

LAMPIRAN

Lampiran 1.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon responden penelitian

Di Desa Padukuhan Kasihan Kab. Bantul

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Upik Mei Anggraini

NIM : 20120320177

Prodi : Ilmu Keperawatan

Mengajukan permohonan untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Program Edukasi dengan Media Audio Visual dan Tertulis terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus dan Kualitas Hidup pada Warga Pedukuhan Kasihan.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara, serta kemungkinan untuk mengundurkan diri tidak ikut dalam penelitian.

Jika saudara menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang peneliti ajukan. Atas perhatian dan kesediaan saudara menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

(Upik Mei Anggraini)

NIM: 20120320177

Lampiran 2.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Status :

Pendidikan :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Upik Mei Anggraini, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berjudul “Pengaruh Program Edukasi dengan Media Audio Visual dan Tertulis terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus dan Kualitas Hidup pada Warga Pedukuhan Kasihan”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Yogyakarta, April 2016

Yang membuat pernyataan

(.....)



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

**PENJELASAN PENELITIAN KEPADA CALON RESPONDEN DI
PADUKUHAN KASIHAN**

Saya, Upik Mei Anggraini mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul:

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

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh program edukasi dengan media audio visual dan tertulis terhadap perilaku pencegahan diabetes melitus dan kualitas hidup pada warga padukuhan kasihan.

Penelitian ini, peneliti membutuhkan responden yang termasuk dalam kriteria peneliti dan kemudian dibentuk menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yaitu kelompok yang mendapatkan intervensi program edukasi dengan media audio visual, sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok yang mendapatkan intervensi dengan media *leaflet*. Masing-masing dari kelompok tersebut dilakukan *pretest* dan *posttest* yang sama yang telah disiapkan oleh peneliti.

A. Kesukarelaan Dalam Penelitian

Responden berhak memilih untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini tanpa ada unsur paksaan. Bila responden sudah memutuskan untuk ikut berpartisipasi kemudian berubah pikiran,

maka responden bebas untuk mengundurkan diri tanpa ada denda ataupun sanksi. Warga yang bersedia menjadi responden, akan diminta menandatangani *informed consent* untuk disimpan oleh peneliti sebagai bukti.

B. Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan dengan pemberian kuesioner *pretest* baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diberikan pada rangkaian awal kegiatan. Penyampaian program edukasi dengan media audio visual dilakukan selama 60 menit dengan alokasi waktu 20 menit untuk pemutaran video, dan 40 menit untuk diskusi serta tanya jawab dengan peneliti.

Seluruh materi tersebut diberikan pada kelompok intervensi yaitu dalam bentuk video dan kelompok kontrol akan diberikan intervensi setelah semua kegiatan penelitian selesai. Setelah 4 minggu keseluruhan kegiatan berakhir, maka baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol pada penelitian ini diberikan kuesioner *posttest*.

C. Kewajiban Partisipasi Penelitian

Sebagai partisipan dalam penelitian ini, responden berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian sesuai dengan yang telah disebutkan diatas.

D. Risiko Efek Samping dan Ketidaknyamanan

Penelitian ini tidak memiliki risiko yang berbahaya. Peneliti akan berusaha meminimalisir segala bentuk ketidaknyamanan atau efek samping yang merugikan dari penelitian. Apabila selama penelitian atau setelah penelitian ini berlangsung terdapat kecurangan atau ketimpangan yang dirasakan oleh responden, maka peneliti siap bertanggung jawab akan hal tersebut.

E. Manfaat dan Keuntungan

Keuntungan langsung yang responden dapatkan adalah informasi terkait pencegahan penyakit diabetes melitus. Selain itu dalam satu kali kegiatan, responden dapat mempraktekkan materi yang sudah diajarkan

serta berdiskusi mengenai materi tersebut. Responden juga diharapkan akan mengenali faktor risiko untuk pencegahan dini penyakit diabetes melitus.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti dan semua asisten peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian dan hanya menggunakan inisial.

