

**PENGARUH PROGRAM EDUKASI DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL  
DAN TERTULIS TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN DIABETES  
MELITUS DAN KUALITAS HIDUP PADA WARGA PADUKUHAN  
KASIHAN**

**Naskah Publikasi**

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**UPIK MEI ANGGRAINI**

**20120320177**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2016**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI KTI**

**PENGARUH PROGRAM EDUKASI DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL DAN  
TERTULIS TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DAN  
KUALITAS HIDUP PADA WARGA PADUKUHAN KASIHAN**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

27 Agustus 2016

Oleh:

**UPIK MEI ANGGRAINI**

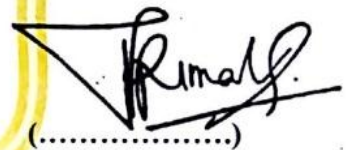
20120320177

Pembimbing

Yanuar Primanda, S. Kep., Ns., MNS., HNC.

Penguji

Fahni Haris, S. Kep., Ns., M. Kep., CWCS.



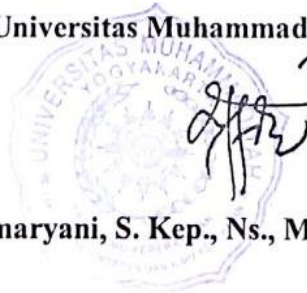
(.....)




(.....)

Mengetahui,

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta





Sri Sumaryani, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Mat., HNC.

**Pengaruh Program Edukasi dengan Media Audio Visual dan Tertulis  
terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus dan Kualitas Hidup pada  
Warga Padukuhan Kasihan**

Upik Mei Anggraini<sup>1</sup>, Yanuar Primanda<sup>2</sup>  
Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016

Email: [upikmeia@gmail.com](mailto:upikmeia@gmail.com)

Email: [Andromeda\\_prim@yahoo.com](mailto:Andromeda_prim@yahoo.com)

**INTISARI**

Diabetes melitus merupakan penyebab kematian terbesar ke-4 di dunia. Peningkatan jumlah penderita DM mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang dapat dicegah dengan perilaku pencegahan DM yang baik sebagai usaha promosi kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh program edukasi dengan media audio visual dan tertulis terhadap perilaku pencegahan diabetes melitus dan kualitas hidup pada warga Padukuhan Kasihan.

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan jumlah sampel sebanyak 54 responden menggunakan teknik *purposive sampling*, 27 responden kelompok kontrol diberikan *leaflet* dan 27 responden kelompok eksperimen diberikan video. Masing-masing kelompok mendapatkan *pretest* dan *posttest* dengan diberikan kuesioner perilaku pencegahan DM dan kuesioner WHOQOL-BREF. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Independent T-Test*.

Hasil penelitian menunjukkan usia responden rata-rata berusia 31 tahun pada kelompok kontrol dan 35 tahun pada kelompok eksperimen. Baik kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen mengalami peningkatan perilaku pencegahan DM (masing-masing *p value* = 0,000) dan kualitas hidup (masing-masing *p value* = 0,000) setelah dilakukan intervensi. Tidak terdapat perbedaan perilaku pencegahan DM dan kualitas hidup antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi.

Video dan *leaflet* merupakan media yang sama-sama efektif untuk meningkatkan perilaku pencegahan DM dan kualitas hidup warga. Perawat dapat menggunakan video maupun *leaflet* untuk memberikan edukasi sebagai usaha untuk meningkatkan perilaku pencegahan DM guna mengoptimalkan kualitas hidup. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media edukasi lainnya dalam meningkatkan perilaku pencegahan DM.

**Kata Kunci:** Diabetes Melitus, Media Audio Visual, Perilaku, Kualitas Hidup.

***The Effect of Educational Programs with Audio Visual and Written Media on Diabetes Mellitus Prevention Behavior and Quality of Life of the People in Padukuhan Kasihan***

Upik Mei Anggraini<sup>1</sup>, Yanuar Primanda<sup>2</sup>  
Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016  
Email: [upikmeia@gmail.com](mailto:upikmeia@gmail.com)  
Email: [Andromeda\\_prim@yahoo.com](mailto:Andromeda_prim@yahoo.com)

**ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is the 4th largest cause of death in the world. The increasing number of patients with DM resulting in decreased quality of life that can be prevented with good DM prevention behavior as a health promotion efforts. The purpose of this research was to examine the effect of educational programs with audio-visual and written media on diabetes mellitus prevention behavior and quality of life of the people in Padukuhan Kasihan.*

