

Pemberdayaan Keluarga melalui *Family Support Group* dengan Metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam Mendukung Pola Makan Lansia dengan Diabetes Mellitus

Nafolion Nur Rahmat¹, Nur Hamim²

^{1,2} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia

Received : 9 September 2026, Revised : 22 September 2026, Published : 28 September 2026

Corresponding Author

Nama Penulis : Nafolion Nur Rahmat

E-mail: ners.abankpopo272@gmail.com

Abstrak

Pengelolaan Diabetes Mellitus (DM) pada lansia membutuhkan perubahan perilaku makan dan dukungan keluarga. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan peran keluarga melalui Family Support Group (FSG) berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk memperbaiki kebiasaan makan lansia penderita DM di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Probolinggo. Kegiatan ini diikuti oleh 40 lansia penderita DM (35 perempuan, 5 laki-laki) beserta 26 anggota keluarga pendamping (ibu). Tahapan pelaksanaan meliputi pendaftaran, pemeriksaan gula darah awal, edukasi DM, serta pembagian kelompok kecil yang didampingi oleh dosen dan mahasiswa sebagai fasilitator. Intervensi CBT diterapkan melalui pengenalan pola pikir dan perilaku makan, restrukturisasi kognitif, serta penyusunan strategi perilaku mandiri di rumah. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran tingkat pengetahuan dan keterlibatan peserta. Intervensi FSG berbasis CBT terbukti memberikan wadah berbagi pengalaman dan meningkatkan keterampilan keluarga dalam mendukung perubahan kebiasaan makan lansia secara berkelanjutan.

Kata kunci - cognitive behavioral therapy (CBT), diabetes mellitus, family support group (FSG), kebiasaan makan, lansia

Abstract

Managing Diabetes Mellitus (DM) in the elderly requires dietary behavioral changes and strong family support. This community service activity aimed to enhance the role of families through a Family Support Group (FSG) using Cognitive Behavioral Therapy (CBT) to support the eating habits of elderly DM patients in Kalibuntu Village, Kraksaan District, Probolinggo Regency. The program involved 40 older adults with diabetes mellitus (35 women and 5 men), along with 26 accompanying family members (mothers) with blood glucose levels exceeding 200 mg/dL. Implementation stages included registration, initial blood glucose screening, health education on DM, and small-group discussions facilitated by lecturers and students. CBT techniques were applied by identifying thoughts, feelings, and behaviors related to dietary habits, followed by cognitive restructuring and developing adaptive home-behavior strategies. Evaluation was conducted by measuring participants' knowledge and level of engagement. The CBT-based FSG intervention effectively provided a platform for sharing experiences and equipped families with practical skills to sustainably support healthy eating habits in elderly diabetic patients.

Keywords - cognitive behavioral therapy (CBT), diabetes mellitus, family support group (FSG), eating habits, older adults

How To Cite : Rahmat, N. N., & Hamim, N. (2026). Pemberdayaan Keluarga melalui Family Support Group dengan Metode Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam Mendukung Pola Makan Lansia dengan Diabetes Mellitus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(7), 4194 - 4202. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i7.5220>
Copyright ©2026 Nafolion Nur Rahmat, Nur Hamim

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi permasalahan kesehatan global dan prevalensinya terus mengalami peningkatan, khususnya di negara berkembang termasuk Indonesia (Erdaliza et al., 2024; Murdani et al., 2025). Perawatan diri pada penderita penyakit kronis mencakup tiga komponen utama yang saling berkaitan, yaitu pemeliharaan, pemantauan, dan manajemen perawatan diri. Ketiga aspek tersebut perlu dilakukan secara optimal agar penderita mampu mempertahankan kondisi kesehatan dan mengendalikan penyakitnya secara berkelanjutan (Nurhandayani et al., 2025; Sitorus & Pangkey, 2023)

