

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Pengaturan Diet Rendah Diabetik Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Jl. Maulana Hasanudin Rt. 02 Rw. 02 No. 38 Kel. Poris Jaya

Fajariyati Irhas Hanifah^{1*}, Shobrina Nabilah Salsabila Robbani², M. Martono Diel³

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas ilmu kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Banten, Indonesia, Email: fajariyatiirhashanifah@gmail.com

² Departemen Keperawatan, Fakultas ilmu kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Banten, Indonesia, Email: salsabilashobrina34@gmail.com

³ Departemen Keperawatan, Fakultas ilmu kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Banten, Indonesia, Email: m.martonodiel13@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that significantly impacts patients' quality of life and requires long-term management, particularly through proper dietary regulation. However, many individuals with DM lack understanding of the importance of a low-diabetic diet, increasing the risk of complications. This community service project aimed to improve knowledge and skills related to diabetic diet management among people with DM. The program was conducted over three months at Jl. Maulana Hasanudin RT 02 RW 02 No. 38, Poris Jaya Sub-district, Batu Ceper District, Tangerang City, Banten. The activities included coordination with local stakeholders (RT/RW and health cadres), preparation of educational materials, blood glucose screening, health education on diabetic diets, and evaluation. Methods used were lectures, discussions, distribution of educational media (leaflets, posters), and blood glucose monitoring. The results indicated an increase in participants' knowledge regarding diet management for DM, high enthusiasm during the sessions, and increased awareness of healthy eating habits. Moreover, the program strengthened community and health cadre engagement in promoting health education. In conclusion, this educational intervention effectively enhanced participants' understanding and skills in managing diabetic diets. It is recommended that similar programs be conducted regularly and sustainably to reach a broader population

Keywords : *Diabetes Mellitus; Diabetic Diet; Health Education*

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang berdampak besar terhadap kualitas hidup penderita dan membutuhkan pengelolaan jangka panjang, terutama melalui pengaturan diet yang tepat. Namun, masih banyak penderita DM yang kurang memahami pentingnya diet rendah diabetik, sehingga risiko komplikasi meningkat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengatur diet rendah diabetik pada penderita DM. Metode pengabdian menggunakan ceramah, tanya jawab, dan distribusi leaflet, poster, serta pemeriksaan glukosa darah. Pengabdian ini dilaksanakan di Jl. Maulana Hasanudin RT 02 RW 02 No. 38, Kelurahan Poris Jaya, Kecamatan Batu Ceper, Kota Tangerang, Banten, selama tiga bulan. Tahapan kegiatan meliputi koordinasi dengan mitra (RT/RW dan kader), persiapan materi dan media penyuluhan, pelaksanaan skrining kadar glukosa darah, edukasi diet diabetik, serta evaluasi. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai pengelolaan diet diabetes, antusiasme tinggi dalam mengikuti kegiatan, serta munculnya kesadaran baru dalam menjalankan pola makan sehat. Selain itu, kegiatan ini memperkuat keterlibatan masyarakat dan kader dalam edukasi kesehatan. Kesimpulan pengabdian bahwa intervensi edukatif ini efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan pengaturan diet pada penderita DM. Disarankan agar kegiatan serupa dilakukan secara berkala dan berkelanjutan untuk menjangkau lebih banyak warga

Kata Kunci : *Diabetes Mellitus; Diet Rendah Diabetik; Edukasi Kesehatan*

Correspondence : Fajariyati Irhas Hanifah

Email : fajariyatiirhashanifah@gmail.com, 0895336231969

• Received 5 Juli 2025 • Accepted 3 Agustus 2025 • Published 8 Agustus 2025
• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i2.151>

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang memiliki prevalensi tinggi dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. DM terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin secara efektif, menyebabkan kadar gula darah meningkat secara abnormal [1,2]. Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2017, jumlah penderita diabetes di dunia mencapai 425 juta orang dewasa, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 629 juta pada tahun 2045. Di Indonesia, jumlah penderita DM mencapai 10,3 juta orang dan diprediksi meningkat menjadi 16,7 juta orang pada tahun 2045, menempatkan Indonesia dalam 10 besar negara dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia [3]. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian dan pencegahan DM menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang perlu segera ditangani melalui upaya promotif dan preventif yang terarah [4,5].

