

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Studi Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



2 Oktober 2025

Nomor : 2202/STIKes-PR/B/X/2025
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Ibu dr. Siti Rahayu
Jalan Kebon Agung KM. 21,5, Plembon, Sendangsari,
Minggir, Sleman, D.I. Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Klub Prolanis DM dr. Siti Rahayu "Yoben Sehat".

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Melin Meliana
NPM : 202223085
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Manajemen Diabetes dengan Metode Peer Group Berbasis Whatsapp terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Prolanis Yoben Sehat Minggir

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

(Wakil Ketua)

Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep.

Lampiran 2 Surat Lolos Etik Penelitian (*Ethical Clearance*)



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)

Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK ("ETHICAL CLEARANCE") No. 227/SKEPK-KKE/XII/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Pengaruh Peer Group Education Berbasis Whatsapp Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Yoben Sehat Minggir Sleman"

Peneliti Utama : Melin Meliana
Principal Investigator
Anggota Peneliti :
Investigator member
Lokasi penelitian : Prolanis Yoben Sehat Minggir Sleman
Location
Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih
Institution

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 04 Desember 2025 sampai dengan 03 Desember 2026.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 04 December 2025 until 03 December 2026.

Yogyakarta, 04 Desember 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit



Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK
Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan
(SKEPK)



dr. Emilia Theresia, Sp.PA
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

Lampiran 3 Surat Pengantar Permohonan Ijin Penelitian



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



05 Desember 2025

Nomor : 2687/STIKes-PR/B/XII/2025
Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

Yth. Dr. Siti Rahayu
Jalan Kebon Agung No.KM No.21,5, Plembon, Sendangsari,
Minggir, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55562

Dengan hormat,
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Prolanis Yoben Sehat Minggir Sleman. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Melin Meliana
NPM : 202223085
Judul Skripsi : Pengaruh *Peer Group Education* Berbasis Whatsapp terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Yoben Sehat Minggir Sleman

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

0Ketua,


Yulia Wardani, MAN

Lampiran 4 Surat Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden

Penjelasan Penelitian Bagi Responden

Saya Melin Meliana mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta, akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Peer Group Education Berbasis *WhatsApp* Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Prolanis Yoben Sehat Minggir”. Peneliti mengajak Bapak/Ibu/Saudara/i untuk ikut serta dalam penelitian ini. Berikut peneliti sampaikan beberapa detail terkait penelitian yang akan dilakukan :

1. Judul penelitian

Pengaruh *Peer Group Education* Berbasis *WhatsApp* Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Prolanis Yoben Sehat Minggir

2. Tujuan

Mengetahui pengaruh edukasi manajemen diabetes dengan metode *peer group* berbasis *WhatsApp* terhadap efikasi diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Yoben Sehat Minggir.

3. Perkiraan jumlah responden yang akan dilibatkan

Perkiraan jumlah responden yang akan terlibat sebanyak 26 orang yang akan terbagi dalam 13 orang kelompok kontrol, dan 13 orang kelompok intervensi.

4. Kriteria responden yang terpilih dalam penelitian

Beberapa kriteria responden dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien diabetes mellitus tipe 2 yang tergabung dalam Prolanis Yoben Sehat Minggir Sleman
2. Bersedia menjadi responden dalam penelitian
3. Berusia 40-60 tahun
4. Rutin mengonsumsi obat anti diabetes
5. Mampu berkomunikasi secara verbal
6. Memiliki kemampuan membaca
7. Mampu mengoperasikan aplikasi *WhatsApp* secara mandiri
8. Memiliki orientasi yang baik dan penuh (Peserta mampu mengenali diri sendiri, orang lain di sekitarnya, waktu, dan tempat. Hal ini memastikan

peserta dapat memahami materi edukasi dan mengikuti alur diskusi secara mandiri selama intervensi berlangsung).

