

Edukasi Diabetes Melitus dan Pemeriksaan Kesehatan pada Pengrajin Anyaman Mansiang Taratak di Kabupaten Lima Puluh Kota

Diabetes Mellitus Education and Health Screening for Mansiang Weaving Artisans in Taratak, Lima Puluh Kota Regency

Bramadi Arya¹, Alimuddin Tofrizal², Adewirli Putra¹, Andri Swandi¹, Peggy Virginia Hidayat¹, Sindy Pennanda Putri¹, Putra Santoso³, M Idris³ dan Rita Maliza^{3*}

¹Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medik, Universitas Syedza Saintika, Padang, Indonesia.

²Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia.

³Departemen Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Andalas, Padang, Indonesia.

*e-mail korespondensi: ritamaliza@sci.unand.ac.id

Riwayat Artikel:

Diterima: 17 September 2026

Revisi: 29 September 2026

Disetujui: 30 September 2026

Publikasi: 30 September 2026

Hak Cipta: ©2025 oleh penulis.

Keywords: Mansiang weaving; diabetes mellitus; health education; health screening; Lima Puluh Kota Regency

Kata kunci: Anyaman mansiang; diabetes melitus; edukasi kesehatan; pemeriksaan kesehatan; Kabupaten Lima Puluh Kota

Abstract: *This community outreach program aimed to provide diabetes mellitus education, health screening, and opportunities for medical consultation to Mansiang weaving artisans in Nagari Kubang, Guguk District, Lima Puluh Kota Regency. Activities included an educational session, measurements of body weight, height, blood pressure, and uric acid levels, and discussions with a physician. Health records were available for 25 women aged 28–70 years. Among the 24 participants with complete anthropometric data, 16 (66.7%) had a normal body mass index, four (16.7%) were underweight, two (8.3%) were overweight, and two (8.3%) were obese. Complete systolic and diastolic blood pressure readings were available for 15 participants, including one reading of 149/90 mmHg requiring reassessment. Uric acid results were available for 21 participants and ranged from 3.7 to 8.2 mg/dL. The findings indicated a need for follow-up tailored to individual nutritional status and screening results. Periodic health screening and continued collaboration with local health services are recommended.*

Abstrak: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi diabetes melitus, pemeriksaan kesehatan, dan kesempatan berkonsultasi bagi pengrajin Anyaman Mansiang Taratak di Nagari Kubang, Kecamatan Guguk, Kabupaten Lima Puluh Kota. Kegiatan meliputi penyuluhan, pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan kadar asam urat, serta diskusi bersama dokter. Catatan kesehatan tersedia untuk 25 perempuan berusia 28–70 tahun. Dari 24 peserta dengan data antropometri lengkap, 16 orang (66,7%) memiliki indeks massa tubuh normal, empat orang (16,7%) berat badan kurang, dua orang (8,3%) berat badan berlebih, dan dua orang (8,3%) obesitas. Pasangan tekanan darah sistolik dan diastolik lengkap tersedia pada 15 peserta, termasuk satu hasil 149/90 mmHg yang memerlukan pemeriksaan ulang. Hasil asam urat tersedia pada 21 peserta dengan rentang 3,7–8,2 mg/dL. Temuan tersebut menunjukkan perlunya tindak lanjut sesuai status gizi dan hasil pemeriksaan masing-masing peserta. Pemeriksaan kesehatan berkala dan kerja sama berkelanjutan dengan layanan kesehatan setempat diperlukan sebagai tindak lanjut.

1. PENDAHULUAN

Anyaman Mansiang Taratak merupakan kerajinan berbahan serat alam yang berkembang di Jorong Taratak, Nagari Kubang, Kecamatan Guguak, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Keterampilan menganyam diwariskan melalui keluarga dan komunitas, terutama di kalangan perempuan. Produk yang awalnya berupa kombuik berkembang menjadi tas, kotak tisu, dan berbagai souvenir yang mendukung penghasilan rumah tangga (Masyarakat Peduli Indikasi Geografis Anyaman Mansiang Taratak, 2026). Keberlanjutan kerajinan tersebut ditopang oleh keterampilan dan keterlibatan para pengrajin. Pendampingan bagi pengrajin karena itu perlu mencakup perhatian terhadap kesehatan, selain pengembangan produk dan pemasaran. Penggabungan edukasi dan pemeriksaan kesehatan telah diterapkan pada kelompok PKK di Kampung Wisata Bukit Nobita, Sumatera Barat, sebagai bentuk pendampingan kesehatan komunitas perempuan (Maliza et al., 2023).