Menurut data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, Indonesia termasuk negara dengan jumlah penderita diabetes yang tinggi. Pada tahun 2021, Indonesia berada pada peringkat keenam dari sepuluh negara dengan jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak, yaitu sekitar 10,3 juta orang. Jumlah tersebut diperkirakan terus meningkat hingga mencapai 16,7 juta orang pada tahun 2045 (IDF, 2021). Di wilayah kerja Puskesmas Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, tercatat lebih dari 200 penderita DM, di mana sekitar 60 penderita berada di Desa Kalibuntu. Pengelolaan DM pada lansia di Desa Kalibuntu menghadapi tantangan berat terkait kebiasaan makan yang kurang sehat, seperti tingginya asupan gula dan lemak jenuh serta rendahnya serat, yang memicu tingginya kadar gula darah peserta hingga melebihi 200 mg/dL. Berdasarkan pengkajian awal di lokasi kegiatan, sebanyak 73,3% keluarga pendamping belum pernah mengikuti pelatihan atau edukasi khusus mengenai pengelolaan DM, dan rata-rata tingkat pengetahuan awal peserta berada pada kategori rendah dengan skor 58,2. Kondisi ini diperparah oleh adanya hambatan *emotional eating*, penurunan kognitif lansia, serta minimnya komunikasi dan dukungan emosional dari keluarga di rumah.

Pengelolaan diabetes mellitus tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan perubahan perilaku dan gaya hidup, khususnya dalam penerapan kebiasaan makan yang sehat. Kebiasaan makan yang tidak terkontrol, terutama konsumsi makanan tinggi gula, lemak jenuh, dan rendah serat, dapat memperburuk kondisi metabolik penderita DM (Barakah et al., 2025; Kysany et al., 2026). Edukasi dan intervensi yang berfokus pada perubahan kebiasaan makan diperlukan untuk meningkatkan kemampuan penderita dalam mengelola penyakit dan mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas yang dianjurkan. Keberhasilan perubahan perilaku tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu, tetapi juga oleh dukungan lingkungan, terutama keluarga (Andriani & Handayani, 2024; Muizzah & Widada, 2026).

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk memperkuat dukungan tersebut adalah *Family Support Group* (FSG). FSG merupakan suatu kelompok dukungan yang memberikan kesempatan kepada penderita dan keluarga untuk berbagi pengalaman, memperoleh informasi, saling memberikan motivasi, serta membangun dukungan emosional dalam menghadapi penyakit kronis (Kabeakan et al., 2024). Melalui FSG, penderita diabetes diharapkan tidak merasa menghadapi penyakitnya seorang diri, tetapi memperoleh dukungan dari keluarga maupun anggota kelompok yang memiliki pengalaman serupa. Dukungan tersebut dapat membantu meningkatkan motivasi dan kemampuan penderita dalam mempertahankan kebiasaan hidup sehat, termasuk dalam mengatur pola makan (Adam et al., 2026; Oktaviana et al., 2026).

Hasil penelitian sebelumnya oleh (Musripah et al., 2020) menunjukkan adanya efektivitas pemberian edukasi kesehatan melalui *Family Support Group* terhadap kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). Dukungan keluarga dan kelompok sebaya dapat

membantu penderita menghadapi berbagai hambatan dalam proses perubahan perilaku, seperti rendahnya motivasi, ketidakpastian, maupun perasaan terisolasi. Interaksi dalam kelompok juga memberikan kesempatan bagi penderita untuk belajar dari pengalaman anggota lain, bertukar informasi mengenai cara mengatasi berbagai tantangan, serta memperoleh dukungan emosional selama menjalani pengelolaan diabetes (Arindari et al., 2024; Azzahra et al., 2026; Karingga et al., 2024).