5. Perlakuan yang diterapkan pada responden

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan pendekatan *quasi experimen*. Berikut ini beberapa perlakuan yang akan dilakukan pada responden penelitian :

1. Responden sejumlah 26 orang yang sudah mengisi *informed consent*, akan peneliti bagi dalam 2 kelompok. Sebanyak 13 orang masuk dalam kelompok kontrol, dan 13 orang lain masuk dalam kelompok intervensi.
2. Pada semua responden baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi akan diminta mengisi kuesioner efikasi diri versi bahasa Indonesia (DMSES-I) sebelum intervensi diberikan (bersamaan dengan pemberian *informed consent*).
3. Intervensi diberikan berupa *peer group education* berbasis *WhatsApp* selama 2 minggu dengan 4x sesi. Dalam kegiatan edukasi meliputi edukasi mengenai manajemen diabetes seperti pola makan dan aktivitas fisik, monitoring status kesehatan (berat badan, glukosa darah puasa, HbA1c), serta pemeriksaan dan perawatan kaki.
4. *Peer group education* berbasis *WhatsApp* dilakukan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah dilakukan uji *expert*.
5. Kegiatan intervensi dilakukan secara *online* menggunakan *WhatsApp*,
6. Pertemuan secara *offline* hanya dilakukan 1x pada saat penjelasan penelitian dan pemberian *informed consent*.
7. Setelah 2 minggu pelaksanaan intervensi, peneliti akan memberikan kembali kuesioner efikasi diri versi bahasa Indonesia (DMSES-I) kelompok kontrol dan intervensi.
8. Pemberian cendera mata kepada responden yang sudah bersedia terlibat.

6. Manfaat penelitian

Manfaat yang akan didapatkan oleh responden dari penelitian ini adalah dapat meningkatkan efikasi diri dalam manajemen diabetes sehingga responden dapat mengelola penyakitnya dengan baik.

7. Masalah etik yang mungkin dihadapi subjek penelitian

Penelitian akan dilakukan selama 2 minggu dengan 4x sesi diskusi (60 menit setiap sesi). Sehingga diperlukan waktu dan ketersediaan responden untuk mau berdiskusi secara grup *WhatsApp* selama sesi. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian baik ekonomi maupun fisik, serta tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

8. Risiko penelitian

Dalam penelitian intervensi yang dilakukan berupa pemberian edukasi dengan risiko yang sangat minimal. Namun karena komunikasi dilakukan melalui bahasa tulis di *WhatsApp*, terdapat potensi risiko tambahan seperti:

- a. *Miss* komunikasi atau salah tafsir terhadap pesan yang disampaikan oleh peneliti maupun antar anggota kelompok.
- b. Ketidaknyamanan peserta ketika harus membaca atau memberikan pendapat secara tertulis.
- c. Kemungkinan peserta tanpa sengaja menuliskan informasi pribadi di grup.

Dikarenakan beberapa hal tersebut, peneliti memiliki rencana mitigasi dengan :

- a. Peneliti akan memberikan instruksi dan klarifikasi untuk meminimalkan salah penafsiran, dan memberikan ruang diskusi untuk menyamakan persepsi.
- b. Peserta diberikan kebebasan untuk tidak menanggapi pertanyaan yang membuat mereka tidak nyaman.
- c. Peneliti mengingatkan agar peserta tidak membagikan informasi sensitif di grup.

9. Jaminan kerahasiaan data

Dalam penelitian ini seluruh data dan informasi, termasuk identitas responden penelitian, akan dijaga kerahasiaannya. Identitas tidak akan dicantumkan secara langsung maupun jelas, melainkan digantikan dengan kode pada seluruh dokumen dan laporan penelitian.

10. Hak untuk undur diri

Keterlibatan responden dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela, dengan hak penuh bagi responden untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan. Namun, responden yang telah menyatakan kesediaannya diharapkan menjaga komitmen dan bertanggung jawab atas pilihannya hingga penelitian selesai.

11. Adanya insentif untuk subyek

Karena partisipasi subjek bersifat sukarela, peneliti tidak memberikan insentif dalam bentuk uang, kompensasi, atau ganti rugi dalam bentuk apa pun, serta tidak menyediakan jaminan asuransi. Sebagai bentuk apresiasi, peneliti hanya memberikan souvenir kepada responden.

12. Informasi tambahan

Subyek penelitian dapat menanyakan semua hal yang berkaitan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti: Melin Meliana (mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Panti rapih Yogyakarta) *WhatsApp* : 081-572-118-568.