G. Kompensasi

Responden kelompok intervensi dan responden kelompok kontrol dalam penelitian akan mendapatkan *leaflet* tentang edukasi pencegahan diabetes melitus yang dilakukan oleh peneliti serta mendapatkan souvenir atau kenang-kenangan dari peneliti.

H. Informasi Tambahan

Responden diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini, yaitu dengan menghubungi peneliti sendiri atas nama Upik Mei Anggraini pada No. HP 0857-6445-8658. Selain itu informasi tentang penelitian ini juga dapat diperoleh dan ditanyakan lebih lanjut kepada Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Telp. (0274) 387646.

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENCEGAHAN DIABETES PADA WARGA PEDUKUHAN KASIHAN
BANTUL

Topik	:	Program Edukasi dengan Menggunakan Media Audio Visual
Sasaran	:	Kelompok sehat yaitu tidak menderita DM dan tidak memiliki risiko DM
Hari/Tanggal	:	Minggu, 28 April 2016
Alokasi Waktu	:	60 menit
Tujuan Instruksional Umum	:	Warga Pedukuhan Kasihan Bantul memahami pencegahan diabetes melalui media audio visual sehingga meningkatkan perilaku pencegahan DM dan kualitas hidup.
Tujuan Instruksional Khusus	:	Setelah penyuluhan, Warga Pedukuhan Kasihan diharapkan: <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu menjelaskan definisi mengenai diabetes melitus (DM) b. Mampu menyebutkan klasifikasi DM. c. Mampu menyebutkan manifestasi klinis d. Mampu menyebutkan faktor risiko DM. e. Mampu menjelaskan patofisiologi general DM f. Mampu menyebutkan komplikasi DM g. Mampu menjelaskan pencegahan DM dengan pengelolaan makan h. Mampu menjelaskan pencegahan DM dengan aktivitas fisik
Metode		Pemutaran video, diskusi, dan tanya jawab.
Media		Video dan <i>leaflet</i> promosi kesehatan DM

Kegiatan

No	Kegiatan yang dilakukan	Yang dilakukan responden	Waktu
1	Kegiatan membuka penyuluhan a. Pembukaan: Salam, menjelaskan latar belakang penelitian b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Menanyakan pengetahuan warga tentang DM dan pencegahannya.	Menjawab salam, mendengarkan Mendengarkan Menjawab sesuai kemampuan	10 menit
2.	Kegiatan inti a. Menyampaikan materi melalui video, yaitu definisi, klasifikasi, manifestasi klinis, faktor risiko, patofisiologi, tes diagnostik, komplikasi b. Menyampaikan materi melalui video, yaitu cara pencegahan dengan manajemen nutrisi dan aktivitas fisik c. Meminta warga untuk membahas atau menjelaskan video DM dan pencegahannya	Menonton, menyimak, dan mendengarkan Menonton, menyimak, dan mendengarkan Menjawab dan berdiskusi dengan warga	40 menit
3.	Kegiatan penutup penyuluhan a. Mengajukan pertanyaan pada warga apakah ada yang belum jelas b. Penyuluh mengevaluasi apa yang sudah disampaikan pada warga c. Penyuluh dan warga menyimpulkan penyuluhan yang telah disampaikan dan menutup dengan salam	Bertanya Menjawab pertanyaan Menyimpulkan dan menjawab salam	10 menit

LAMPIRAN MATERI SAP DAN SCRIPT VIDEO PROMOSI KESEHATAN DIABETES

Rincian materi

1. Pengertian DM

Gambar 1

Kasus diabetes melitus di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat, dari 8,4 juta pada tahun 2000 akan menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 dan DI Yogyakarta menjadi peringkat pertama kasus tertinggi diabetes melitus. **(Tulisan)** *Penyakit diabetes melitus saat ini masih menjadi penyakit yang menyebabkan kematian dini (Gambar 6).*

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang diakibatkan oleh terganggunya produksi insulin sehingga kadar gula darah melebihi normal (hiperglikemia). Adanya kondisi tersebut, menyebabkan glukosa gagal memasuki sel sehingga tidak dapat diubah menjadi energi. **(00.21-00.45 video 2).**

