D., de Boer, I.H., Fonseca, V., Fox, C.S., Golden, S.H., Lavie, C.J., dkk., 2014. Type 1 Diabetes Mellitus and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association and American Diabetes Association. *Diabetes Care*, 37: 2843-2863.
- International Diabetes Federation, 2017. *IDF Diabetes Atlas*. International Diabetes Federation, Brussels.
- Kim, T.H., Chun, K.H., Kim., H.J., Han, S.J., Kim, D.J., Kwak, J., Kim, Y.S., Woo, J.T., Park, Y., Nam, M., Baik, S.H., Ahn, K.J., Lee, K.W., 2012. *Direct Medical Cost for Patients with Type*

2 Diabetes and Related Complications: A Prospective Cohort Study Based on the Korean National Diabetes Program J. Korean Med. Sci. 27, 876-882. doi: 10.3346/jkms.2012.27.8.876

PERKENI, 2015, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015*, PB. PERKENI, Jakarta.

Wu, Y., Ding, Y., Tanaka, Y., Zhang, W., 2014, Risk Factors Contributing to Type 2 Diabetes and Recent Advances in the Treatment and Prevention, *International Journal of Medical Sciences*, 11 (11), 1185-1200.

X. GAMBARAN IPTEK

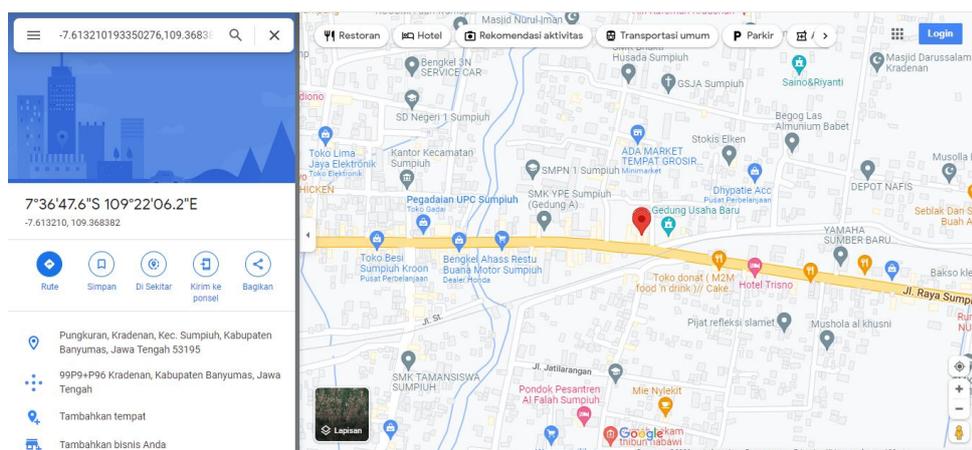
Hasil akhir dari kegiatan ini adalah berupa publikasi kegiatan PKM yang akan dipublikasikan di Jurnal STIKES Duta Gama Klaten dan dapat diakses oleh semua pihak dan dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* bagi profesi bidang kesehatan

XI. RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan tindakan dan perlakuan yang dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah :

1. Memberikan edukasi dan informasi tentang Diabetes Melitus
2. Kontrol tekanan darah dan kadar gula darah pada lansia beserta kader posyandu lansia
3. Senam Lansia

XII. PETA LOKASI



DAFTAR HADIR PESERTA

NO.	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
1	B. Marsinah	SPH. 04/03	1
2	B. Sarinah	--- 04/03	2
3	B. Sunni	SPH 03/RW 03	3
4	B. Sumpati	Rt 06/0003	4
5	B. Adariseh	RT 04/03	5
6	B. Sutirah	RT 06/03	6
7	B. Sarajah	Rt 03/13	7
8	B. Banifah	RT 3/3	8
9	B. Sayem	RT 3/3	9
10	B. Gusrihayati	SPH 4/3	10
11	B. Tiwariyah	RT 4/3	11
12	B. Hafidyah	RT 3/3	12
13	Musyafaqah	RT 02/13	13
14	Syafiqah	3/3	14
15	Rafiqah	20/3	15
16	Fahimah	RT 5/3	16
17	Alvanisa	Rt 02/03	17
18	Danirah	RT 05/03	18
19	B. Indarum	RT 1/1	19
20	Muskiyah	RT 03	20
21	Hermaty	RT 1/3	21
22	B. Sinar	RT 6/3	22
23	B. Rofiqah	RT 04/03	23
24	B. NUR BUOTATI	RT 05/03	24
25	Etsis Dwi C	SPH 1/1	25
26	T. BU SUMINAH	RT 04/03	26
27			27
28			28
29			29
30			30
31			31
32			32
33			33
34			34
35			35
36			36
37			37
38			38
39			39
40			40
41			41
42			42
43			43