Lampiran 5 *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Usia :
Alamat :
No. HP/WA :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima penjelasan yang lengkap dan jelas dari peneliti mengenai segala hal yang berkaitan dengan penelitian berjudul “Pengaruh *Peer Group Education* Berbasis *WhatsApp* Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Prolanis Yoben Sehat Minggir Sleman”. Saya sudah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, durasi pelaksanaan, potensi risiko, hak saya sebagai responden, dan data yang akan saya berikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Saya menyetujui bahwa data pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Saya juga bersedia mengikuti aturan privasi di grup *WhatsApp*, termasuk tidak menyebarluaskan identitas atau percakapan peserta lain ke pihak luar dalam bentuk apa pun. Saya berpartisipasi secara sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi terhadap pelayanan kesehatan saya. Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Yogyakarta,

Tanda Tangan Mahasiswa

Yang Menyetujui

Melin Meliana

NPM 202223085

.....

Lampiran 6 Surat Permohonan Uji Validitas *Expert Judgement*



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



24 November 2025

Nomor : 2561/STIKes-PR/B/XI/2025

Hal : Permohonan *Expert Judgment*

Yth. Bapak Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.K.M.B., Ph.D.
STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya surat masuk ke Kepala Bidang Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Rapih Yogyakarta tertanggal 24 November 2025 tentang Permohonan *Expert Judgment* untuk validasi instrument penelitian atas nama mahasiswa **Sdr. Melin Meliana / NPM: 202223085** dengan judul **"Pengaruh *Peer Group Education* berbasis Whatsapp Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Sehat Minggir Sleman"**, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.K.M.B., Ph.D., untuk dapat memberikan penilaian dan masukan bagi mahasiswa tersebut di atas.

Adapun instrumen/media akan dilampirkan oleh peneliti.

Demikian kami sampaikan, atas terkabulnya permohonan dan kerjasama yang Bapak berikan, kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,



Th. Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep., Ph.D.



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



24 November 2025

Nomor : 2561/STIKes-PR/B/XI/2025
Hal : Permohonan *Expert Judgment*

Yth. Ibu Dr. Th. Titin Marlina, Ns., M.Kep
STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya surat masuk ke Kepala Bidang Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Rapih Yogyakarta tertanggal 24 November 2025 tentang Permohonan *Expert Judgment* untuk validasi instrument penelitian atas nama mahasiswa Sdr. Melin Meliana / NPM: 202223085 dengan judul "**Pengaruh *Peer Group Education* berbasis Whatsapp Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Sehat Minggir Sleman**", bersama ini kami mohon kesediaan Ibu Dr. Th. Titin Marlina, Ns., M.Kep, untuk dapat memberikan penilaian dan masukan bagi mahasiswa tersebut di atas. Adapun instrumen/media akan dilampirkan oleh peneliti.

Demikian kami sampaikan, atas terkabulnya permohonan dan kerjasama yang Ibu berikan, kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,



Th. Titik Pujastuti, Ns., M.Kep., Ph.D.



Scanned with CamScanner



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



24 November 2025

Nomor : 2561/STIKes-PR/B/XI/2025

Hal : Permohonan *Expert Judgment*

Yth. Ibu Arimbi Karunia Estri, Ns.,M.Kep.
STIKes Pantirapih Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya surat masuk ke Kepala Bidang Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Pantirapih Yogyakarta tertanggal 24 November 2025 tentang Permohonan *Expert Judgment* untuk validasi instrument penelitian atas nama mahasiswa **Sdr. Melin Meliana / NPM: 202223085** dengan judul **"Pengaruh *Peer Group Education* berbasis Whatsapp Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Sehat Minggir Sleman"**, bersama ini kami mohon kesediaan Ibu Arimbi Karunia Estri, Ns.,M.Kep., untuk dapat memberikan penilaian dan masukan bagi mahasiswa tersebut di atas. Adapun instrumen/media akan dilampirkan oleh peneliti.

Demikian kami sampaikan, atas terkabulnya permohonan dan kerjasama yang Ibu berikan, kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,



Th. Fatik Pujiastuti Ns., M.Kep., Ph.D.