Pengaturan diet menjadi salah satu pilar utama dalam manajemen DM, selain pengobatan dan aktivitas fisik. Namun, banyak penderita diabetes yang belum memahami pentingnya pengaturan diet, atau mengalami kendala dalam melaksanakannya akibat minimnya pengetahuan dan dukungan sosial [6]. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa ketidakpatuhan dalam menjalani diet dapat menyebabkan komplikasi serius seperti nefropati, retinopati, dan penyakit kardiovaskular [7]. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada warga di Jl. Maulana Hasanudin RT 02 RW 02 Kelurahan Poris Jaya, Kota Tangerang, ditemukan bahwa dari 25 orang responden, hanya 32% yang memiliki pemahaman baik tentang pengaturan diet untuk penderita diabetes, dan 28% di antaranya mengaku tidak pernah mendapatkan edukasi kesehatan secara langsung.

Komunitas dampingan yang menjadi subyek pengabdian berada di wilayah padat penduduk dengan akses informasi kesehatan yang terbatas. Berdasarkan observasi dan wawancara, banyak warga yang telah lanjut usia dan menderita penyakit tidak menular seperti hipertensi dan

diabetes, namun belum mendapatkan edukasi tentang pengaturan diet rendah diabetik secara komprehensif [8,9]. Faktor ekonomi, budaya makan, serta kurangnya peran kader kesehatan turut memperburuk kondisi ini [10]. Oleh karena itu, intervensi dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan diet rendah diabetik sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kapasitas individu maupun komunitas dalam pengelolaan penyakit kronis, khususnya DM.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pengaturan diet rendah diabetik bagi penderita diabetes mellitus, sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku menuju pengelolaan penyakit yang lebih mandiri dan berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam seluruh tahapan pelaksanaan. Metode pelaksanaan dibagi menjadi empat tahap, yaitu: persiapan dan koordinasi, pelaksanaan, evaluasi, serta monitoring.

1. Tahap Persiapan dan Koordinasi

Tahap awal diawali dengan koordinasi bersama pihak-pihak terkait di wilayah pelaksanaan kegiatan, antara lain Ketua RT/RW, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat setempat. Tim pelaksana melakukan pemetaan kebutuhan komunitas melalui wawancara informal dan observasi lapangan guna mengetahui tingkat pengetahuan awal masyarakat tentang diet rendah diabetik.

Persiapan juga mencakup penyusunan materi edukasi yang meliputi prinsip pengaturan diet diabetik, bahaya komplikasi DM, serta cara menyusun menu seimbang. Media edukatif berupa leaflet, poster, dan modul PowerPoint disusun dalam bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh peserta dari berbagai tingkat pendidikan. Alat

skrining glukosa darah dan form evaluasi juga disiapkan untuk mendukung proses kegiatan.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan selama tiga bulan di wilayah Jl. Maulana Hasanudin RT 02 RW 02, Kelurahan Poris Jaya, Kota Tangerang. Kegiatan utama meliputi:

- a. Penyuluhan Kesehatan: Disampaikan secara langsung dalam bentuk ceramah interaktif mengenai konsep diabetes mellitus, pentingnya diet rendah diabetik, dan prinsip “Isi Piringku” untuk penderita DM.
 - b. Diskusi Kelompok Terarah (FGD): Dilakukan untuk menggali pemahaman peserta, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, dan mencari solusi bersama secara partisipatif.
 - c. Demonstrasi Menyusun Menu: Peserta diajak menyusun menu harian sesuai prinsip gizi seimbang, memperhatikan kebutuhan kalori penderita DM.
 - d. Skrining Gula Darah: Pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu dilakukan menggunakan glukometer untuk mengetahui kondisi peserta secara objektif.
 - e. Distribusi Leaflet dan Poster: Sebagai bahan bacaan lanjutan yang dapat diakses di rumah.
- ## 3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dalam dua bentuk:

