

**PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT PEMBERDAYAAN
KELOMPOK BERESIKO DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN
PENGELOLAAN MANAJEMEN DIABETES MELLITUS TYPE II
DALAM UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI DI WILAYAH
MOJOLANGU KOTA MALANG**

Fiashriel Lundy, Farida Halis DK, Siti Asiyah
Poltekkes Kemenkes Malang.
E - mail : fiashriellundy@yahoo.com

**COMMUNITY PARTNERSHIP PROGRAM FOR EMPOWERING RISK GROUPS IN
IMPROVING INDEPENDENCE IN MANAGEMENT OF TYPE II DIABETES
MELLITUS IN EFFORTS TO PREVENT COMPLICATIONS IN THE MOJOLANGU
AREA, MALANG CITY**

***Abstract:** Diabetes Mellitus (DM) Type 2 is a metabolic disease that is growing rapidly in the world, including Indonesia. This disease can cause various serious complications if not managed properly, such as heart disease, kidney damage, and visual impairment, which not only reduce the quality of life of sufferers but also increase the economic burden on families and communities. Currently, public awareness of the importance of prevention and proper management of diabetes is still low. Many sufferers are not aware of the importance of healthy lifestyle changes, such as maintaining a balanced diet, regular physical activity, and routine health checks. In fact, diabetes complications can actually be prevented with early detection and effective management. Community empowerment, especially at-risk groups, is an important approach to improving knowledge and skills in diabetes management, while encouraging active participation from various parties, including families, communities, and health workers. Through counseling, independent training, and community-based programs, the community is encouraged to independently prevent complications and create an environment that supports a healthy lifestyle, one of which is the Community Partnership Program for Empowering Risk Groups in Increasing Independence in Managing Type II Diabetes Mellitus Management in Efforts to Prevent Complications at the Mojolangu Health Center, Mojolangu Village, Malang City..*

***Keywords:** empowering, DM Type II, complications*

***Abstrak:** Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 merupakan penyakit metabolik yang berkembang pesat di dunia, termasuk Indonesia. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik, seperti penyakit jantung, kerusakan ginjal, dan gangguan penglihatan, yang tidak hanya menurunkan kualitas hidup penderita tetapi juga menambah beban ekonomi bagi keluarga dan masyarakat. Saat ini, kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengelolaan diabetes yang tepat masih rendah. Banyak penderita yang tidak menyadari pentingnya perubahan gaya hidup sehat, seperti menjaga pola makan seimbang, beraktivitas fisik secara teratur, dan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Padahal, komplikasi diabetes sebenarnya dapat dicegah dengan deteksi dini dan manajemen yang efektif. Pemberdayaan masyarakat, khususnya kelompok berisiko, adalah pendekatan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan diabetes, sekaligus mendorong partisipasi aktif dari berbagai pihak, termasuk keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan. Melalui penyuluhan, pelatihan mandiri, dan program-program berbasis komunitas, masyarakat didorong untuk melakukan pencegahan komplikasi secara mandiri dan menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat salah satunya adalah dengan Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Kelompok Beresiko Dalam Meningkatkan Kemandirian Pengelolaan Manajemen Diabetes Mellitus Type II Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Di Puskesmas Mojolangu Kelurahan Mojolangu Kota Malang.*

***Kata kunci:** pemberdayaan, DM tipe II, komplikasi.*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus Tipe II merupakan penyakit metabolik yang berkembang pesat di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, prevalensi DM di Indonesia terus mengalami peningkatan, terutama DM Tipe 2 yang terkait erat dengan gaya hidup tidak sehat. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi insulin atau ketidakseimbangan dalam fungsi insulin. Jika tidak dikelola dengan baik, diabetes dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, kerusakan ginjal, gangguan penglihatan, dan neuropati. Komplikasi ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup penderita, tetapi juga meningkatkan beban ekonomi keluarga dan masyarakat.

Manajemen yang efektif terhadap DM memerlukan pendekatan menyeluruh yang tidak hanya terbatas pada pengobatan medis, tetapi juga melibatkan upaya pencegahan dan pengelolaan yang terintegrasi di masyarakat. Namun, kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan diabetes yang tepat, terutama dalam mencegah komplikasi secara dini, masih rendah. Banyak penderita DM yang tidak menyadari pentingnya perubahan gaya hidup, seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik yang teratur, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Akibatnya, banyak penderita yang mengalami komplikasi diabetes yang sebenarnya dapat dicegah jika deteksi dini dan manajemen yang tepat dilakukan sejak awal.