Meskipun intervensi *Family Support Group* (FSG) sebelumnya terbukti dapat meningkatkan kepatuhan diet melalui dukungan kelompok, sebagian besar kegiatan edukasi kesehatan terdahulu hanya berfokus pada penyampaian informasi nutrisi searah tanpa menyentuh aspek psikologis dan perubahan pola pikir. Kebaruan (*novelty*) dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada pengintegrasian metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) ke dalam *Family Support Group*. Pendekatan kombinasi ini tidak hanya melibatkan keluarga sebagai pendamping pasif, tetapi membekali lansia dan keluarga dengan keterampilan kognitif spesifik untuk mengidentifikasi serta merestrukturisasi pola pikir disfungsional (*maladaptive beliefs*), mengendalikan pemicu *emotional eating*, dan menyusun strategi perilaku mandiri berbasis aturan nutrisi 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) secara konsisten di rumah.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebiasaan makan lansia penderita DM di Desa Kalibuntu sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan serta menganalisis dan mengoptimalkan peran *Family Support Group* dengan metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam memodifikasi kebiasaan makan dan memperkuat dukungan keluarga bagi lansia penderita DM. Pendekatan ini diharapkan dapat membantu penderita meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi dan mengubah kebiasaan makan yang kurang sehat, meningkatkan motivasi untuk menerapkan pola makan yang lebih baik, serta memperkuat dukungan keluarga dalam proses pengelolaan diabetes mellitus.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kalibuntu, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Sasaran kegiatan terdiri dari 40 lansia penderita Diabetes Mellitus (DM) (35 perempuan dan 5 laki-laki) dengan kadar gula darah sewaktu (GDA) di atas 200 mg/dL, serta 26 orang anggota keluarga pendamping. Tempat pelaksanaan memanfaatkan salah satu rumah kader kesehatan di Kalibuntu agar menciptakan suasana yang nyaman dan kondusif. Pelaksanaan kegiatan terbagi menjadi 3 (tiga) tahapan utama yang terstruktur :

A. Tahap Persiapan (Minggu ke-1)

1. Koordinasi dan perizinan bersama Kepala Desa Kalibuntu mengenai jadwal dan lokasi
2. Mengidentifikasi dan mendata 40 lansia penderita Diabetes Mellitus (35 perempuan dan 5 laki-laki) dengan kadar gula darah sewaktu (GDA) ≥ 200 mg/dL, serta 26 anggota keluarga pendamping
3. Menyiapkan materi edukasi yang ramah lansia dan keluarga, meliputi modul berhuruf besar, slide presentasi visual, handout, banner kegiatan, serta poster panduan diet DM berbasis 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) dan teknik CBT
4. Pembuatan dan penyebaran undangan kegiatan

B. Tahap Pelaksanaan Intervensi FSG berbasis CBT (Minggu ke-2)

1. Sesi 1: Skrining Kesehatan dan *Pre-test* (Durasi: 30 Menit)
 - a. Aktivitas Peserta
Registrasi peserta, pengisian daftar hadir, serta pemeriksaan kadar gula darah sewaktu (GDA) awal bagi lansia penderita DM oleh tim medis.
 - b. Pengukuran Awal

Keluarga pendamping mengisi lembar pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar mengenai diet DM (prinsip 3J), peran dan komunikasi keluarga, serta konsep dasar CBT.

2. Sesi 2: Edukasi Diet DM dan Psikoedukasi CBT (Durasi: 45 Menit)

a. Aktivitas Peserta

Peserta lansia dan keluarga menyimak pemaparan materi interaktif mengenai prinsip diet 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) dan pentingnya pengelolaan kebiasaan makan.

b. Bentuk Teknik CBT

Sesi psikoedukasi dilakukan untuk mengubah persepsi bahwa Diabetes Mellitus bukanlah suatu hukuman, melainkan kondisi metabolik kronis yang dapat dikelola secara mandiri dan fleksibel.

3. Sesi 3: Diskusi Kelompok *Family Support Group* & Teknik Restrukturisasi Kognitif (Durasi: 45 Menit)

a. Pengorganisasian

Peserta dibagi menjadi 3–4 kelompok kecil yang terdiri dari lansia dan keluarga pendamping, didampingi oleh fasilitator dari dosen dan mahasiswa.

b. Bentuk Teknik CBT:

1) *Cognitive Restructuring*

Peserta diajak mengidentifikasi pola pikir disfungsional (maladaptive beliefs) terkait makanan (misalnya persepsi "makan enak adalah bentuk kasih sayang") dan merestrukturasinya menjadi pola pikir adaptif (misalnya "mengatur porsi makan adalah bentuk kasih sayang untuk memperpanjang usia").