2. Patofisiologi DM (00.19-02.22 video DM 9)

Pada orang normal, **hormon insulin** dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, berfungsi mengatur seberapa banyak gula dalam darah. Dalam setiap makanan yang kita makan mengandung gula. Ketika ada kelebihan gula dalam darah, hormon insulin akan menyerap cukup gula dan menyimpannya jika berlebih. Jadi hormon insulin inilah yang berfungsi sebagai kunci masuknya gula ke dalam sel tubuh sehingga akan diubah menjadi energi. Pada kondisi diabetes, hormon insulin ini mengalami gangguan. Akibatnya energi pun tidak dapat dihasilkan secara maksimal sehingga muncul tanda-tanda seperti cepat lelah, penurunan berat badan, dan lainnya. Oleh karena itu, penderita akan membutuhkan tambahan pengobatan insulin.

3. Faktor risiko DM

Kasus DM semakin meningkat hingga *2-10 kali lipat*. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya faktor resiko penyakit tersebut. Adapun faktor-faktor risiko DM yaitu

- a. **Faktor risiko yang tidak dapat diubah** yaitu riwayat keluarga terkena DM **(Gambar 13+tulisan)**, pertambahan usia **(Gambar 8+tulisan)**, ras/etnik **(Gambar 11+tulisan)**
 - b. **Faktor risiko yang dapat diubah** yaitu kegemukan **(Gambar 2+tulisan)**, pola makan tidak sehat dan kurang olahraga **(Gambar 9+tulisan)**, kerusakan toleransi
-

glukosa (**Gambar 12+tulisan**), riwayat diabetes kehamilan dan buruknya nutrisi selama kehamilan (**Gambar 5+tulisan**)

4. Klasifikasi DM

Diabetes dibagi menjadi 4 tipe:

a. Diabetes tipe 1 (**02.24-03.20 video DM 9**)

Diabetes tipe 1 biasanya terjadi pada remaja atau anak (Gambar 28), disebabkan oleh penyakit autoimun sehingga terjadi kerusakan pankreas yang merupakan organ penghasil insulin sehingga menyebabkan insulin tidak dihasilkan secara total. Akibatnya, makanan yang mengandung gula, tidak dapat diubah menjadi energi secara total.

b. Diabetes tipe 2 (**06.23-06.35 video DM 9**)

Diabetes tipe 2 biasanya terjadi pada usia dewasa (gambar 29), disebabkan oleh adanya gangguan pada insulin meski insulin dapat dihasilkan. Diabetes tipe ini biasanya diderita pada orang dengan kelebihan berat badan (gambar 18), pola makan tidak sehat (gambar 33) dan kurangnya olahraga (gambar 31).

c. Diabetes gestasional (**Gambar 5 dan gambar 4**)

Diabetes kehamilan adalah diabetes yang diderita selama kehamilan dan menyebabkan penderita memiliki risiko tinggi gangguan selama kehamilan, melahirkan, dan berisiko tinggi terkena diabetes tipe 2 di masa depan.

d. Diabetes tipe lainnya (**Gambar 13,14,15**)

Diabetes tipe lainnya adalah diabetes yang terjadi karena adanya suatu kondisi seperti infeksi virus dan obat-obatan atau penyakit yang menyebabkan terganggunya pankreas sebagai organ penghasil insulin.

5. Manifestasi klinis DM

a. Pada permulaan gejala akan timbul 3 keluhan utama

1) Haus berlebihan (**Gambar 22**)

2) Banyak buang air kecil (**Gambar 23**)

3) Rasa lapar berlebihan meskipun sudah makan (**Gambar 24**)

b. Penurunan berat badan 5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu (**Gambar 18**)

c. Lemas dan mudah lelah (Gambar 32)

d. Kadar glukosa darah 2 jam sesudah makan ≥ 200 mg/desiliter (normal: 100-140 mg/dl) (**Gambar 12**)

e. Kadar glukosa darah pada waktu puasa ≥ 126 mg/dl (normal: 70-120 mg/dl)