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang ditandai gangguan pengaturan glukosa darah. Pada diabetes tipe 2, gejala dapat berkembang perlahan sehingga seseorang belum menyadari kondisinya. Pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pemeliharaan berat badan merupakan bagian penting pencegahan atau penundaan diabetes tipe 2, sedangkan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan diperlukan untuk deteksi dan penanganannya (World Health Organization, 2024). Pedoman pencegahan diabetes menekankan intervensi gaya hidup terstruktur bagi individu yang berisiko tinggi (American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes, 2026). Anjuran aktivitas fisik juga perlu disesuaikan dengan

kemampuan dan kondisi individu, sehingga dapat diterapkan secara bertahap dalam rutinitas harian (Bull et al., 2020).

Beban penyakit tidak menular juga terlihat di Kabupaten Lima Puluh Kota. Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022 mencatat 2.582 penderita diabetes melitus pada data tahun 2021. Pada tahun yang sama, 12.835 orang berusia ≥ 15 tahun tercatat menjalani pengukuran tekanan darah dan mendapat pelayanan dengan diagnosis hipertensi. Angka tersebut merupakan catatan pelayanan kesehatan kabupaten, bukan prevalensi pada komunitas pengrajin. Kondisi ini mendukung perlunya edukasi diabetes dan pemeriksaan kesehatan yang dapat menjangkau kelompok masyarakat, termasuk pengrajin anyaman mansiang (Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, 2022).

Pengabdian masyarakat di sentra Anyaman Mansiang Taratak dilaksanakan melalui penyuluhan mengenai diabetes melitus, pemeriksaan kesehatan, dan diskusi bersama dr. Tofrizal. Penggabungan kegiatan tersebut menyediakan kesempatan bagi pengrajin untuk memperoleh edukasi sekaligus membicarakan kondisi kesehatannya dengan dokter. Kegiatan skrining pada kelompok PKK Bukit Nobita juga menekankan perlunya pemeriksaan rutin, edukasi berkelanjutan, dan keterhubungan dengan fasilitas kesehatan (Maliza et al., 2025). Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi diabetes melitus, menyediakan pemeriksaan kesehatan, serta memfasilitasi diskusi kesehatan bagi komunitas pengrajin Anyaman Mansiang Taratak. Melalui kegiatan ini, perhatian terhadap kesehatan diharapkan menjadi bagian dari pendampingan komunitas yang berkelanjutan.

2. METODE

Lokasi dan sasaran kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di sentra Anyaman Mansiang Taratak, Jorong Taratak, Nagari Kubang, Kecamatan Guguak, Kabupaten Lima Puluh Kota, pada 18 Oktober 2025. Sasaran kegiatan adalah komunitas pengrajin anyaman mansiang. Rekapitulasi pemeriksaan yang dianalisis memuat data 25 peserta perempuan. Pelaksanaan melibatkan tim pengabdian dan dr. Tofrizal dalam diskusi kesehatan bersama peserta.

Penyuluhan diabetes melitus

Pengrajin mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit diabetes melitus. Penyuluhan menjadi sarana penyampaian informasi kesehatan kepada peserta dan dilengkapi dengan kesempatan berdiskusi bersama dokter. Penyampaian materi dan diskusi merupakan bagian dari kegiatan edukasi kesehatan bagi komunitas pengrajin.

Pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan dalam rangkaian kegiatan pengabdian. Rekapitulasi yang dianalisis memuat berat badan, tinggi badan, tekanan darah, dan kadar asam urat. Informasi pendukung meliputi usia, pekerjaan, kebiasaan olahraga, keluhan atau riwayat sakit, dan konsumsi obat. Indeks massa tubuh (IMT) dihitung hanya pada peserta yang memiliki catatan berat badan dan tinggi badan lengkap. Batas kategori yang digunakan adalah $<18,5$ kg/m² untuk berat badan kurang, $18,5\text{--}<25,0$ kg/m² untuk normal, $25,0\text{--}<30,0$ kg/m² untuk berat badan berlebih, dan $\geq 30,0$ kg/m² untuk obesitas (World Health Organization, 2025). Catatan tekanan darah dengan hanya satu angka

tidak disertakan dalam ringkasan sistolik dan diastolik.