HASIL CEK KESEHATAN PESERTA

NO	NAMA	BB	TENSI	GD
1.	Ibu Syam	60	125/75	111
2.	Ibu Marsinah	54	142/80	202
3.	Ibu Lelyah	55,8	133/90	115
4.	Ibu Sumarni	53,4	115/79	143
5.	Ibu Sutirah	55,7	162/70	125
6.	Ibu Hwarsih	54	148/92	69
7.	Ibu Srojah	61,8	140/86	105
8.	Ibu Sariyah	53,5	101/77	90
9.	Ibu Maniam	46,3	125/71	109
10.	Ibu Maniam 2.	61,5	126/78	119
11.	Ibu Mughah	42,2	110/60	80
12.	Ibu Kuswah	45	113/73	121
13.	Ibu. Siam	54,7	136/63	101
14.	Ibu Lina	67	154/82	83
15.	Ibu Suminah	50,5	131/62	84

KADER POSYANDU LANSIA

NO	NAMA	BB	TENSI	GD
1.	Ibu Sri Hayati	62,2	108/65	135 mg/dl
2.	Ibu Banyah	72	148/84	107 mg/dl
3.	Ibu Kaniyah	33,5	206/151	87 mg/dl
4.	Ibu Fitriah	36,3	149/85	114 mg/dl
5.	Ibu Sudarni	61,2	133/72	11 mg/dl
6.	Ibu Jumrah	59,5	179/91	91 mg/dl
7.	Ibu Tri P	62	158/91	102 mg/dl
8.	Ibu Asri	62	116/77	83 mg/dl
9.	Ibu Sariyah	64,3	166/84	91 mg/dl
10.	Ibu Nur	61	112/63	91 mg/dl

DOKUMENTASI

Registrasi Peserta



SCREENING



PENYULUHAN



MATERI

DIABETES MELITUS



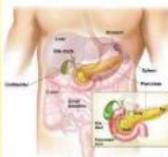
Apakah Diabetes itu ?

Suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi (banyak penyebab) yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid (lemak) dan protein sebagai akibat gangguan fungsi insulin.

DIABETES

- ❖ Diabetes atau kencing manis merupakan kadar gula darah tinggi akibat kegagalan produksi insulin oleh pankreas
- ❖ Indonesia masuk 10 negara terbesar penderita diabetes di dunia
- ❖ DM ada bermacam-macam jenisnya

Kriteria Diagnostik Gula darah (mg/dL)			
	Risiko Diabetes	Pre Diabetes	Diabetes
Puasa	< 100	100-125	≥ 126
Sewaktu	< 130	130-199	≥ 200



SEPULUH GEJALA DIABETES MELITUS

YANG PERLU ANDA WASPADAI

1. Sering buang air kecil terutama pada malam hari.
2. Cepat merasa lapar dan dahaga.
3. Berat badan menurun, sekalipun nafsu makan bertambah.
4. Cepat merasa lelah dan mengantuk.
5. Mudah timbul bisul atau abses dengan kesembuhan yang lama.
6. Gatal-gatal, terutama pada ketiak bagian luar.
7. Kesemutan.
8. Garah sex menurun.
9. Penglihatan kabur, ditandai dengan seringnya berganti ukuran kacamata.
10. Ibu yang melahirkan bayi lebih dari 4 kg.

DIABETES Mellitus atau lebih dikenal dengan penyakit kencing manis adalah sindrom meningkatnya kadar gula dalam darah yang dapat mengakibatkan komplikasi yang meliputi hem, sensorik, infeksi, kebutaan, Komplikasi ginjal-gigitan diabetes mellitus dengan cara mendapatkan informasi yang lengkap dan memadai.

KOMPLIKASI DIABETES MELITUS (KENCING MANIS)



Kerusakan Ginjal Cuci Darah

Infeksi (Gangren) Kaki Amputasi

Impoten

KOMPLIKASI DIABETES MELITUS (KENCING MANIS)



Penyakit Jantung

Stroke

Buta

Gigi goyang / tanggal

5 kunci sehat ala diabetesi



12

Pola makan yang tepat bagi diabetesi INGAT 3 J !!!