*The research design was quasi experimental with a total sample of 54 respondents who was selected by using purposive sampling technique. Twenty seven respondents enrolled in control group received educational program a leaflet and twenty seven respondents enrolled in experimental group received educational program using video. Data were collected by using DM prevention behavior questionnaire and Indonesia version WHOQOL-BREF questionnaire. Data were analyzed using Independent T-Test and Paired T-Test.*

*The results showed that the average age of respondents was 30 years in the control group and 34 years in the experimental group. Both the control group and the experimental group increased DM preventive behavior ( $p$  value = 0.000 respectively) and quality of life ( $p$  value = 0.000 respectively) after conducted intervention. There was no significant difference in DM prevention behavior and quality of life between the control group and the experimental group after the intervention.*

*Video and leaflets are education media that equally effective to improve DM prevention behavior and quality of life of healthy people. Nurses can use the video and leaflets to provide education to improve DM prevention behaviors in order to optimize the quality of life. Researchers can develop more attractive educational media to improve DM prevention behaviors.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Audio Visual Media, Behavior, Quality of Life.*

---

<sup>1</sup> Nursing Student, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer at Medical Surgical Nursing, School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Diabetes melitus* (DM) merupakan gangguan kesehatan yang merupakan kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah (*glukosa*) akibat kekurangan atau resistensi insulin (Bustan, 2007)<sup>1</sup>. Diabetes melitus telah menjadi penyebab kematian terbesar ke-4 di dunia. Di tahun 2012 sudah ada 4,8 juta kematian yang disebabkan langsung oleh diabetes. Tiap 10 detik ada 1 orang yang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan diabetes melitus (Tandra, 2013)<sup>2</sup>.

Peningkatan jumlah penderita DM yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup dapat dicegah dengan perilaku pencegahan DM yang baik sebagai usaha promosi

kesehatan. Perilaku seseorang sangat berpengaruh dalam pencegahan penyakit DM. PERKENI (2011)<sup>3</sup> menyampaikan bahwa pengelolaan DM terdiri atas lima pilar utama yaitu mencakup edukasi, terapi gizi, aktivitas fisik, monitor kadar glukosa darah dan intervensi farmakologis. Dari kelima pilar tersebut, edukasi memegang peranan utama yang akan menjadi dasar membangun pengetahuan (Setiawati, 2008)<sup>4</sup>.

Pencegahan DM melalui edukasi akan membentuk pemahaman, meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku seseorang dalam mengelola faktor risiko diabetes, serta mencegah meningkatnya angka kejadian DM.

Peningkatan pengetahuan membuat pencegahan diabetes jauh lebih efektif dan efisien (Putro & Suprihatin, 2012)<sup>5</sup>.

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DM masih sangat minim. Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yaitu dengan pemberian program edukasi dengan upaya untuk merubah perilaku kearah yang positif. Menurut Bastable (2006)<sup>6</sup> menggunakan alat yang berupa media audio visual dapat membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara kreatif dan jelas pada saat memberikan edukasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program edukasi dengan media audio

visual dan tertulis terhadap perilaku pencegahan diabetes melitus dan kualitas hidup pada warga Padukuhan Kasihan.

## **BAHAN DAN CARA**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu dengan bentuk *pretest-posttest with control group design*. Pada penelitian ini, kelompok eksperimen mendapatkan edukasi dengan media audio visual, sedangkan kelompok kontrol diberikan edukasi dengan media *leaflet*. Sebelum dilakukan intervensi, pada kedua kelompok dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk memastikan responden tidak mengalami DM dan tidak memiliki risiko DM lalu dilakukan *pretest*, kemudian dilanjutkan pemberian edukasi dengan audio visual maupun *leaflet* pada masing-masing

kelompok. Waktu yang digunakan selama 2 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebesar 54 responden dengan kriteria usia 17-45 tahun, dan tidak menderita DM serta tidak memiliki faktor risiko DM. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti sudah melakukan *ethical clearance* dengan nomor etika penelitian 181/EP-FKIK-UMY/V/2016 di fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sehingga penelitian ini bisa dilaksanakan.

Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini berupa video, *leaflet*, dan kuesioner yang terdiri dari 3 bagian, yaitu kuesioner data demografi, kuesioner perilaku pencegahan diabetes melitus,

kuesioner WHOQOL-BREF versi Indonesia. Analisis statistik yang digunakan meliputi distribusi frekuensi untuk analisis data demografi, uji *Independent T-Test* dan *Paired T-Test* digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

## **HASIL**

### **1. Karakteristik Demografi**

Usia responden kelompok kontrol rata-rata (*mean*) sebesar 30,89 (SD= 8,02), usia termuda adalah 18 tahun dan usia tertua adalah 44 tahun. Usia responden kelompok eksperimen rata-rata (*mean*) sebesar 34,70 (SD= 7,86), usia termuda adalah 18 tahun dan tertua adalah 45 tahun **(Tabel 1.)**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden di Padukuhan Kasihan (N= 54)**

Variabel	Mean	SD	Minimum-Maksimum	Mode
<b>Usia</b>				
Kelompok kontrol	30.89	8.02	18-44	25.00
Kelompok eksperimen	34.70	7.86	18-45	29.00

Sumber: Data Primer 2016

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Penelitian di Padukuhan Kasihan (N=54)**

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>				
1. Laki-laki	10	37	5	18.5
2. Perempuan	17	63	22	81.5
Total	27	100	27	100
<b>Pernah diberikan Edukasi</b>				
1. Ya	2	7.4	4	14.8
2. Tidak	25	92.6	23	85.2
Total	27	100	27	100
<b>Melakukan Pemeriksaan Gula Darah 1 Bulan Terakhir</b>				
1. Ya	20	74.1	19	70.4
2. Tidak	7	25.9	8	29.6
Total	27	100	27	100
<b>Mengalami Tanda Gejala DM</b>				
1. Ya	24	88,9	24	88,9
2. Tidak	3	11,1	3	11,1
Total	27	100	27	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2, orang dan kelompok eksperimen sebagian besar responden 23 orang belum pernah berjenis kelamin perempuan mendapatkan edukasi terkait yaitu 17 orang pada kelompok DM sebelumnya, hanya ada 7 kontrol dan 22 orang pada orang pada kelompok kontrol kelompok eksperimen. dan 8 orang pada kelompok Kelompok kontrol sebanyak 25 eksperimen yang melakukan



pemeriksaan kadar gula darah dalam waktu 1 bulan terakhir. Responden pada kedua kelompok sebanyak 3 orang, mengalami tanda gejala DM seperti kebiasaan sering buang air kecil, merasa sering haus dan merasa sering lapar tidak seperti biasanya, namun belum terdiagnosa DM dari tenaga kesehatan Puskesmas Kasihan 1.

## 2. Perbedaan Perilaku pencegahan DM dan Kualitas Hidup Sebelum dan Setelah dilakukan Intervensi pada Masing-Masing Kelompok Kontrol dan Eksperimen

a. Perbedaan perilaku pencegahan DM dan kualitas hidup sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol

**Tabel 3. Hasil Analisa Perbedaan Perilaku pencegahan DM dan Kualitas Hidup Sebelum dan Setelah Intervensi Kelompok Kontrol (N=54)**

	Median (Min-Max)	Mean	P
<b>Perilaku</b>			
<i>Pre-test</i>	26 (21-38)	27,74	0,000
<i>Post-test</i>	36 (28-46)	35,07	
<b>Kualitas Hidup</b>			
<i>Pre-test</i>	88 (77-110)	90,48	0,000
<i>Post-test</i>	96 (85-111)	95,81	

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 3 dalam penelitian ini, menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku pencegahan DM dan kualitas hidup yang

signifikan sebelum dan setelah intervensi.

b. Perbedaan perilaku dan kualitas hidup sebelum dan setelah intervensi pada kelompok eksperimen

**Tabel 4. Hasil Analisa Perbedaan Perilaku Pencegahan DM dan Kualitas Hidup Sebelum dan Setelah Intervensi Kelompok Eksperimen (N=54)**

	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>P</i>
<b>Perilaku</b>			
<i>Pre-test</i>	27,92	5,70	0,000
<i>Post-test</i>	37,03	4,23	
<b>Kualitas Hidup</b>			
<i>Pre-test</i>	89,51	9,23	0,000
<i>Post-test</i>	97,67	5,89	

*Sumber: Data Primer 2016*

Pada tabel 4 diatas, nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok eksperimen terdapat perbedaan perilaku dan kualitas hidup yang signifikan sebelum dan setelah intervensi.