Lampiran 7 Uji *Expert SOP Peer Group Education* Berbasis *WhatsApp*

Item	Expert 1	Expert 2	Expert 3		Expert in Agreement	I-CVI	UA
Q1	1	1	1		3	1	1
Q2	1	1	1		3	1	1
Q3	1	1	1		3	1	1
Q4	1	1	1		3	1	1
Q5	1	1	1		3	1	1
Q6	1	1	1		3	1	1
Q7	1	1	1		3	1	1
Q8	1	1	1		3	1	1
Q9	1	1	1		3	1	1
Q10	1	1	1		3	1	1
Q11	1	1	1		3	1	1
Q12	1	1	1		3	1	1
Q13	1	1	1		3	1	1
Q14	1	1	1		3	1	1
Q15	1	1	1		3	1	1
Q16	1	1	1		3	1	1
Q17	1	1	1		3	1	1
Q18	1	1	1		3	1	1
Q19	1	1	1		3	1	1
Q20	1	1	1		3	1	1
Q21	1	1	1		3	1	1
Q22	1	1	1		3	1	1
Q23	1	1	1		3	1	1
Q24	1	1	1		3	1	1
Q25	1	1	1		3	1	1
Q26	1	1	1		3	1	1
					S-CVI/Ave	1	
Proportion relevance	1	1	1		S-CVI/UA		1
Average proportion of items judged as relevance across the three expert				1			

Lampiran 8 Prosedur Peer Group Education Berbasis *WhatsApp*



PROSEDUR PEER GROUP EDUCATION MANAJEMEN DIABETES BERBASIS *WHATSAPP*

No. Dokumen

Halaman

Tanggal Terbit

Ditetapkan,

PROSEDUR

TETAP

Melin Meliana

Pengertian	<i>Peer Group</i> atau kelompok dukungan sebaya merupakan kelompok yang terdiri dari orang dengan pengalaman hidup sama untuk saling memberikan dukungan praktis, sosial, dan emosional sama seperti pasien dengan diabetes (Lions Clubs International, 2020). Dalam diskusi <i>peer group</i> atau <i>peer education</i> berisi penyampaian informasi yang kredibel dan dibahas dalam suasana kelompok sebaya yang informal (Topping, 2022). <i>Peer group education</i> dilakukan secara online melalui <i>WhatsApp group</i> .
Tujuan	1. Meningkatkan pengetahuan terkait Diabetes Mellitus melalui pengalaman berdiskusi 2. Membantu dalam manajemen harian 3. Memberikan dukungan secara sosial dan emosional secara berkelanjutan 4. Menumbuhkan kesadaran untuk mendapatkan perawatan yang teratur dan berkualitas 5. Memanfaatkan teknologi dalam edukasi kesehatan
Manfaat	1. Meningkatkan pengetahuan. 2. Meningkatkan <i>self-management</i> dan efikasi diri 3. Mendapatkan dukungan emosional 4. Membantu dalam kontrol glikemik (HbA1c)

	5. Memudahkan responden mendapatkan informasi secara online kapan pun dan dimana pun mereka berada
Prosedur	1. Persiapan/ <i>Pre Planning</i>
Pelaksanaan	a. Persiapan Umum 1) Persamaan persepsi dengan pihak yang terlibat (pihak prolanis dan asisten penelitian) 2) Menyiapkan dan memastikan materi diskusi 3) Menyiapkan dan memastikan jadwal edukasi dilakukan sebanyak 4x sesi (4 hari) dan topik berbeda yang akan dibahas dalam setiap sesi meliputi (pola makan, pola aktivitas fisik, monitoring, serta pemeriksaan dan perawatan kaki) b. Persiapan Tempat Memastikan ruangan yang akan digunakan nyaman untuk berdiskusi, penerangan cukup, ventilasi cukup. c. Persiapan alat dan bahan 1) Daftar hadir 2) <i>Informed Consent</i> 3) Digital booklet edukasi d. Persiapan Responden 1) Bertemu dan berkenalan dengan responden 2) Memberikan penjelasan tujuan penelitian, teknis penelitian dan <i>informed consent</i> 3) Menyepakati waktu untuk melakukan 4 sesi diskusi 4) Menentukan <i>peer supporter</i> untuk memimpin dan memastikan edukasi dan diskusi berjalan dengan lancar 5) Melakukan <i>pre test</i> kuesioner efikasi diri (DMSES-I) 2. Pelaksanaan <i>Peer Group</i> Sesi 1 : Edukasi dan diskusi pola makan

-
- 1) Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup
 - 2) Menjelaskan kegiatan akan dimulai dan output yang akan dicapai. Kegiatan dimulai dengan memberikan materi edukasi melalui *booklet* kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan *sharing*. Sesi berlangsung selama 60 menit. Namun peserta tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi. Topik sesi ke-1 meliputi pola makan yang dianjurkan bagi pasien diabetes mellitus tipe 2.
 - 3) *Brainstorming* dengan bertanya pada responden tentang pola makan yang baik menurut mereka.
 - 4) Mempersilakan *peer support* memberikan materi pola makan
 - 5) Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Apakah Anda sebelumnya sudah tahu pola makan yang baik untuk pasien DM?”