Diskusi kesehatan bersama dokter

Peserta mengikuti diskusi bersama dr. Tofrizal mengenai kesehatannya. Sesi ini menyediakan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan dan membicarakan kondisi kesehatan dengan dokter. Diskusi melengkapi penyuluhan dan pemeriksaan dengan komunikasi langsung antara peserta dan tenaga kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan bersama pengrajin

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan diabetes melitus, pemeriksaan kesehatan, dan diskusi bersama dokter di lingkungan komunitas pengrajin Anyaman Mansiang Taratak. Data pemeriksaan dalam rekapitulasi tersedia untuk 25 perempuan berusia 28–70 tahun. Sebanyak 18 peserta berusia 40–59 tahun, empat peserta berusia kurang dari 40 tahun, dan tiga peserta berusia 60 tahun atau lebih. Pada kolom pekerjaan, peserta mencantumkan pengrajin atau pekerja anyaman, ibu rumah tangga, petani, dan aparatur sipil negara. Keragaman pekerjaan tersebut menggambarkan aktivitas peserta dalam komunitas tempat kegiatan dilaksanakan.

Keterlibatan perempuan dalam kegiatan ini berkaitan dengan peran mereka dalam tradisi anyaman Taratak. Dokumen mitra menjelaskan bahwa keterampilan menganyam berkembang melalui keluarga dan lingkungan komunitas serta dapat mendukung penghasilan rumah tangga (Masyarakat Peduli Indikasi Geografis Anyaman Mansiang Taratak, 2026). Pelaksanaan kegiatan di sentra pengrajin memberi kesempatan untuk memasukkan edukasi dan pemeriksaan kesehatan ke dalam pendampingan komunitas.

Penyuluhan diabetes dan diskusi kesehatan

Penyuluhan menyampaikan informasi mengenai diabetes melitus, sedangkan diskusi bersama dr. Tofrizal memberi peserta kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan membicarakan keluhan kesehatannya. Rincian pertanyaan dan tanggapan peserta tidak tercatat dalam rekapitulasi pemeriksaan. Pendekatan edukasi yang memperhatikan kebutuhan individu menekankan komunikasi dan dukungan berkelanjutan (Davis et al., 2022). Prinsip ini dapat menjadi acuan bagi kegiatan lanjutan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta.

Edukasi mengenai pola makan, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan relevan untuk pencegahan diabetes tipe 2 (World Health Organization, 2024). Akan tetapi, kegiatan ini

tidak disertai pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Oleh karena itu, capaian yang dapat dilaporkan adalah terlaksananya penyuluhan dan tersedianya kesempatan berdiskusi dengan dokter, bukan peningkatan pengetahuan yang terukur. Kegiatan pada kelompok PKK Kampung Wisata Bukit Nobita juga memadukan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, dan konsultasi dokter (Maliza et al., 2023). Kesamaan tersebut terletak pada bentuk layanan, sedangkan hasil masing-masing kegiatan perlu dinilai berdasarkan data yang tersedia.



Gambar 1. Penyuluhan diabetes melitus dan diskusi kesehatan bersama pengrajin Anyaman Mansiang Taratak.

Hasil pemeriksaan kesehatan

Seluruh 25 peserta dalam rekapitulasi memiliki catatan berat badan, sedangkan tinggi badan tersedia untuk 24 peserta. Pasangan tekanan darah sistolik dan diastolik lengkap tersedia untuk 15 peserta. Empat catatan hanya berisi satu angka dan enam peserta tidak

memiliki catatan tekanan darah. Hasil asam urat tersedia untuk 21 peserta. Rekapitulasi yang dianalisis tidak memuat nilai glukosa darah; informasi tersebut tidak cukup untuk menyimpulkan apakah pemeriksaan glukosa dilakukan saat kegiatan. Karena itu, status glikemik peserta tidak dievaluasi. Kelengkapan dan rentang hasil pemeriksaan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan hasil pemeriksaan kesehatan peserta

Pemeriksaan	Rentang hasil
Berat badan	37,5–87,0 kg
Tinggi badan	152–172 cm
Tekanan darah sistolik dan diastolik lengkap	Sistolik 93–149 mmHg; diastolik 41–90 mmHg

Asam urat	3,7–8,2 mg/dL
-----------	---------------

Indeks massa tubuh (IMT) dapat dihitung pada 24 peserta yang memiliki pasangan data berat dan tinggi badan. Sebanyak 16 peserta (66,7%) memiliki IMT normal, empat (16,7%) berat badan kurang, dua (8,3%) berat badan berlebih, dan dua (8,3%) obesitas (Tabel 2). Satu peserta dalam rekapitulasi tidak memiliki catatan tinggi badan sehingga tidak disertakan dalam analisis IMT.