(Gambar 17)

Pencegahan DM

1. Pengaturan pola makan (tulisan)

Pengaturan pola makan dapat dilakukan dengan mengatur **3J yaitu singkatan dari jumlah, jadwal, dan jenis diet.**

- a. **Jumlah** yaitu jumlah kalori tubuh yang diperlukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan energi. Perkiraan jumlah kalori Anda tergantung pada status nutrisi dan aktivitas yang dilakukan, namun secara umum jumlah kalori dapat digambarkan pada tabel dibawah ini (**tabel dibawah**)

Indikator	Berat badan ideal	Kalori
Kurus	<18,5	2.300-2.500 kkal
Normal	18,5-22,9	1.700-2.100 kkal
Gemuk	>23	1.300-1.500 kkal

Tips yang penting dilakukan ketika ingin mengonsumsi makanan, yaitu dengan melihat label makanan. Lihat saran penyajian pada bagian belakang kemasan yaitu misalnya 5, dan kandungannya tertulis 250 ccal, jadi jika seseorang menghabiskan 1 produk tersebut, maka orang tersebut menghabiskan jatah 1250 ccal. Oleh karena itu, dengan memperhatikan label makanan, maka seseorang dapat memperkirakan kalori yang telah dikonsumsinya (**gambar 21**).

- b. **Jadwal** makan diatur untuk mencapai berat badan ideal. Sebaiknya, makanlah secara teratur. Anda dapat mengikuti panduan jadwal makan sehat 6x sehari yaitu 3x makan besar dan 3x makan selingan dengan jarak makan 3 jam sekali (**Tulisan**)

- 1) Makan besar I (Sarapan pagi) : pukul 07.00
- 2) Makan selingan I (Snack) : pukul 10.00
- 3) Makan besar II (Makan siang) : pukul 13.00
- 4) Makan selingan II (Snack) : pukul 16.00
- 5) Makan besar III (Makan malam) : pukul 19.00
- 6) Makan selingan III (Snack) : pukul 22.00

- c. **Jenis.** Jenis makanan yang dikonsumsi sebaiknya sesuai dengan anjuran makan dibawah ini:

Jenis	Anjuran
-------	---------

Karbohidrat (45%)	Memilih karbohidrat kompleks (nasi, kentang, jagung, ubi jalar, dan lainnya) bukan yang sederhana (gula pasir, gula merah, sirup jagung, madu, sirup, selai, minuman bersoda, permen, yogurt, susu, coklat, buah, jus buah, biskuit, dan lainnya). Pemilihan jenis karbohidrat kompleks akan membuat Anda lebih lama untuk berenergi. (Gambar 34).
Lemak (36-40%)	Memilih lemak tak jenuh (minyak zaitun, minyak canola, minyak jagung, atau minyak bunga matahari) bukan lemak jenuh (mentega, lemak hewan, minyak kelapa atau minyak sawit). Hal ini berkaitan dengan kadar kolesterol dalam darah (Gambar 35)
Protein (16-18%)	Memilih kacang-kacangan, potongan daging putih, daging unggas dan makanan laut bukannya daging olahan atau daging merah. (Gambar 36)
Sayuran	Makan setidaknya tiga porsi sayuran setiap hari, termasuk sayuran berdaun hijau seperti bayam dan selada . Beberapa sayuran, seperti kentang dan labu, harus dibatasi.
Buah	Makan sampai tiga porsi buah segar setiap hari. Sebaiknya mengonsumsi buah seperti apel dan pir . Menghindari jenis buah-buahan yang mengandung kadar gula yang tinggi seperti mangga dan stroberi yang menyebabkan lonjakan kadar gula darah. (Gambar 37)
Gula	Sebaiknya memilih sumber gula alami daripada memilih soda dan minuman yang mengandung pemanis buatan lainnya. Jangan mengonsumsi gula secara berlebihan. (Gambar 38)

Singkatnya, pengaturan porsi makan dalam satu piring dengan ukuran piring 9 inchi atau standar. Dalam satu piring dibagi menjadi 3 bagian yaitu 1/4 porsi karbohidrat (nasi, ubi, kentang), 1/4 porsi protein (ayam, ikan, dan lainnya), dan 1/2 porsi sayuran (Gambar 39).