Untuk menjawab tantangan ini, pemberdayaan masyarakat khususnya kelompok beresiko dalam manajemen DM menjadi salah satu pendekatan yang sangat penting. Program pemberdayaan masyarakat ini berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengelola penyakit ini, serta mendorong partisipasi aktif dari berbagai pihak, termasuk individu, keluarga, organisasi masyarakat, dan tenaga kesehatan. Program ini tidak hanya memberikan edukasi mengenai diabetes dan komplikasinya, tetapi juga melibatkan masyarakat dalam tindakan-tindakan nyata yang mendukung pencegahan komplikasi secara dini.

Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan kesehatan, pelatihan mandiri untuk memantau kadar gula darah, program pola makan sehat, dan peningkatan aktivitas fisik di tingkat komunitas. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat sehingga mereka dapat melakukan pencegahan komplikasi secara mandiri. Selain itu, pemberdayaan masyarakat juga dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung bagi penderita diabetes untuk menerapkan gaya hidup sehat. Misalnya, melalui pengembangan komunitas peduli diabetes, dan kolaborasi dengan pelaku usaha lokal untuk menyediakan makanan sehat yang ramah bagi penderita diabetes.

Berdasarkan hal diatas kami team Dosen Poltekkes Kemenkes Malang melakukan

pengabdian masyarakat dengan topik “Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Kelompok Beresiko Dalam Meningkatkan Kemandirian Pengelolaan Manajemen Diabetes Mellitus Type II Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Di Kelurahan Mojolangu Kota Malang”.

METODE PENELITIAN

A. Tahap-Tahap Kegiatan

1. Persiapan

Melakukan koordinasi pelaksanaan berbagai kegiatan dengan pihak terkait, dilanjutkan dengan mempersiapkan bahan materi pelatihan dan peralatan yang dibutuhkan. Kegiatan pemberdayaan ini diikuti oleh masyarakat yang mempunyai resiko(riwayat DM) melalui Dasawisma di Kelurahan Mojolangu

Pemberdayaan Kelompok Beresiko melalui Ibu Dasawisma

a. Mengidentifikasi Masalah

Mengidentifikasi sasaran dengan cara SMD (survey mawas diri) dengan menggunakan alat ukur questioner

b. Merumuskan alternative pemecahan masalah

Menyajikan hasil identifikasi padakelompok beresiko, menentukan prioritas masalah Bersama anggota kelompok

c. Menetapkan dan melaksanakan pemecahan masalah

- Melakukan screaning GD
- Memberikan Pelatihan
 - Pembekalahan pengetahuan tentang Pengelolaan Manajemen Penyakit DM secara Mandiri dalam upaya pencegahan komplikasi DM Tipe II dan deteksi dini melalui pelatihan pada kelompok beresiko kelurahan Mojolangu
 - Pengelolaan DM secara mandiri dalam rangka mencegah komplikasi melalui deteksi dini mandiri dengan menjaga kestabilan kadar gula darah dan pencegahan komplikasi dan dimulai dari diri sendiri dan anggota keluarga serta mampu menyampaikan edukasi pada klg

d. Evaluasi

- 1) Meningkatkan pengetahuan mengenai Pengelolaan Manajemen DM secara mandiri dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Penyakit DM Tipe II melalui deteksi dini secara mandiri

- 2) Meningkatkan pengetahuan Pencegahan Komplikasi dan Deteksi Dini komplikasi DM

- 3) Meningkatkan perilaku sehat di lingkungannya dan keluarga

B. Materi yang Disampaikan

Materi yang disampaikan kepada kelompok beresiko terdiri atas:

- 1) Konsep Pengelolaan Mandiri Manajemen DM
- 2) Upaya Pencegahan Komplikasi DM Tipe II melalui screening komplikasi DM
- 3) Deteksi Dini Secara Mandiri Komplikasi DM Tipe II
- 4) Tutorial Monitoring Gula Darah secara mandiri

C. Metode yang Digunakan

Metoda yang digunakan terdiri atas ceramah, simulasi dan media yang digunakan dengan Metode Pelatihan secara off line.