- a. Evaluasi Formatif, yaitu pemantauan langsung selama kegiatan untuk menilai keterlibatan peserta dalam setiap sesi, termasuk kemampuan memahami dan merespons materi.
- b. Evaluasi Sumatif, dilakukan melalui pre-test dan post-test sederhana untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta terhadap diet diabetik. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan, ditunjukkan oleh perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

4. Tahap Monitoring

Monitoring dilakukan melalui kerja sama dengan kader kesehatan dan tokoh masyarakat setempat. Kader dilibatkan untuk melakukan pendampingan lanjutan kepada peserta kegiatan, memfasilitasi pengukuran gula darah secara berkala, dan memberikan penguatan terhadap perubahan gaya hidup sehat. Selain itu, peserta yang telah memahami materi didorong untuk menjadi agen perubahan yang menyebarkan informasi kepada keluarga atau tetangga sekitar, sehingga terbentuk lingkungan sosial yang mendukung pengelolaan diabetes secara berkelanjutan.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan sesuai rencana dan melibatkan berbagai unsur masyarakat mulai dari tokoh RT/RW, kader setempat, hingga warga yang menjadi sasaran program. Proses pendampingan dilakukan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan kesehatan, pemeriksaan glukosa darah, dan pelatihan pengaturan diet rendah diabetik. Penyuluhan diberikan dalam bentuk ceramah interaktif dan diskusi kelompok yang diikuti oleh seluruh peserta. Materi penyuluhan meliputi pengertian diabetes mellitus, penyebab, klasifikasi, tanda dan gejala, serta pengelolaan diet melalui pendekatan “Isi Piringku”.

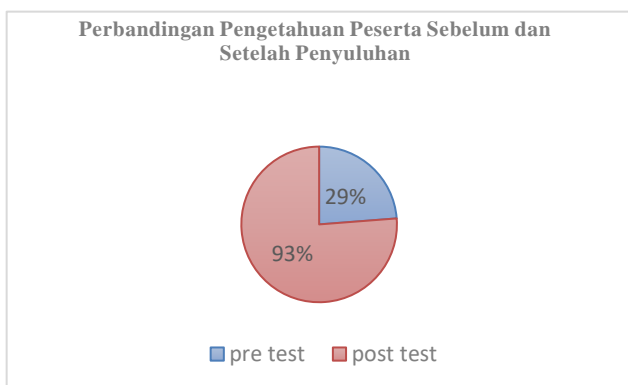
Aksi teknis yang dilakukan dalam mendampingi warga berupa pemeriksaan kadar gula darah sewaktu dengan menggunakan glukometer. Pemeriksaan ini bertujuan sebagai langkah skrining awal untuk mengetahui kondisi gula darah warga. Selain itu, pembagian leaflet, demonstrasi menyusun menu sehat, serta pemberian sembako sebagai bentuk dukungan motivasional turut mewarnai rangkaian kegiatan. Dari total 14 peserta yang mengikuti kegiatan, sebagian besar merupakan penderita diabetes dan sisanya adalah warga berisiko tinggi karena riwayat keluarga atau faktor usia.

Dampak dari kegiatan ini mulai terlihat dari adanya perubahan perilaku dan pola pikir warga. Sebelum kegiatan, sebagian besar peserta belum mengetahui prinsip pengaturan makan bagi penderita DM. Namun setelah kegiatan, mereka mampu menyebutkan dan memahami komposisi makanan sehat, pentingnya jadwal makan teratur, dan cara membaca kadar gula darah dengan glukometer. Selain itu, kader setempat mulai menginisiasi kegiatan monitoring berkala dengan alat yang dipinjamkan oleh tim pelaksana. Hal ini menunjukkan munculnya kesadaran baru dan peran kader sebagai pemimpin lokal dalam transformasi sosial komunitas.