Adanya peserta dengan berat badan kurang maupun berlebih menunjukkan bahwa saran terkait gizi perlu disesuaikan dengan kondisi individu. IMT menggambarkan kategori berat badan, tetapi tidak menentukan status diabetes. Pemeriksaan glukosa dan penilaian tenaga kesehatan diperlukan untuk menilai status glikemik peserta (World Health Organization, 2024). Pedoman pencegahan diabetes juga menempatkan pengelolaan berat badan sebagai bagian dari intervensi yang

disesuaikan dengan risiko individu (American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes, 2026).

Di antara 15 peserta dengan data tekanan darah lengkap, terdapat satu hasil 149/90 mmHg serta beberapa nilai diastolik di bawah 60 mmHg. Hasil satu kali pemeriksaan perlu ditafsirkan secara hati-hati dan diukur ulang bila diperlukan. Persiapan peserta, posisi tubuh, ukuran manset, dan prosedur pengukuran dapat memengaruhi hasil (Muntner et al., 2019). Kegiatan ini tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi atau hipotensi. Empat catatan yang hanya memuat satu angka juga tidak dapat digunakan untuk menilai pasangan tekanan darah sistolik dan diastolik

Tabel 2. Kategori indeks massa tubuh peserta

Kategori IMT	Persentase dari 25 peserta
Berat badan kurang ($<18,5 \text{ kg/m}^2$)	16,7%
Normal ($18,5\text{--}25,0 \text{ kg/m}^2$)	66,7%
Berat badan berlebih ($25,0\text{--}30,0 \text{ kg/m}^2$)	8,3%
Obesitas ($\geq 30,0 \text{ kg/m}^2$)	8,3%
Total	100%

Catatan: Kategori mengikuti batas umum IMT dewasa WHO. Analisis menggunakan 24 pasangan berat badan dan tinggi badan yang lengkap dari 25 catatan peserta.

Hasil asam urat pada 21 peserta berkisar antara 3,7 dan 8,2 mg/dL. Beberapa peserta mencatat keluhan, antara lain nyeri tumit atau lutut, pusing, dan letih. Keluhan tersebut tidak dapat langsung dihubungkan dengan kadar asam urat ataupun diabetes tanpa penilaian klinis. Pedoman gout membedakan peningkatan kadar urat tanpa gejala dari penyakit gout, sehingga

hasil pemeriksaan perlu ditafsirkan bersama gejala dan penilaian tenaga kesehatan (FitzGerald et al., 2020).

Pada kegiatan pengabdian di kelompok PKK Bukit Nobita, pemeriksaan meliputi gula darah, kolesterol, dan asam urat (Maliza et al., 2025). Dalam rekapitulasi kegiatan di Taratak, informasi yang dapat dianalisis terbatas pada

antropometri, tekanan darah, dan asam urat. Data yang tersedia tidak memungkinkan penilaian status glikemik peserta.



Gambar 2. Pemeriksaan kesehatan dalam kegiatan pengabdian kepada pengrajin Anyaman Mansiang Taratak.

Manfaat kegiatan dan keberlanjutan pendampingan

Kegiatan menyediakan edukasi diabetes, pemeriksaan kesehatan, dan kesempatan berdiskusi dengan dokter di lingkungan pengrajin. Hasil pemeriksaan memperlihatkan kebutuhan tindak lanjut yang berbeda antar peserta, terutama terkait status gizi dan pengukuran ulang hasil yang memerlukan perhatian. Konsultasi lanjutan dan koordinasi dengan layanan kesehatan setempat dapat membantu peserta memperoleh penilaian sesuai kondisinya. Dukungan berkelanjutan juga menjadi bagian dari standar edukasi pengelolaan diabetes bagi individu yang telah terdiagnosis (Davis et al., 2022).

Catatan aktivitas peserta memuat jalan kaki, senam, dan beberapa keterangan frekuensi olahraga, tetapi durasi serta intensitasnya tidak dicatat secara seragam. Pada kegiatan berikutnya, pencatatan yang lebih terstruktur dapat membantu penyusunan anjuran aktivitas sesuai kemampuan peserta. Pedoman aktivitas fisik merekomendasikan 150–300 menit aktivitas aerobik intensitas sedang per minggu bagi orang dewasa, atau aktivitas yang setara, dengan penyesuaian terhadap kondisi kesehatan (Bull et al., 2020). Angka tersebut merupakan acuan edukasi, bukan capaian aktivitas yang telah terbukti pada peserta kegiatan ini.