- c. Perbedaan perilaku dan kualitas hidup antara kelompok kontrol dan eksperimen setelah intervensi

**Tabel 5. Hasil Analisa Perbedaan Perilaku Pencegahan DM dan Kualitas Hidup antara Kelompok Kontrol dan Eksperimen Setelah Intervensi (N=54)**

	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>P</i>
<b>Perilaku</b>			
Kelompok Kontrol	35,07	4,79	0,340
Kelompok Intervensi	37,04	4,23	
<b>Kualitas Hidup</b>			
Kelompok Kontrol	95,81	7,46	0,135
Kelompok Intervensi	97,67	5,89	

*Sumber: Data Primer 2016*

Pada tabel 5 menunjukkan nilai signifikansi 0,340 ( $p > 0,05$ ) untuk perilaku yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan untuk perilaku antara kelompok kontrol dan eksperimen setelah diberikan intervensi, sedangkan nilai signifikansi 0,135 ( $p > 0,05$ )

untuk kualitas hidup dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara kelompok kontrol dan eksperimen setelah diberikan intervensi.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Demografi

#### a. Usia

Distribusi frekuensi dan presentasi karakteristik responden ditemukan bahwa usia responden rata-rata berusia 30 tahun pada kelompok kontrol dan 34 tahun pada kelompok eksperimen. Berdasarkan Depkes RI (2009)<sup>7</sup> usia responden dalam penelitian ini termasuk kelompok usia dewasa muda. Usia dewasa muda merupakan populasi penduduk dominan wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta [BPS DIY], 2014)<sup>8</sup>.

#### b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah perempuan. Sebanyak 17 orang (63%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 22 orang (81,5%) pada kelompok eksperimen. Tingginya jumlah responden tersebut sesuai dengan data tingginya jumlah perempuan di Provinsi DIY (Kemenkes RI, 2015)<sup>9</sup>. Tingginya jumlah perempuan disebabkan karena angka harapan hidup perempuan yang relatif lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal ini karena perempuan lebih ringan dalam hal pekerjaan, tidak memiliki risiko tinggi menderita DM dan tingkat stress yang rendah (BPS DIY, 2014)<sup>8</sup>.

**c. Pernah Mendapat Edukasi  
Sebelumnya**

Responden dalam penelitian ini yang belum pernah diberikan edukasi terkait DM sebelumnya sebanyak 25 orang (92,6%) pada kelompok kontrol dan 23 orang (85,2%) pada kelompok eksperimen. Pemberian edukasi terhadap masyarakat merupakan salah satu peran dari puskesmas maupun tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, akan tetapi di wilayah Padukuhan Kasihan belum pernah diberikan edukasi secara terstruktur dari puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya. Puskesmas atau tenaga kesehatan

hendaknya memberikan edukasi dan memfasilitasi *sharing* kepada masyarakat terkait pengetahuan tentang pencegahan DM guna mengoptimalkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya penyakit yang serupa yang dapat menurunkan kualitas hidup.

**d. Melakukan Pemeriksaan  
Kadar Gula Darah**

Pemeriksaan kadar gula darah merupakan hal yang sangat minim dilakukan. Responden dalam penelitian ini sebanyak 20 orang (74,1%) pada kelompok kontrol dan 19 orang (70,4%) pada kelompok eksperimen belum pernah melakukan pemeriksaan kadar gula darah dalam waktu 1 bulan

terakhir. Pemeriksaan kadar gula darah perlu dilakukan sejak awal guna mengetahui apakah terdapat peningkatan yang signifikan terhadap kadar gula darah atau tidak. Hal tersebut dilakukan untuk mendeteksi dini penyakit tertentu dalam masyarakat dengan pemisahan berdasarkan gejala yang ada untuk memisahkan yang sehat dan yang berisiko sakit, sehingga mereka yang sehat bisa diberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan penyakit DM dan dapat dilakukan penanganan lebih lanjut pada mereka yang berisiko sakit supaya tidak membahayakan dirinya atau lingkungan.

#### **e. Mengalami Tanda Gejala Diabetes Melitus**

Tanda gejala DM yaitu, sering buang air kecil di malam hari, merasa sering haus dan sering lapar tidak seperti biasanya. Pada penelitian ini responden pada kedua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen masing-masing sebanyak 3 orang (11,1%) mengalami tanda gejala dari DM. Berbagai keluhan adanya kecurigaan DM perlu dipikirkan apabila terdapat keluhan klasik seperti, sering buang air kecil (*polyuria*), sering lapar (*polifagia*) dan sering haus (*polydipsia*) (PERKENI, 2011)<sup>3</sup>.