2. Aktivitas fisik atau olahraga

Aktivitas fisik atau olahraga ditujukan untuk menjaga kebugaran tubuh. Olahraga sebaiknya dilakukan sedikitnya 150 menit/minggu dengan latihan aerobik sedang (tulisan) seperti berlari kecil/jogging (**Gambar 40**), renang (**Gambar 41**). Pilihan lainnya yaitu olahraga 90 menit/minggu dengan latihan aerobik berat (tulisan) seperti berlari (**Gambar 42**), dan bermain sepak bola (**Gambar 43**). Latihan jasmani dibagi menjadi 3-4x aktivitas/minggu.

Mengatasi kondisi yang tidak diinginkan selama olahraga seperti pingsan dan lainnya, maka harus dilakukan salah satu pemantauan kesehatan yaitu denyut nadi maksimal. Denyut nadi maksimal adalah maksimal denyut nadi yang dapat diperbolehkan pada saat melakukan aktivitas maksimal. Denyut nadi maksimal dapat

dikatakan sebagai batas kemampuan seseorang untuk melakukan aktifitas secara normal yaitu . Artinya bila seseorang melakukan suatu aktifitas yang memacu jantung untuk berdenyut, apabila melebihi angka denyut nadi maksimal sebaiknya segera istirahat, karena hal ini sangat berbahaya bagi jantung serta organ tubuh yang lain. Jika masih dipaksakan yang terjadi adalah kram jantung yang membuat serangan jantung bahkan kematian. (**Gambar 25 & 26**).

Rumus : 220 – Usia

Misal usia Anda sekarang adalah 34 tahun, maka jumlah denyut nadi maksimal Anda adalah $220 - 34 = 186$ dan Anda harus memberhentikan aktifitas fisik yang Anda lakukan (tulisan).

KUESIONER DATA DEMOGRAFI

Petunjuk: Isilah atau berikan tanda centang (✓) sesuai dengan data diri anda

1. Nama : _____
2. Umur : _____
3. Jenis kelamin : Laki-laki
 Perempuan
4. No Telp/Hp : _____
5. Pendidikan :
 SD/Sederajat SMA/Sederajat
 SMP/Sederajat Perguruan Tinggi
 Lainnya,
Sebutkan _____
6. Pekerjaan :
 Pensiunan PNS Petani
 Pensiunan TNI/POLRI Buruh
 Tidak bekerja Wiraswasta
 Lainnya,
Sebutkan _____
8. ⁷ Pendapatan rata-rata perbulan : < Rp 1.163.800,-
 > Rp 1.163.800,-
9. Pernah diberikan edukasi diabetes melitus (DM): Ya Tidak
10. Melakukan pemeriksaan gula darah 1 bulan terakhir: Ya Tidak
11. Mengalami tanda gejala DM (sering buang air kecil di malam hari, sering lapar, dan sering haus): Ya Tidak

KUESIONER

PERILAKU PENCEGAHAN DIABETES MELITUS

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda (√) dari setiap pertanyaan dibawah ini yang dianggap paling sesuai.

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur perilaku dalam mencegah diabetes melitus yang Anda lakukan selama **1 bulan terakhir**.