D. Lama Kegiatan

Kegiatan ini akan dilaksanakan kondisional dan bersifat berkelanjutan minimal penyampaian materi selama 3 x pertemuan dilanjutkan pendampingan

E. Peserta

Kelompok Beresiko (Diabetes Mellitus Tipe II) di Kel.Mojolangu Malang Sebanyak 30 peserta

F. Tempat dan Waktu

Kegiatan Pemberdayaan kelompok beresiko dilaksanakan di kel. Mojolangu pada tanggal 27-29 Agustus 2024.

F. Rencana Evaluasi

Rancangan evaluasi terhadap kegiatan pemberdayaan ini meliputi evaluasi proses dan evaluasi hasil.

1. Evaluasi proses dilakukan untuk mengidentifikasi kehadiran peserta, keaktifan peserta dan motivasi belajar peserta. Selain itu juga mengevaluasi kemampuan penerapan dalam proses pembelajaran.
2. Evaluasi hasil dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat keberhasilan dalam kemampuan pengetahuan maupun keterampilan peserta meliputi:
 - a. Evaluasi pre-test, dengan memberikan item pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui kemampuan awal peserta.
 - b. Evaluasi post-test, bertujuan untuk mengetahui peningkatan kemampuan akhir peserta.
3. Pembinaan paska pemberdayaan dilakukan dengan cara:

- a. Pertemuan berkala anggota kelompok beresiko bersama pihak lain yang terkait, membahas permasalahan yang dihadapi dalam menyampaikan pengetahuan terkait cara pencegahan Komplikasi DM Tipe II melalui Deteksi Dini Mandiri pada kelompok Beresiko
- b. Diadakan bimbingan dan penyegaran materi secara langsung kepada para anggota kelompok beresiko terkait pencegahan Komplikasi DM Tipe II dan Deteksi Dini Komplikasi Secara mandiri serta memberikan Tips Pemanfaatan Tanaman Bunga Telang untuk meningkatkan Kesehatan kepada sasaran.
- c. Apabila ada perkembangan baru, dari anggota kelompok yang mengikuti sosialisasi dan pemberdayaan terkait cara pencegahan Komplikasi DM Tipe II Melalui Deteksi Dini Mandiri Pada Kelompok Beresiko akan diberikan refresh pengetahuan atau tips-tips dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Pelaksanaan Pengabmas

1. Proses Perijinan

Pengurusan Ijin pengabmas dimulai sejak awal bulan Juli 2024. Untuk kontrak pelaksanaan kegiatan pengabmas yaitu dilaksanakan pada bulan Juli 2024 Dimulai dengan kegiatan sosialisasi pelaksanaan kegiatan.

2. Proses Persiapan Pengabdian Masyarakat

Melakukan koordinasi dengan lurah Mojolangu dan ketua Dasawisma tentang mekanisme pelaksanaan kegiatan pengabmas melalui pemberdayaan kelompok beresiko meliputi koordinasi dengan peserta, pembagian bahan yang digunakan saat kegiatan pemberdayaan selama tiga hari. Menyepakati dengan lurah dan penanggung jawab program di Wilayah Kelurahan Mojolangu tentang kelompok beresiko kelurahan Mojolangu yang akan diikuti sebagai peserta dalam kegiatan selama tiga hari tersebut, beserta tanggal dan jam pelaksanaan kegiatan. Dalam pertemuan koordinasi ini juga dijelaskan kepada pihak kelurahan, bapak ibu kelompok beresiko dan Puskesmas tentang tujuan, manfaat dan luaran yang diharapkan dari kegiatan tersebut.