Berdasarkan evaluasi melalui pre-test dan post-test sederhana, terjadi peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan. Sebelum kegiatan, hanya 29% peserta yang menjawab benar minimal 60% dari soal yang diberikan. Setelah kegiatan, persentase tersebut meningkat menjadi 93%. Hasil ini menunjukkan efektivitas kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan warga terhadap pengaturan diet diabetik sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Variabel	n = 14	%
Sebelum Penyuluhan		
Menjawab $\geq 60\%$ Benar	4	29.00
Menjawab $< 60\%$ Benar	10	71.00
Setelah Penyuluhan		
Menjawab $\geq 60\%$ Benar	13	93.00
Menjawab $< 60\%$ Benar	1	7.00



Adapun dokumentas kegiatan dapat disajikan sebagai berikut.



Gambar 1. Dokumentasi PkM

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di wilayah Jl. Maulana Hasanudin RT 02 RW 02 Kelurahan Poris Jaya, Kota Tangerang menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengelola diet rendah diabetik. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan tingkat pemahaman masyarakat terhadap konsep diet yang tepat bagi penderita diabetes mellitus, dari 29% sebelum kegiatan menjadi 93% setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif partisipatif yang digunakan mampu menjawab kebutuhan informasi kesehatan masyarakat secara efektif.

Temuan ini memperkuat teori bahwa peningkatan pengetahuan berperan penting dalam perubahan perilaku kesehatan. Notoatmodjo menyebutkan bahwa pengetahuan adalah domain kognitif yang menjadi dasar seseorang dalam menentukan sikap dan tindakan terhadap suatu masalah kesehatan [6]. Ketika masyarakat memahami secara menyeluruh alasan dan manfaat

dari pengaturan diet diabetik, maka kepatuhan terhadap pengelolaan pola makan akan lebih mudah terbentuk. Hasil pengabdian ini juga memperkuat temuan Setyorini yang menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan tinggi tentang diabetes memiliki manajemen diri yang lebih baik [11].

Proses pendampingan melalui pendekatan komunitas juga memberikan kontribusi terhadap terjadinya perubahan sosial yang diharapkan perubahan tersebut terlihat dari munculnya kesadaran baru masyarakat untuk memantau kadar gula darah secara berkala, menyusun menu harian yang sehat, serta inisiatif kader untuk melanjutkan edukasi secara mandiri. Dalam konteks teori perubahan sosial, hal ini menggambarkan bahwa ketika komunitas diberikan akses terhadap informasi dan keterampilan yang relevan, maka kapasitas kolektif untuk bertransformasi akan meningkat [6,7,12].

Pengorganisasian komunitas yang dilakukan sejak awal juga memainkan peran penting dalam memperkuat keberlanjutan program. Keterlibatan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan partisipasi aktif warga dalam diskusi kelompok menjadi elemen kunci dalam membangun rasa memiliki (sense of belonging) terhadap program. Menurut Lin, konsep self-management tidak hanya berbicara tentang kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya, tetapi juga kemampuan lingkungan sosial untuk mendukung keberhasilan intervensi tersebut [13–15]

Secara teoritik, keberhasilan pengabdian ini sejalan dengan konsep model promosi kesehatan berbasis komunitas yang menekankan kolaborasi antar-aktor sosial, peningkatan kapasitas lokal, dan penyediaan sumber daya edukatif yang mudah diakses. Selain itu, pendekatan edukatif yang disesuaikan dengan karakteristik sosial-budaya komunitas target menjadi faktor pendukung keberhasilan intervensi. Dalam kasus ini, penggunaan media sederhana (leaflet, poster), bahasa yang mudah dipahami, serta komunikasi dua arah dalam penyuluhan membuat pesan kesehatan lebih mudah diterima dan diterapkan oleh masyarakat.