Rutin : Jika dilakukan teratur dan tidak berubah-ubah

Sering : Jika selalu/kerap melakukannya

Kadang-kadang : Jika hanya sesekali saja melakukannya

Tidak pernah : Jika sama sekali tidak pernah melakukannya

No	Pertanyaan	Rutin	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
Kontrol Kesehatan					
1	Apakah Anda mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan tentang DM, seperti posyandu atau yang lainnya?				
2	Apakah Anda mencari informasi tentang penyakit DM agar lebih mengetahui gejala, penyebab, akibat, dan cara pencegahan penyakit DM?				
3	Ketika berat badan Anda tiba-tiba turun/naik dengan drastis, apakah Anda melakukan pemeriksaan kadar gula darah?				
4	Disaat Anda sering berada dalam kondisi lemas, apakah Anda segera melakukan pemeriksaan kadar gula darah?				
Diet					
5	Apakah anda suka makan makanan yang manis?				
6	Apakah Anda mengonsumsi gula lebih dari 4 sendok makan perhari?				
7	Apakah Anda makan teratur dijam yang sama setiap hari?				
8	Apakah Anda menunda makan setiap harinya, saat Anda sedang ada kegiatan?				
9	Apakah Anda menghindari makanan yang berkolesterol tinggi seperti, kuning telur, jerohan, dan lain-lain?				

10	Apakah Anda menghindari makanan yang berlemak tinggi seperti, daging berlemak, makanan gorengan, dan lain-lain?				
11	Apakah Anda mengganti cara memasak yang digoreng menjadi cara memasak makanan dengan direbus?				
12	Apakah Anda lebih suka mengonsumsi soda dan minuman kemasan lain dari pada air putih/mineral?				
13	Apakah Anda suka makan makanan cepat saji? Seperti mie instan, sosis, sarden, burger, dan lainnya.				
14	Apakah Anda lebih suka mengonsumsi makanan yang rendah kalori, seperti sayuran dan buah?				
15	Apakah Anda lebih suka makan makanan ringan seperti, keripik dan yang lainnya dibandingkan makan buah-buahan?				
Olahraga					
16	Apakah Anda melakukan olahraga secara rutin minimal 3-4 kali dalam seminggu?				
17	Apakah Anda melakukan pemanasan terlebih dahulu selama ± 15 menit sebelum melakukan olahraga?				
18	Apakah Anda berolahraga selama 30 menit dalam setiap olahraga?				
19	Apakah Anda melakukan pendinginan selama ± 15 menit setelah berolahraga?				
20	Apakah Anda lebih banyak beraktivitas dirumah seperti, menyapu, mengepel, dan lainnya untuk menjaga kesehatan?				
21	Apakah Anda sering berdiam diri dirumah seperti menonton televisi dibandingkan beraktivitas atau berolahraga?				

KUESIONER KUALITAS HIDUP (WHOQOL-BRIEF)

PETUNJUK: Isilah kuesioner berikut dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban sesuai dengan kondisi yang anda alami saat ini.

No	Pernyataan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					

No	Pernyataan	Sangat tidak memuaskan	Tidak Memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat Memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					

PETUNJUK: Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?					
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?					
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)					

PETUNJUK: Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

No	Pernyataan	Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya Dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk					

.	memenuhi kebutuhan anda?					
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenangsenang/rekreasi?					
No	Pernyataan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					

No	Pernyataan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dg tidur anda?					
17.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?					
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24.	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pada layanan kesehatan?					
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

PETUNJUK: Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					

LEMBAR HASIL UJI CVI
KUESIONER PERILAKU PENCEGAHAN DM

Akumulasi skor CVI :

$$n = \frac{\text{Skor yang diberikan}}{\text{Skor tertinggi}} \quad \text{dan} \quad \text{CVI} = \frac{N1 + N2 + N3}{3}$$

Keterangan:

n = skor per item

N = rata-rata skor tiap penguji

No. Item	Nilai n	Nilai n	Nilai n	N
	1. Resti Yulianti Sutrisno, S. Kep., Ns., M. Kep.	2. Ambar Relawati, S. Kep., Ns., M. Kep.	3. Arianti, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. KMB.	
1	0.50	0.75	0.25	0.5
2	0.50	0.75	0.25	0.5
3	0.50	1.00	0.25	0.58
4	1.00	1.00	0.25	0.75
5	1.00	1.00	0.25	0.75
6	0.75	1.00	0.25	0.67
7	0.75	1.00	0.25	0.67
8	1.00	1.00	1.00	1
9	0.75	1.00	1.00	0.92
10	0.75	1.00	1.00	0.92
11	0.75	1.00	1.00	0.92
12	0.75	0.75	1.00	0.83
13	0.75	0.75	1.00	0.83
14	0.75	1.00	1.00	0.92
15	0.75	1.00	1.00	0.92
16	0.75	1.00	1.00	0.92
17	0.75	1.00	1.00	0.92
18	0.75	1.00	1.00	0.92
19	0.75	1.00	1.00	0.92
20	0.75	1.00	1.00	0.92
21	0.75	1.00	1.00	0.92
22	0.75	1.00	1.00	0.92
23	0.75	1.00	1.00	0.92
24	0.75	1.00	1.00	0.92
TOTAL (jumlah N item 24)/21= 19,96/24				0.83
CVI (0.83x3/3)				0.83