3. Proses Inti Pelaksanaan Pengabmas

- a. Pertemuan seluruh peserta dan penanggung jawab (H-1 Kegiatan)

Kegiatan sosialisasi atau technical meeting ini dilakukan pada H-1 Kegiatan Pelatihan. Pertemuan dihadiri oleh 30 orang yang beresiko DM sebagai peserta pelatihan yang diundang. Pada kegiatan technical meeting ini untuk mengetahui kesiapan peserta agar meminimalkan kendala pada saat kegiatan

- b. Pertemuan seluruh peserta dan penanggung jawab pada kegiatan Pelatihan (Kegiatan Pelatihan Hari ke-1) tanggal 27 Agustus 2024. Pertemuan dihadiri oleh Ibu Ketua Dasawisma dan 30 orang yang merupakan kelompok beresiko yang diundang. Pre Test dilakukan kepada seluruh peserta yang hadir sebelum dimulai penyampaian materi 1 : Tentang Dinamika Kelompok dan Penyegaran Konsep Upaya Pencegahan Komplikasi DM Pada Kelompok Beresiko dan Materi Deteksi Dini Komplikasi sebagai upaya pencegahan komplikasi DM. Selanjutnya dilanjutkan dengan diskusi terkait materi yang disampaikan. Semua peserta mengikuti acara kegiatan sampai selesai dan tampak antusias.
- c. Pertemuan Kegiatan Pelatihan hari ke 2 tanggal 28 Agustus 2024 dilaksanakan sesuai jadwal Kegiatan

hari ke 2 yang diisi dengan Penyampaian materi dan edukasi tentang Upaya Pencegahan komplikasi DM secara mandiri dan Tips Menjaga Kesehatan dalam upaya pencegahan komplikasi DM tipe II serta dilanjutkan dengan simulasi dan diskusi.

- d. Pertemuan hari ke 3 tanggal 29 Agustus 2024 dilaksanakan kegiatan sesuai rundown yang disusun yaitu Demonstrasi Deteksi Dini Komplikasi Secara Mandiri. Setelah selesai dilanjutkan dengan diskusi hasil praktikum kemudian melakukan evaluasi. Semua peserta mengikuti acara kegiatan sampai selesai dan terasa antusias.
 - e. Kegiatan Post Test dilaksanakan untuk mengevaluasi kognitif dan psikomotor peserta tentang Upaya Kelompok Beresiko Dalam Meningkatkan Kemandirian Pengelolaan Manajemen Diabetes Mellitus Type II Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Puskesmas Mojolangu Kota Malang
4. Evaluasi dan Monitoring

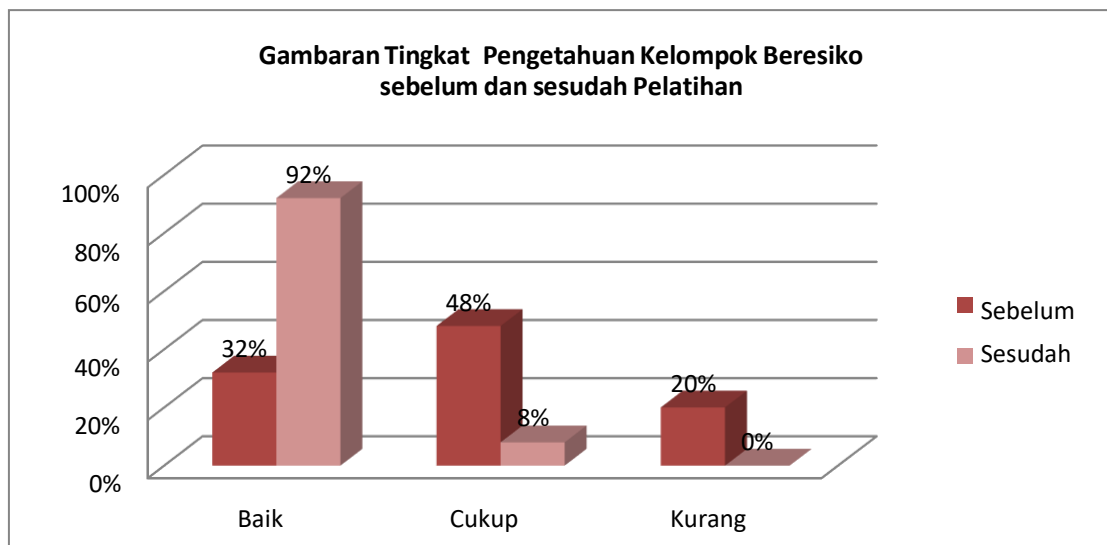
Kegiatan evaluasi upaya pencegahan komplikasi dan Deteksi Dini Resiko Komplikasi dilaksanakan sejak akhir pelatihan dan dilakukan

pendampingan sampai dengan bulan September 2024 dan evaluasi akhir pada tanggal 5 Oktober 2024 ditekankan Upaya Pencegahan Komplikasi DM Tipe II melalui deteksi dini dan monitoring Pencegahan komplikasi secara mandiri khususnya di wilayah kel. Mojolangu melalui Pemberdayaan Pada Kelompok Beresiko (Diabetes Mellitus). Kegiatan Evaluasi juga didampingi oleh Fasilitator sekaligus mengobservasi psikomotor peserta melalui lembar observasi yang telah disiapkan.