2) *Identification of Emotional Eating & Self-Monitoring*

Pembimbingan lansia dan keluarga untuk mengenali pemicu dorongan makan emosional serta menerapkan latihan makan secara sadar (mindful eating).

3) *Behavioral Strategies & Communication Skills*

Pelatihan keterampilan komunikasi terapeutik bagi keluarga agar dapat memberikan dukungan nutrisi secara empatik tanpa menghakimi di rumah

C. Tahap Pendampingan dan Evaluasi (Minggu ke-3 & ke-4)

1. Aktivitas Peserta

a. Pelaksanaan *post-test* bagi keluarga pendamping untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan.

b. Pengisian angket umpan balik kepuasan dan kemanfaatan kegiatan.

c. Pembentukan komitmen bersama antara lansia dan keluarga untuk melanjutkan kebiasaan makan sehat di rumah.

d. Pemasangan dan penempelan poster edukasi kebiasaan makan sehat DM di beberapa titik strategis wilayah Desa Kalibuntu.

2. Apresiasi

Pemberian doorprize bagi peserta dan keluarga yang aktif selama sesi berlangsung



Gambar 1. Materi Edukasi.

Untuk memastikan ketercapaian tujuan kegiatan secara terukur, instrumen dan indikator evaluasi disusun menggunakan kuesioner pengetahuan dan keterampilan diet melalui *pre-test* dan *post-test* yang mengukur pemahaman kebiasaan makan sehat berdasarkan prinsip 3J, kemampuan komunikasi dan dukungan keluarga, serta keterampilan penerapan teknik *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Selain itu, glukometer atau alat tes gula darah sewaktu digunakan untuk mengukur kadar glukosa darah lansia pada tahap skrining awal, sedangkan lembar angket umpan balik dan evaluasi keterlibatan digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan serta kesediaan peserta untuk berperan sebagai agen edukasi di masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 29 Agustus 2026 di Desa Kalibuntu, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, dengan mengikutsertakan oleh 40 lansia penderita DM (35 perempuan, 5 laki-laki) beserta 26 anggota keluarga pendamping (ibu).. Karakteristik demografi Keluarga Pendamping / *Primary Caregiver* (26 orang) menunjukkan rata-rata usia peserta adalah 40 tahun, dengan tingkat pendidikan mayoritas SMA/ sederajat (66,7%), dan sebanyak 73,3% peserta belum pernah mendapatkan edukasi atau pelatihan khusus mengenai perawatan DM. Pengukuran keberhasilan intervensi *Family Support Group* (FSG) berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dilakukan melalui evaluasi *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner terstruktur. Evaluasi ini mengukur pengetahuan, kesadaran sikap, dan keterampilan keluarga pendamping dalam memfasilitasi perubahan kebiasaan makan lansia di rumah. Berdasarkan lembar umpan balik kegiatan, sebanyak 92% peserta menilai kegiatan sangat bermanfaat dalam memberikan pemahaman praktis untuk mendampingi lansia. Selain itu, 87% peserta menyatakan kesediaan menjadi agen edukasi bagi komunitas sekitarnya.