Meskipun kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik, terdapat beberapa hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan. Salah satu hambatan utama adalah perbedaan latar belakang pendidikan peserta, yang menyebabkan variasi dalam pemahaman terhadap materi edukasi. Sebagian peserta mengalami kesulitan dalam memahami istilah medis atau konsep diet diabetik yang disampaikan.

Solusi yang diterapkan untuk mengatasi hambatan ini adalah dengan penyederhanaan bahasa dan penggunaan ilustrasi visual yang mudah dipahami, serta pembagian kelompok kecil diskusi untuk memastikan bahwa setiap peserta mendapat penjelasan ulang secara lebih personal. Selain itu, kader kesehatan lokal dilibatkan sebagai jembatan komunikasi antara tim pengabdian dan peserta, sehingga terjadi proses edukasi yang lebih kontekstual.

Hambatan lainnya adalah terbatasnya waktu dan intensitas pertemuan, yang menyulitkan dalam melakukan pendalaman materi. Untuk mengatasi hal ini, media edukatif (leaflet dan poster) dibagikan sebagai bahan bacaan mandiri di rumah. Selain itu, peserta juga didorong untuk saling berbagi informasi dan membentuk jejaring dukungan sesama penderita DM.

Dengan demikian, metode pengabdian masyarakat yang dilakukan berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit diabetes melitus dan dapat memicu perubahan perilaku masyarakat terutama pada penderita diabetes melitus menjalani diet dan menjaga pola hidup sehat dan munculnya struktur sosial baru berupa kader aktif yang menjadi pemimpin lokal dalam isu kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa transformasi sosial dapat dimulai dari intervensi kecil yang konsisten dan berbasis pada kebutuhan nyata komunitas.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengaturan diet rendah diabetik pada penderita diabetes mellitus terbukti efektif dalam menciptakan perubahan perilaku kesehatan

masyarakat. Peningkatan pengetahuan peserta dari 29% menjadi 93% setelah penyuluhan mencerminkan keberhasilan pendekatan edukatif partisipatif yang digunakan. Secara teoritis, hasil ini memperkuat konsep bahwa pengetahuan merupakan dasar utama dalam pembentukan perilaku sehat dan bahwa penguatan kapasitas komunitas melalui pendekatan berbasis partisipasi dapat mendorong transformasi sosial yang berkelanjutan. Munculnya keterlibatan kader dan warga sebagai pemimpin lokal dalam monitoring kesehatan menunjukkan terbentuknya pranata baru dalam komunitas. Oleh karena itu, direkomendasikan agar kegiatan serupa dilakukan secara berkelanjutan dengan memperkuat peran kader dan melibatkan lintas sektor dalam skala yang lebih luas agar dampak intervensi dapat terus berkembang dan menjangkau lebih banyak kelompok masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik hingga tahap penyusunan laporan. Ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kami persembahkan kepada kedua orang tua tercinta yang senantiasa mengiringi langkah kami dengan doa, kasih sayang, dan dukungan tanpa henti, yang menjadi kekuatan terbesar dalam setiap proses yang kami jalani. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Universitas Yatsi Madani Tangerang, khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan dan Program Studi Ilmu Keperawatan, yang telah memberikan fasilitas, arahan, serta kesempatan untuk melaksanakan kegiatan ini sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Penghargaan yang tulus kami sampaikan kepada dosen pembimbing kami, Ns. M. Martono Diel, S.Kep., M.Kep., atas bimbingan, ilmu, dan ketelatenan beliau dalam mengarahkan penyusunan laporan ini. Tidak lupa kami sampaikan terima kasih kepada Ketua RT/RW serta para kader wilayah Jl. Maulana Hasanudin RT. 02 RW. 02, Kelurahan Poris Jaya, Kecamatan