Pendampingan berikutnya dapat mencakup edukasi dan pemeriksaan berkala, penilaian gizi secara individual, serta rujukan ke layanan kesehatan bila diperlukan. Pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan serta pencatatan tindak lanjut akan membantu menilai hasil edukasi. Keterbatasan data yang dianalisis meliputi tidak tersedianya nilai glukosa darah dalam rekapitulasi, tidak lengkapnya sebagian catatan pemeriksaan, dan tidak adanya evaluasi perubahan pengetahuan maupun perilaku. Dengan demikian, kegiatan ini menunjukkan terlaksananya layanan edukasi, pemeriksaan, dan diskusi kesehatan, tanpa menyimpulkan penurunan risiko diabetes atau perbaikan kesehatan jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian pada komunitas pengrajin Anyaman Mansiang Taratak telah menyediakan penyuluhan diabetes melitus, pemeriksaan kesehatan, dan kesempatan berdiskusi dengan dokter. Dari 25 peserta yang tercatat, analisis IMT dapat dilakukan pada 24 peserta: 16 orang (66,7%) memiliki IMT normal, empat orang (16,7%) berat badan kurang, dua orang (8,3%) berat badan berlebih, dan dua orang (8,3%) obesitas. Hasil tekanan darah lengkap tersedia pada 15 peserta, termasuk satu hasil 149/90 mmHg yang memerlukan

pengukuran ulang dan penilaian lebih lanjut. Kadar asam urat pada 21 peserta berkisar antara 3,7 dan 8,2 mg/dL. Temuan tersebut menunjukkan perlunya tindak lanjut sesuai kondisi masing-masing peserta. Nilai glukosa darah tidak tersedia dalam rekapitulasi yang dianalisis sehingga status glikemik peserta tidak dapat dinilai; perubahan pengetahuan setelah penyuluhan juga belum diukur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pengrajin Anyaman Mansiang Taratak atas partisipasinya, serta kepada dr. Tofrizal atas keterlibatannya dalam diskusi kesehatan bersama peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes. (2026). 3. Prevention or delay of diabetes and associated comorbidities: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*, 49(Suppl. 1), S50–S60. <https://doi.org/10.2337/dc26-S003>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., et al.. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Davis, J., Fischl, A. H., Beck, J., et al.. (2022). 2022 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Spectrum*, 35(2), 137–149. <https://doi.org/10.2337/ds22-ps02>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022 (data tahun 2021). https://dinkes.limapuluhkotakab.go.id/download/downloadPpid/Profil_Dinkes_Kab__Lima_Puluh_Kota_2022_data_tahun_2021.pdf
- FitzGerald, J. D., Dalbeth, N., Mikuls, T., et al.. (2020). 2020 American College of Rheumatology guideline for the management of gout. *Arthritis Care & Research*, 72(6), 744–760. <https://doi.org/10.1002/acr.24180>
- Maliza, R., Santoso, P., Nofrita, N., et al.. (2025). Deteksi dini risiko metabolik melalui skrining pada Ibu PKK Kampung Wisata Bukit Nobita. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 6(2), 2793–2799. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v6i2.6174>
- Maliza, R., Tofrizal, Azzahra, C., Nova, A., & Illahi, A. K. (2023). Edukasi dan pemeriksaan kesehatan kelompok PKK Kampung Wisata Bukit Nobita, Kelurahan Kampung Jua, Sumatra Barat. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 29(3), 436–440. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v29i3.47447>
- Masyarakat Peduli Indikasi Geografis Anyaman Mansiang Taratak. (2026). Dokumen deskripsi indikasi geografis Anyaman Mansiang Taratak. Dokumen mitra, versi yang diberikan kepada tim; terutama bagian Faktor Manusia dan Sejarah dan Tradisi.
- Muntner, P., Shimbo, D., Carey, R. M., et al.. (2019). Measurement of blood pressure in humans: A scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*, 73(5), e35–e66.

<https://doi.org/10.1161/HYP.00000000000000087>

Thankappan, K. R., Sathish, T., Tapp, R. J., et al.. (2018). A peer-support lifestyle intervention for preventing type 2 diabetes in India: A cluster-randomized controlled trial of the Kerala Diabetes Prevention Program. PLOS Medicine, 15(6), e1002575. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002575>

World Health Organization. (2024). Diabetes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

World Health Organization. (2025). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>