Tabel 1. Karakteristik Demografi dan Klinis Lansia Penderita Diabetes Mellitus (N = 40)

Indikator Sub-Skala Evaluasi	Skor Pre-test (Rata-rata)	Skor Post-test (Rata-rata)	Peningkatan Absolut (Poin)	Peningkatan Relatif (%)
Pemahaman Kebiasaan Makan Sehat Lansia DM (Prinsip 3J)	55,4 (Rendah)	88,1 (Tinggi)	+32,7	41%
Kesadaran Komunikasi & Dukungan Keluarga	60,2 (Rendah)	83,1 (Tinggi)	+22,9	38%
Keterampilan Penerapan Teknik CBT dalam Pengasuhan	59,0 (Rendah)	88,0 (Tinggi)	+29,0	45%
Rata-rata Total Skor Seluruh Indikator Pengetahuan & Keterampilan	58,2 (Rendah)	86,4 (Tinggi)	+28,2	48,5%

Keterangan:

- Dasar Perhitungan Persentase Peningkatan: Peningkatan relatif dihitung berdasarkan selisih rata-rata skor (*Post-test* – *Pre-test*) dibagi dengan kriteria skor maksimum sub-skala terstandar.
- Indikator Pengukuran: (1) Pemahaman aturan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) dan risiko asupan gula/lemak; (2) Kemampuan komunikasi terbuka dan empati keluarga tanpa menghakimi; (3) Keterampilan identifikasi pola pikir disfungsional (maladaptive beliefs) dan pemicu emotional eating pada lansia.



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat Pemberdayaan Keluarga melalui Family Support Group dengan Metode Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam Mendukung Pola Makan Lansia dengan Diabetes Mellitus

Peningkatan skor evaluasi peserta dari 58,2 menjadi 86,4 menunjukkan adanya peningkatan kapasitas keluarga pendamping setelah integrasi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam *Family Support Group* (FSG). Evaluasi mencakup tiga indikator utama, yaitu pengetahuan, kesadaran sikap, dan keterampilan keluarga dalam memberikan dukungan nutrisi kepada lansia di rumah. Pendekatan FSG memberikan ruang bagi peserta untuk berbagi pengalaman, mendiskusikan hambatan pendampingan, dan memperoleh dukungan sosial, sementara 87% peserta menyatakan bersedia menjadi agen edukasi bagi keluarga lain di komunitas. Keberhasilan kegiatan didukung oleh komitmen Kepala Desa dan perangkat Desa Kalibuntu dalam penyediaan sarana dan mobilisasi peserta, pendampingan kelompok kecil oleh dosen dan mahasiswa, serta tingginya kebutuhan edukasi, dengan 73,3% keluarga pendamping belum pernah mengikuti edukasi diabetes mellitus dan 92% menilai kegiatan sangat bermanfaat. Kendala berupa variasi tingkat pendidikan dan

keterbatasan waktu intervensi diatasi melalui media visual, poster edukasi 3J, modul berhuruf besar, contoh sehari-hari, serta rencana pendampingan berkelanjutan bersama kader kesehatan desa. Peningkatan kualitas kebiasaan makan lansia tidak dinyatakan sebagai hasil langsung, tetapi sebagai dampak potensial jangka panjang yang diharapkan melalui terbentuknya lingkungan keluarga yang suportif dan adaptif.

Metode CBT bekerja melalui teknik restrukturisasi kognitif (*cognitive restructuring*) untuk membantu peserta mengenali dorongan makan emosional (*emotional eating*) dan menggantinya dengan pola pikir yang lebih adaptif (Santi et al., 2026). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mendrofa et al., 2022) yang menyatakan bahwa CBT efektif dalam meningkatkan manajemen perawatan diri pasien DM tipe 2 ($p < 0,001$). Sinergi antara restrukturisasi kognitif dan dukungan emosional keluarga ini terbukti mampu meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*) keluarga dalam mendampingi lansia (Fadhilah et al., 2026; Istiqomah et al., 2026).

Peran FSG semakin memperkuat penerapan CBT dengan menjadikan keluarga sebagai bagian penting dalam proses perubahan perilaku. Keluarga diberikan pemahaman mengenai cara memberikan dukungan secara positif, termasuk membantu lansia dalam mengatur jadwal, jumlah, dan jenis makanan sesuai prinsip pengelolaan diet DM. Selain dukungan praktis, keluarga juga diarahkan untuk menggunakan komunikasi yang empatik dan tidak menghakimi sehingga lansia lebih nyaman dalam menjalankan perubahan kebiasaan makan. Kombinasi antara perubahan pola pikir melalui CBT dan dukungan emosional maupun praktis dari keluarga diharapkan dapat meningkatkan motivasi, *self-efficacy*, serta kepatuhan lansia dalam menerapkan kebiasaan makan sehat. Dengan demikian, pendekatan FSG berbasis CBT berpotensi menjadi strategi pemberdayaan keluarga yang dapat diterapkan secara berkelanjutan dalam mendukung pengelolaan Diabetes Mellitus di tingkat masyarakat.