Uji Reliabilitas Perilaku Pencegahan DM

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.737	21

Uji Normalitas

1. Perilaku

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prekontrol	.188	27	.015	.926	27	.055
postkontrol	.099	27	.200*	.966	27	.489
preintv	.119	27	.200*	.965	27	.488
postintv	.136	27	.200*	.965	27	.471

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

2. Kualitas Hidup

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prekontrol	.160	27	.075	.920	27	.039
postkontrol	.126	27	.200*	.948	27	.196
preintv	.132	27	.200*	.964	27	.458
postintv	.114	27	.200*	.971	27	.636

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Frequencies

Statistics

Usia kelompok kontrol

N	Valid	27
	Missing	0
Mean		30.8889
Median		32.0000
Mode		25.00 ^a
Std. Deviation		8.02081
Minimum		18.00
Maximum		44.00

Statistics

Usia kelompok eksperimen

N	Valid	27
	Missing	0
Mean		34.7037
Median		34.0000
Mode		29,00 ^a
Std. Deviation		7.86333
Minimum		18.00
Maximum		45.00

Frequencies

Jenis Kelamin kel.kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	10	37.0	37.0	37.0
P	17	63.0	63.0	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Jenis Kelamin kel.eksperimen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	5	18.5	18.5	18.5
P	22	81.5	81.5	100.0
Total	27	100.0	100.0	

KELOMPOK KONTROL

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PT	5	18.5	18.5	18.5
SD	2	7.4	7.4	25.9
SMA	13	48.1	48.1	74.1
SMP	7	25.9	25.9	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	14	51.9	51.9	51.9
tidak bekerja	13	48.1	48.1	100.0
Total	27	100.0	100.0	

UMR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <	22	81.5	81.5	81.5
>	5	18.5	18.5	100.0
Total	27	100.0	100.0	

edukasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X	25	92.6	92.6	92.6
Y	2	7.4	7.4	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Melakukan pemeriksaan Gula Darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X	20	74.1	74.1	74.1
Y	7	25.9	25.9	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Mengalami tanda gejala DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X	24	88.9	88.9	88.9
Y	3	11.1	11.1	100.0
Total	27	100.0	100.0	

KELOMPOK EKSPERIMEN**pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PT	11	40.7	40.7	40.7
SD	4	14.8	14.8	55.6
SMA	10	37.0	37.0	92.6
SMP	2	7.4	7.4	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	16	59.3	59.3	59.3
tidak bekerja	11	40.7	40.7	100.0
Total	27	100.0	100.0	

UMR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <	17	63.0	63.0	63.0
>	10	37.0	37.0	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Pernah diberikan edukasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X	23	85.2	85.2	85.2
Y	4	14.8	14.8	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Melakukan pemeriksaan Gula Darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X	19	70.4	70.4	70.4
Y	8	29.6	29.6	100.0
Total	27	100.0	100.0	

Mengalami tanda gejala DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X	24	88.9	88.9	88.9
Y	3	11.1	11.1	100.0
Total	27	100.0	100.0	

1. Perilaku Pencegahan DM

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 preko	27.7407	27	5.14103	.98939
postko	35.0741	27	4.79524	.92284
Pair 2 preint	27.9259	27	5.70375	1.09769
postint	37.0370	27	4.23794	.81559