Nilai pengetahuan berdasarkan hasil pre test dan post test pada hari 1,2 dan 3 tentang Upaya Meningkatkan Kemandirian Pengelolaan Manajemen Diabetes Mellitus Type II Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Di Kelurahan Mojolangu Kota Malang adalah sebagai berikut :

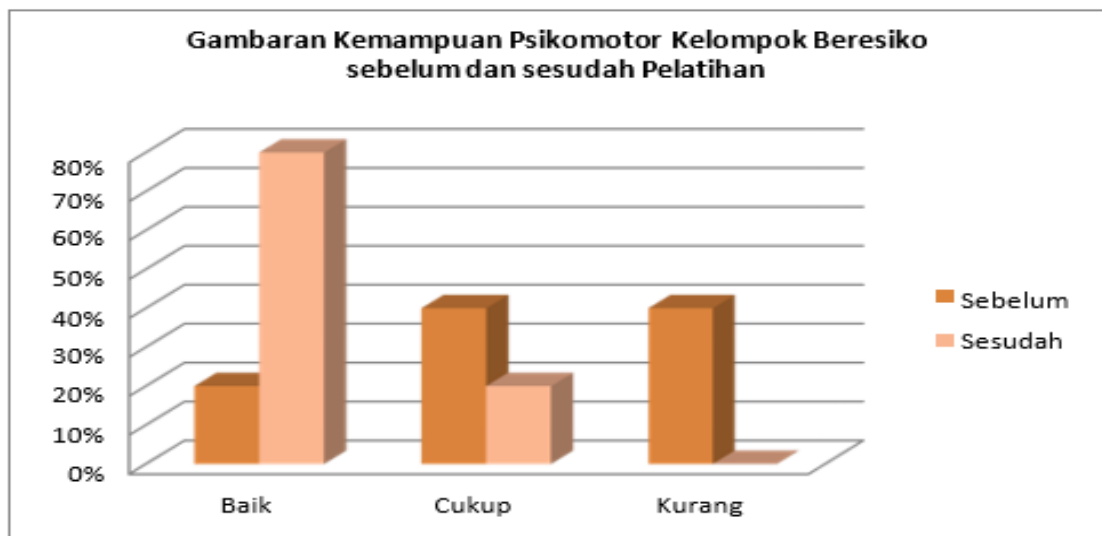
B. Hasil Pengetahuan dan Observasi Keterampilan

1. Hasil Evaluasi Kognitif (Pengetahuan) Sebelum & Sesudah Pelatihan



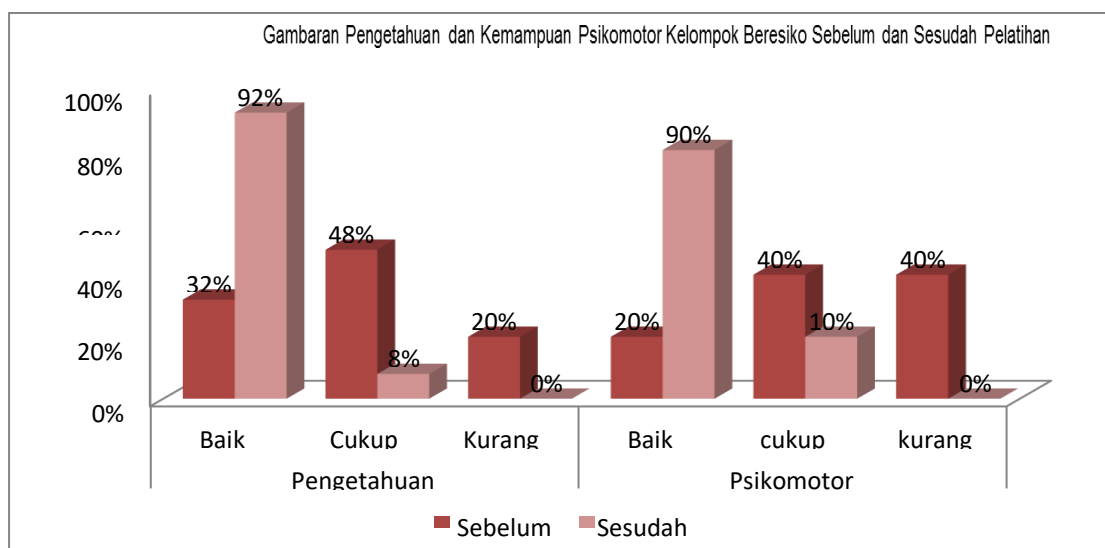
Gambar 2. Gambaran Perubahan Tingkat Pengetahuan Kelompok Beresiko Sebelum & Sesudah Pelatihan