KESIMPULAN

elaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pendekatan *Family Support Group* (FSG) berbasis *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) di Desa Kalibuntu terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran sikap, dan keterampilan keluarga pendamping dalam memfasilitasi pengelolaan diet lansia penderita Diabetes Mellitus. Peningkatan rata-rata skor evaluasi peserta dari 58,2 (kategori rendah) menjadi 86,4 (kategori tinggi) mencerminkan penguatan pemahaman keluarga terkait prinsip kebiasaan makan sehat 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis), kesadaran komunikasi terbuka, serta kemampuan mengaplikasikan teknik dasar CBT dalam pendampingan di rumah. Meskipun kegiatan ini tidak mengukur perubahan perilaku makan lansia maupun indikator metabolik klinis secara langsung, peningkatan kapasitas serta tingginya komitmen keluarga (87% bersedia menjadi agen edukasi) menjadi modal dasar potensial dalam mendukung terbentuknya lingkungan rumah tangga yang suportif bagi lansia penderita Diabetes Mellitus.

Bagi keluarga pendamping, disarankan untuk secara konsisten menerapkan pola komunikasi yang empatik serta mengaplikasikan keterampilan pendampingan nutrisi yang telah dipelajari di lingkungan rumah tangga. Bagi pihak Desa Kalibuntu dan Puskesmas Kraksaan, disarankan untuk mengintegrasikan wadah *Family Support Group* ke dalam kegiatan Posyandu Lansia secara rutin dengan memberdayakan peserta yang bersedia menjadi agen edukasi komunitas. Untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian atau penelitian selanjutnya, direkomendasikan melakukan pendampingan jangka panjang yang mengukur perubahan perilaku makan lansia secara langsung menggunakan metode food recall 24 jam serta pemantauan kadar glukosa darah berkala.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, Y. P., Sudirman, A. N. A., & Febriyona, R. (2026). Pengaruh Support Group Terhadap Peningkatan Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi. *Bunda Edu-*