J1 : Jumlah kalori

Makanlah makanan sesuai dengan kebutuhan kalori tubuh

J2 : Jad wal

Makan harus dikuti sesuai dengan jam makan

J3 : Jenis makanan

Makanan harus diperhatikan (pantang gula dan makanan manis)



23



- Waktu makan bagi diabetesi lebih baik dengan porsi kecil namun dibagi dalam beberapa waktu makan agar gula darah stabil



27

Diabetes Mellitus



Pengertian

Diabetes mellitus (DM) atau kencing manis adalah penyakit dimana kadar gula dalam darah sangat tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin.

Tanda dan Gejala



D I A B E T E S

Kenali Gejalanya. Periksakan socapatnya!



Komplikasi

- Kerusakan jantung, saraf, ginjal, dan pembuluh darah kaki
- Katarak dan kebutaan
- Disfungsi seksual
- Kerusakan dan kematian jaringan

Faktor Resiko



70% Kasus Diabetes Tipe 2 DAPAT DICEGAH dengan :

- Konsumsi Makanan Sehat
- Olahraga Teratur

Cegah Diabetes - Selamatkan Masa Depan Kita

Diabetes Mellitus



Diabetes mellitus (DM) atau kencing manis adalah penyakit dimana kadar gula di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin.

Tanda dan Gejala



1. Sering kencing
2. Rasa haus berlebihan
3. Rasa lapar berlebihan
4. Pandangan kabur
5. Mudah lelah
6. Kadar gula darah tinggi
7. Luka lambat sembuh
8. Berat badan turun drastis

Faktor Risiko

1. Faktor keturunan
2. Usia lebih dari 40 tahun
3. Gaya hidup yang kurang sehat
4. Kegemukan
5. Kurang beraktivitas dan olahraga
6. Dislipidemia

Komplikasi

1. Kerusakan jantung
2. Kerusakan saraf
3. Katarak dan kebutaan
4. Kerusakan ginjal
5. Disfungsi seksual



LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT STIKES DUTA GAMA KLATEN

Jl. Solo – Jogja Km. 5 Ngaran, Mlese, Ceper, Klaten Kode Pos 57465
Telp. (0272) 332362 Fax. (0272) 332363

SURAT TUGAS

No. 34.009/PKM.LPPMSDG/I/2023

Judul Kegiatan	PKM Penyuluhan Kesehatan dan Screening Diabetes Melitus Pada Lansia di Desa Sumpiuh, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas
Dosen Yang Terlibat : Ketua a. Nama Lengkap b. Jenis Kelamin c. NIPY d. Alamat kantor Anggota 1 a. Nama Lengkap b. Jenis Kelamin c. NIPY d. Alamat kantor Anggota 2 a. Nama Lengkap b. Jenis Kelamin c. NIPY d. Alamat kantor	Yeni Rusyani, S.Kep.,Ns.,M.Kep Perempuan 02.002.049 Jl. Solo-Jogja KM.5 Ngaran, Mlese, Ceper, Klaten Putri Kusumawati P,S.ST.,M.Kes Perempuan 02.002.014 Jl. Solo-Jogja KM.5 Ngaran, Mlese, Ceper, Klaten Bayu Hartono,S.Kom Laki-Laki 02.002.024 Jl. Solo-Jogja KM.5 Ngaran, Mlese, Ceper, Klaten
Mahasiswa yang terlibat : a. Jumlah anggota b. Nama Mahasiswa yang Terlibat	Satu Kelas Widi Sukmo Aji, dkk
Lokasi Kegiatan/ Mitra • Wilayah Mitra • Kabupaten	Desa Sumpiuh, Kecamatan Sumpiuh Banyumas
Lama Kegiatan	1 hari
Informasi :	<ol style="list-style-type: none">1. Menerangkan bahwa nama yang terlampir diatas merupakan benar- benar dosen dari STIKES Duta Gama Klaten2. Kegiatan ini merupakan kegiatan Pengabdian Masyarakat oleh Dosen STIKES Duta Gama Klaten yang merupakan wujud aplikasi Tri Dharma Perguruan Tinggi.3. Surat Tugas ini diharapkan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,



Klaten, 06 Januari 2023

Ketua LPPM

(Putri Kusumawati Priyono, S.ST., M. Kes)
NIPY. 02.002.014