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 preko & postko	27	.768	.000
Pair 2 preint & postint	27	.863	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
					95% Confidence Interval of the Difference				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	pre - postkontrol	-7.33333	3.39683	.65372	-8.67707	-5.98959	-11.218	26	.000
Pair 2	pre- postintv	-9.11111	2.96561	.57073	-10.28427	-7.93795	-15.964	26	.000

2. Kualitas Hidup

Wilcoxon Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
prekontrol	27	90.4815	9.38235	77.00	110.00	84.0000	88.0000	96.0000
postkontrol	27	95.8148	7.46292	85.00	111.00	89.0000	96.0000	102.0000

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postkontrol – prekontrol	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	25 ^b	13.00	325.00
	Ties	2 ^c		
	Total	27		

a. postkontrol < prekontrol

b. postkontrol > prekontrol

c. postkontrol = prekontrol

Test Statistics^b

	postkontrol - prekontrol
Z	-4.382 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	preint	89.5185	27	9.22943	1.77620
	postint	97.6667	27	5.89654	1.13479

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	preintv & postintv	27	.857	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2- tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	preintv – postintv	- 8.14815	5.16425	.99386	-10.19106	-6.10524	-8.198	26	.000

PERILAKU

Group Statistics

Kontrol_Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
postkont_inter kontrol	27	35.0741	4.79524	.92284
intervensi	27	37.0370	4.23794	.81559

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
postkont_inter	Equal variances assumed	.926	.340	-1.594	52	.117	-1.96296	1.23160	-4.43434	.50842
	Equal variances not assumed			-1.594	51.226	.117	-1.96296	1.23160	-4.43523	.50931

KUALITAS HIDUP

Group Statistics

Kontrol_Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
postkont_inter kontrol	27	95.8148	7.46292	1.43624
intervensi	27	97.6667	5.89654	1.13479

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
postkontrol_inter	Equal variances assumed	2.308	.135	-1.012	52	.316	-1.85185	1.83045	-5.52491	1.82121
	Equal variances not assumed			-1.012	49.359	.317	-1.85185	1.83045	-5.52959	1.82589



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**SURAT KETERANGAN
KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN**

Nomor : 181/EP-FKIK-UMY/V/2016

Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri atas :

1. Prof. dr.H. Djauhar Ismail, Sp.A(K)., Ph.D.
2. Prof.Dr.dr.H. Soewito A, Sp.THT-KL
3. drg. Ana Medawati, M.Kes
4. drh. Tri Wulandari, M.Kes
5. Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes
6. Dr. dr. Tri Wahyuliati, Sp. S., M. Kes
7. Titih Huriah, Ns., M. Kep., Sp. Kom
8. Dr. drg. Tita Ratya Utari, Sp. Ort
9. Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt
- 10.Dr. dr. Arlina Dewi, MMR
- 11.Yuni Permatasari Istanti, S. Kep. Ns., Sp. KMB
12. Dra. Irma Risdiyana, Apt., MPH
13. dr. Inayati Habib, Sp. MK., M. Kes

Telah mengkaji permohonan kelayakan etika penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti : **Upik Mei Anggraini**
NIM : **20120320177**
Judul Penelitian : **Pengaruh Program Edukasi dengan Media Audio Visual dan Tertulis Terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus dan Kualitas Hidup Pada Warga Padukuhan Kasihan**
Pada Tanggal : **02 Mei 2016**
Dengan Hasil : **Layak Etik**

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 07 Mei 2016


Sekretaris,
Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 213, 7491350 Fax. (0274) 387658

Muda mendunia



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

No: 851/SK/BAN-PT/AK-SURV/PN/III/2015

Nomor : 020/ B.4-III / XII / 2015

H a l : Survey Pendahuluan

Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Kepala BAPPEDA D.I. Yogyakarta
di
YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a : Upik Mei Anggraini
Nomor Mahasiswa. : 2012 032 0177
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana Keperawatan (S1). “(Pengaruh Program Edukasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus dan Kualitas Hidup Pada Warga Pedukuhan Kasihan).”

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 14 Desember 2015
Ketua Prodi PSIK FKIK UMY



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

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Muda mendunia