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

- Midwifery Journal (Bemj), 9(2), 1414–1424.
- Andriani, W. R., & Handayani, I. D. (2024). Pengetahuan Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Dmt2). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 28–42. <https://doi.org/10.14710/jkm.V12i1.38286>
- Arindari, D. R., Suswitha, D., Sari, S. M., & Maharani, S. (2024). Hubungan dukungan sosial dengan *diabetes self management* penderita diabetes mellitus tipe 2 berbasis *Health Promotion Model*. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 14(2), 79–88. DOI: 10.52395/jkjims.v14i2.449
- Azzahra, S. H., Maywati, S., & Muhsary, A. (2026). Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan teman sebaya terhadap praktik pencegahan diabetes melitus sejak dini: Studi kasus: SMAN 10 Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 22(1), 28–35. DOI: 10.37058/jkki.v1i1.290
- Barakah, F., Pandiangan, D. S. B., & Marniati. (2025). Gambaran pola makan, aktivitas fisik dan status gizi pada pasien diabetes melitus: *Literature review*. *Sains Medisina*, 3(5), 336–361. DOI: 10.63004/snsmed.v3i5.740
- Erdaliza, E., Mitra, M., Rany, N., Harnani, Y., & Rienarti Abidin, A. (2024). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health)*, 10(3), 534–545. <https://doi.org/10.25311/Keskom.Vol10.Iss3.2039>
- Fadhilah, A. Z., Nisa, N. M., Wardanil, Z. R., & Aulia, R. (2026). Dukungan keluarga terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 yang berusia lanjut: Systematic literatur review. *Liberosis: Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling*, 18(2). <https://doi.org/10.2238/6mc7ny92>
- IDF. (2021). *Idf Diabetes Atlas (10th Edition)*. International Diabetes Federation.
- Istiqomah, D., Soesanto, E., & Karyati, S. (2026). Self Efficacy And Family Support In Elderly Hypertension Anxiety: Self Efficacy Dan Dukungan Keluarga Pada Kecemasan Lansia Hipertensi. *Academia Open*, 11(1). <https://doi.org/10.21070/Acopen.11.2026.13298>
- Kabeakan, F. F. S., Kalay, N. S., Sianturi, R., Manullang, M., & Simamora, M. R. (2024). Pemulihan Residen Dengan Family Support Group (Fsg) Di Loka Rehabilitasi Bnn Deli Serdang. *Tri Tunggal: Jurnal Pendidikan Kristen Dan Katolik*, 2(4), 364–372. <https://doi.org/10.61132/Tritunggal.V2i4.733>
- Karingga, D. D., Indah Jayani, Idola Perdana Sulistyoning Suharto, Moh Alimansur, & Eva Dwi Ramayanti. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Sosial Pada Peningkatan Status Kesehatan Dan Self-Care Managemen Diabetes Melitus: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 262–271. <https://doi.org/10.52774/jkfn.V7i1.189>
- Kysany, N. T., Khoirunnisa, A. F. C., Fadilah, S., Anindito, A., & Triana, D. (2026). Efektivitas modifikasi gaya hidup dalam manajemen diabetes mellitus: Systematic literature review. *Health Research Journal of Indonesia*, 4(5), 1917–1928. <https://doi.org/10.63004/hrji.v4i5.1424>
- Lestari, M., Usman, H., Elvieta, F., Fatiyani, F., Ernita, E., & Wahyuni, Y. F. (2025). Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengelolaan diabetes melitus melalui program edukasi dan pemeriksaan kesehatan di Desa Tingkem Kecamatan Nisam. *Jurnal Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.59066/jppm.v5i1.1800>
- Mendrofa, T. B., Girsang, E., Nasution, S. L. R., & Ginting, C. N. (2022). Cognitive Behavioral Therapy For Diabetic Patients. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 133–140. <https://doi.org/10.30604/jika.V7i1.825>
- Musripah, M., Supriyatna, N., & Mulyono, S. (2020). Pengaruh Family Support Group Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(2), 17–27. <https://doi.org/10.48079/Vol3.Iss2.65>

- Nurhandayani, T., Setyawati, R., & Melastuti, E. (2025). Hubungan efikasi diri dan tingkat stres dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Essentia: Journal of Medical Practice and Research*, 1(2), 407–421. <https://doi.org/10.65310/6fcsj263>
- Oktaviana, C. T., Ismonah, I., & Prabowo, D. Y. B. (2026). Changes In Self-Care Following A Family-Based Care Intervention Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A One-Group Pretest–Posttest Study. *Lentera Perawat*, 7(3), 731–738. <https://doi.org/10.52235/Lp.V7i3.823>
- Santi, S. A., Ramli, M., & Wahyuni, F. (2026). Intervensi cognitive behavioral therapy pada fenomena body dissatisfaction: Kajian literatur sistematis. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*, 12(1), 173–187. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v12i1.22016>
- Sitorus, F. B. M., & Pangkey, B. C. A. (2023). Analisa perawatan diri pasien diabetes mellitus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pencegahan komplikasi. *Jurnal Pustaka Medika*, 2(1), 25–31. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakamedika.v2i1.394>
- Zulkarnaini, Z., Hayani, N., Idwar, I., Azwarni, A., & Yusrawati, Y. (2025). Pelatihan dan penerapan diabetes self management education pada pasien dan keluarga untuk meningkatkan efikasi diri penderita diabetes mellitus. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(3), 663–669. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i3.8656>