2. Hasil Evaluasi Psikomotor Sebelum & Sesudah Pelatihan



Gambar 3. Gambaran Perubahan Kemampuan Psikomotor Kelompok Beresiko Sebelum & Sesudah Pelatihan

3. Hasil Evaluasi Pengetahuan dan Keterampilan Sebelum & Sesudah Pelatihan



Gambar 4. Gambaran Perubahan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Kelompok Beresiko Sebelum & Sesudah Pelatihan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan, penyampaian materi pengetahuan kelompok beresiko sebelum pelatihan dengan nilai kurang 20% dan setelah pelatihan meningkat menjadi baik 92% dan cukup dari 48% menjadi hanya 8%, sedangkan hasil Kemampuan Psikomotor sebelum dan sesudah Pelatihan yaitu didapat kategori kurang 40% dan setelah diberikan Pelatihan meningkat menjadi baik 90%.

Bapak ibu yang tergabung dalam kelompok beresiko dikelurahan Mojolangu sangat aktif dalam mengikuti kegiatan Pelatihan, Hal ini dapat dilihat dari data kehadiran selama pelatihan, dan hasilnya sangat memuaskan.

Pelatihan pada kelompok beresiko ini sangat diperlukan mengingat sangat meningkat pengetahuan maupun ketrampilan sehingga dapat diaplikasikan dalam upaya pencegahan komplikasi melalui deteksi dini dimulai dari individu dan keluarga sehingga ini dapat meminimalisir terjadinya komplikasi dari penyakit Diabetes Mellitus. Kegiatan ini sangat berguna dan dapat membantu dalam mengatasi masalah kesehatan di masyarakat dari segmen terkecil terutama dalam hal upaya promotif dan preventif dalam Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe II melalui Pola Hidup Sehat.

Dengan pemberdayaan pada kelompok beresiko ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan manajemen diabetes sehingga masyarakat kelompok beresiko dapat mencegah

dan mengenali derajat kesehatannya secara mandiri sehingga komplikasi dari penyakit ini dapat ditekan semaksimal mungkin dapat dimulai diri sendiri dan deteksi sedini mungkin untuk menghindari komplikasi yang fatal dari penyakit tersebut. Kegiatan ini dinilai sangat diperlukan bagi kelompok beresiko untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan masyarakat sehingga outcome dari kegiatan ini dapat dijadikan sebagai kader kesehatan di unit terkecil yaitu keluarga untuk memberikan edukasi dan menyiapkan keluarganya tentang optimalisasi derajat kesehatan.

Pelatihan dan pemberdayaan kelompok beresiko ini adalah salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka persiapan alih teknologi dan pengetahuan kepada masyarakat namun dari kenyataan dan pengalaman didapat bahwa bahwa kesinambungan kegiatan ini dipengaruhi ada tidaknya pembinaan dari petugas. Adapun ruang lingkup pembinaan tersebut mencakup pembinaan petugas, pembinaan kader, pembinaan kegiatan Posyandu.