## 2. Perbedaan Perilaku Pencegahan DM dan Kualitas Hidup Sebelum dan Setelah dilakuakn Intervensi

### a. Perilaku Pencegahan DM

Pada tabel 3 dan tabel 4, hasil penelitian ini menunjukkan perilaku pencegahan DM pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan *leaflet* (kelompok kontrol) dan video (kelompok eksperimen). Berdasarkan tabel 5, penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku pencegahan DM yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok

eksperimen setelah diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa baik kelompok kontrol dan kelompok eksperimen memiliki peningkatan perilaku yang sama. Peningkatan perilaku pencegahan DM secara signifikan disebabkan oleh adanya beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu media edukasi *leaflet* maupun video itu sendiri dan informasi yang terkandung didalamnya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hermaningsih & Nargis (2009)<sup>10</sup> meneliti tentang penggunaan media bantu audio visual dan *leaflet* terhadap perubahan perilaku perawatan diri pra remaja di

Sekolah Menengah Pertama Kecamatan Buahbatu Kota Bandung, dengan hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diputar audio visual dengan kelompok yang diberikan *leaflet* terhadap peningkatan perilaku perawatan diri pada remaja. Artinya dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pra remaja khususnya yang terkait dengan materi perawatan diri dapat menggunakan kedua media tersebut. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat peningkatan nilai *mean pretest* dan *posttest* untuk masing-masing media. Secara praktis dapat

disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan audio visual dan *leaflet* sama-sama efektif untuk meningkatkan perilaku seseorang.

#### **b. Kualitas Hidup**

Pada hasil penelitian ini dalam tabel 3 dan tabel 4, menunjukkan kualitas hidup pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok eksperimen mengalami peningkatan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan *leaflet* (kelompok kontrol) dan video (kelompok eksperimen). Tabel 5 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok

eksperimen setelah diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol dan kelompok eksperimen memiliki peningkatan kualitas hidup yang sama. Hasil penelitian ini dapat dipengaruhi oleh media edukasi yang digunakan.

Hasil penelitian ini memperkuat penelitian yang dilakukan Widiastuti (2012)<sup>11</sup> tentang efektifitas edukasi terstruktur berbasis teori perilaku terencana terhadap pemberdayaan dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dirumah sakit Pondok Indah Jakarta. Hasil penelitian tersebut didapatkan adanya pengaruh yang bermakna edukasi terstruktur

terhadap pemberdayaan dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Berdasarkan penelitian tersebut, edukasi terstruktur berbasis teori perilaku terencana dapat dilakukan sebagai intervensi keperawatan secara optimal sehingga pasien paska serangan penyakit jantung koroner tetap dapat hidup sehat, berdaya guna serta memiliki kualitas hidup yang baik.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Video dan *leaflet* merupakan media yang sama-sama efektif untuk meningkatkan perilaku pencegahan DM dan kualitas hidup warga. Perawat dapat menggunakan video maupun *leaflet* untuk memberikan edukasi sebagai usaha untuk



meningkatkan perilaku pencegahan DM guna mengoptimalkan kualitas hidup. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media edukasi lainnya dalam meningkatkan perilaku pencegahan DM.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Tandra, H. (2013). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
3. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2011). *Konsensus pengendalian Dan pencegahan diabetes mellitus Tipe2 di Indonesia*. Jakarta: PB Perkeni.
4. Setiawati. (2008). *Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan*, Jakarta: TIM
5. Putro PJS, Suprihatin, (2012). "Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, dan Jenis terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II". dalam *Jurnal STIKES* Vol 5, No 1, Juli 2012. Kediri.
6. Bastable, S. B. (2006). *Essentials Of Patient Education*. Sudbury: Jones & Bartlett Learning.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia.
8. Badan Pusat Statistika (BPS). (2014). *Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka 2014*. Yogyakarta: Badan Pusat Statistik.
9. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2015). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta selatan.
10. Hermaningsih, S. & Nargis. (2009). *Penggunaan Media Bantu Audio Visual dan Leaflet terhadap Perubahan Perilaku Perawatan Diri Pra Remaja di Sekolah Menengah Pertama Kecamatan Buahbatu Kota Bandung*. Politeknik Kesehatan
11. Widiastuti. A., Nurachmah, E., & Besral. (2012). *Efektifitas Edukasi Terstruktur Berbasis Teori Perilaku Terencana Terhadap Pemberdayaan dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta*. Tesis FIKUI