Batu Ceper, Kota Tangerang, atas segala bantuan dan keterbukaannya selama kegiatan berlangsung. Semoga segala bentuk kebaikan dan kontribusi dari semua pihak dibalas oleh Allah Subhanahu wa Ta'ala dengan pahala yang berlipat ganda dan keberkahan yang tiada henti. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rangki L, Dalla, Fitriani, Alifariki L. Upaya pencegahan dan penanggulangan transmisi covid 19 melalui program KKN Tematik Mahasiswa Universitas Halu Oleo. *J Community Engagem Heal.* 2020;3(2):266–74. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Sudayasa IP, Rahman MF, Eso A, Jamaluddin J, Parawansah P, Arimaswati A, et al. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *J Community Engagem Heal.* 2020;3(1):60–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Osonuga A, Olufemi K, Osonuga O, Okoye G. The Impact of Diabetes Self-Management Education (DSME) on the Quality of Life of patients living with type-2 Diabetes Mellitus in Nigeria. *West Afr J Med.* 2024;41(8):868–73. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Ernawati U, Wihastuti TA, Utami YW. Effectiveness of diabetes self-management education (DSME) in type 2 diabetes mellitus (T2DM) patients: systematic literature review. *J Public health Res.* 2021;10(2):jphr-2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Mikhael EM, Hassali MA, Hussain SA. Effectiveness of diabetes self-management educational programs for type 2 diabetes mellitus patients in Middle East countries: a systematic review. *Diabetes, Metab Syndr Obes.* 2020;117–38. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Qurniawati D, Fatikasari A, Tafonao J, Anggeria E. Pengaruh Diabetes Self-

- Management Education (DSME) Terhadap Perawatan Diri Pasien Luka Diabetes Melitus. *J Ilmu Keperawatan*. 2020;8(1):10–21. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Mustapa A, Justine M, Manaf H. Effects of patient education on the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus: A scoping review. *Malaysian Fam physician Off J Acad Fam Physicians Malaysia*. 2022;17(3):22. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Kavookjian J, LaManna JB, Davidson P, Davis JW, Fahim SM, McDaniel CC, et al. Impact of diabetes self-management education/support on self-reported quality of life in youth with type 1 or type 2 diabetes. *Sci Diabetes Self-Management Care*. 2022;48(5):406–36. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Handayani T, Nusdin N. THE EFFECT OF DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION (DSME) PROGRAM ON QUALITY OF LIFE IN DIABETES MELLITUS PATIENTS. *J Islam Nurs*. 2021;6(1):36–40. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Davidson P, LaManna J, Davis J, Ojeda MM, Hyer S, Dickinson JK, et al. The effects of diabetes self-management education on quality of life for persons with type 1 diabetes: a systematic review of randomized controlled trials. *Sci diabetes self-management care*. 2022;48(2):111–35. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Damhudi D, Kertia N, Effendy C. The effect of modified diabetes self-management education and support on self-care and quality of life among patients with diabetic foot ulcers in rural area of indonesia. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9(G):81–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Astuti RK. Pengaruh Diabetes Self-Management Education (DSME) Berbasis Keluarga terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Pengendalian Glukosa Darah. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2024;7(2):408–13. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Menezes FR. Diabetes self-management education (DSME) effectiveness in people with type 2 diabetes mellitus (T2DM)-A systematic review. *Int J Adv Nurs Manag*. 2023;11(3):210–4. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Trisnadewi NW, Pramesti TA, Lisnawati NK, Idayani S, Sutrisna IGPAF. Self-Management Education Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *J Pengabd Mandiri*. 2022;1(3):365–72. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Buana C, Tarwoto T, Retnaningtyas E, Harmonis R, Sridiany S. Diabetes Self Management Education Assistance on The Quality of Life in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *J World Sci*. 2023;2(5):660–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]