Dengan demikian dapat diketahui Pemberdayaan pada kelompok beresiko dan Penyegaran Ilmu Kesehatan kelompok beresiko sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam meningkatkan derajat kesehatan secara optimal.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Kelompok Beresiko Dalam Meningkatkan Kemandirian Pengelolaan Manajemen Diabetes Mellitus Type II Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Di Kelurahan Mojolangu Kota Malang efektif dilakukan, selain dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pada penderita Diabetes Mellitus juga dapat melakukan deteksi dini secara mandiri dalam mencegah komplikasi penyakit Diabetes Mellitus Tipe II, pemberdayaan ini juga telah meningkatkan Kemampuan Psikomotor dalam pemeriksaan gula darah dan deteksi dini komplikasi penyakit Diabetes Mellitus tipe II yang selanjutnya dapat diterapkan kepada masyarakat ataupun anggota keluarganya.

B. Saran

Pelatihan dalam rangka Pemberdayaan masyarakat pada kelompok beresiko ini dapat ditingkatkan dengan materi dan praktik serta simulasi dengan topik yang lain yang berhubungan dengan kesehatan ditahun berikutnya karena penyakit ini merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dioptimalkan kualitas hidupnya seperti individu yang normal. Dukungan semua pihak sangat kami

harapkan sehingga pelaksanaan lebih baik dan efektif.

Bagi peserta pelatihan pada kelompok beresiko ini yang nilainya masih kurang baik secara kognitif dan psikomotor diharapkan dapat lebih meningkatkan kemampuannya melalui media-media edukasi serta dapat belajar kepada sesama teman yang tergabung yang mendapat nilai terbaik.

Peserta Pelatihan dapat melakukan pemeriksaan gula darah maupun kolesterol secara mandiri untuk memelihara kesehatannya maupun kesehatan keluarga serta lingkungan sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Asosiasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2023.
- American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*. 2023;46
- Dewi F, Setiawan B. Community empowerment in diabetes mellitus management: A systematic review. *Int J Public Health Sci*. 2021;10(2):342-8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- Wang Y, Song M, Zhang Q, et al. Community-based diabetes prevention programs: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2020;15(7)
- Ministry of Health of the Republic of Indonesia. National Strategy for Diabetes Prevention and Control. Jakarta: Ministry of Health; 2021.

- Abdi Y, Setiadi A, Rahmawati Y. Peran komunitas dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022;18(2):120-130.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PERKENI; 2020.
- Puskesmas Malang. *Laporan Tahunan Puskesmas Malang 2023*. Malang: Puskesmas Malang; 2023.
- Gani L, Hermawati E. Efektivitas program pemberdayaan keluarga dalam pencegahan komplikasi diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 2022;4(1):78-85.
- Bukhori A, Nugroho E, Prasetyo B. Implementasi model pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan Diabetes Mellitus tipe 2 di perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2023;17(3):209-218.
- Nasution B, Firmansyah MA. Hubungan pendidikan kesehatan berbasis masyarakat terhadap peningkatan manajemen diabetes pada kelompok berisiko. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 2021;3(2):95-102.
- Li R, Chen G, Xiao S, Zhang Z. Effectiveness of community-based diabetes management in reducing complications: A meta-analysis. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1-9.
- Susanto T, Rahayu S, Dewi F. Strategi pemberdayaan keluarga dalam pengelolaan diabetes melitus untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. *Jurnal Keperawatan Komunitas*. 2023;7(1):14-20.
- World Health Organization (WHO). *Diabetes Country Profiles 2021: Indonesia*. Geneva: WHO; 2021. Available from: <https://www.who.int>
- Fitriyah N, Widodo L, Sukowati S. Peran komunitas dalam pemberdayaan keluarga penderita Diabetes Mellitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;9(3):205-211.
- Maulana A, Purwanti F, Rachmaningrum DW. Evaluasi efektivitas program edukasi diabetes berbasis masyarakat dalam mencegah komplikasi di Indonesia. *Public Health Research*. 2022;11(2):127-136.
- Rahayu W, Sutrisno R, Permatasari Y. Pengaruh pemberdayaan komunitas terhadap pengelolaan DM tipe 2 pada masyarakat perkotaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;14(4):318-325.
- Lee JH, Cho S, Park S. Community-based interventions for diabetes prevention: A review of strategies and outcomes in Asia. *Diabetes Res Clin Pract*. 2020;159:107921.
- Purnama W, Fadilah R, Lestari M. Pengaruh program pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan diabetes terhadap kualitas hidup penderita. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 2023;5(2):102-110.