“Bagaimana pola makan yang anda terapkan selama ini, apakah sudah sesuai panduan pola makan untuk pasien DM?”

“Apakah terdapat kendala dalam menerapkan pola makan yang sesuai?”

- 6) Menyimpulkan hasil diskusi sesi 1
- 7) Melakukan kontrak waktu berikutnya dan menutup sesi diskusi

Sesi 2 : Edukasi dan diskusi pola aktivitas

- 1) Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup
-

2) Menjelaskan kegiatan sesi ke-2 meliputi diskusi seputar pola aktivitas dan output yang akan dicapai. Sesi berlangsung selama 60 menit. Namun peserta tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi.

3) *Review* materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan :

“Apakah anda masih ingat materi dan diskusi sebelumnya mengulas tentang apa?”

“Apakah anda sudah menerapkan pola makan sesuai dengan anjuran?”

4) Mempersilakan *peer support* memberikan materi aktivitas fisik

5) Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Bagaimana pola aktivitas yang Anda terapkan selama ini, apakah sudah sesuai panduan pola aktivitas untuk pasien DM?”

“Apakah terdapat kendala dalam menerapkan pola aktivitas yang sesuai?”

6) Menyimpulkan hasil diskusi sesi 2

7) Melakukan kontrak waktu berikutnya dan menutup sesi diskusi

Sesi 3 : Edukasi dan diskusi *monitoring* status kesehatan (berat badan, glukosa darah puasa, HbA1c)

1) Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup

2) Menjelaskan kegiatan sesi ke-3 meliputi diskusi seputar *monitoring* dan *output* yang akan dicapai. Sesi berlangsung selama 60 menit. Namun peserta

tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi.

- 3) *Review* materi sesi sebelumnya, dengan beberapa pertanyaan :

“Apakah anda masih ingat materi dan diskusi 2 sesi sebelumnya mengulas tentang apa?”

“Apakah anda sudah menerapkan pola makan sesuai anjuran?”

“Apakah anda sudah menerapkan pola aktivitas yang baik?”

- 4) Mempersilakan *peer support* memberikan materi monitoring status kesehatan

- 5) Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Apakah Anda selama ini rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan?”

“Apakah Anda mengontrol berat badan?”

“Berapa kali Anda memeriksa kadar gula darah dalam 1 bulan?”

- 6) Menyimpulkan hasil diskusi sesi 3

- 7) Melakukan kontrak waktu berikutnya dan menutup sesi diskusi

Sesi 4 : Edukasi dan diskusi terkait pemeriksaan dan perawatan kaki

- 1) Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup

- 2) Menjelaskan kegiatan sesi ke-4 meliputi diskusi seputar pemeriksaan dan perawatan kaki dan *output* yang akan dicapai. Sesi berlangsung selama 60 menit. Namun peserta tetap
-

diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi.

- 3) *Review* materi sesi sebelumnya, dengan beberapa pertanyaan :

“Apakah Anda masih mengingat materi dan diskusi mengenai apa saja pada 3 sesi sebelumnya?”

“Apakah Anda sudah menerapkan pola makan yang baik, aktivitas yang cukup, dan selalu melakukan monitoring dengan baik?”

“Adakah kesulitan dalam menerapkan pola makan, pola aktivitas dan monitoring rutin?”

- 4) Mempersilakan *peer support* memberikan materi pemeriksaan dan perawatan kaki

- 5) Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Apakah Anda selama ini sudah melakukan pemeriksaan dan perawatan kaki?”

“Apakah Anda ada yang memiliki luka di kaki, jika ya bagaimana penanganan yang dilakukan?”

“Bagaimana perawatan kaki yang biasa anda lakukan selama ini?”

- 6) Menyimpulkan hasil diskusi sesi 4

- 7) Melakukan kontrak waktu 3 hari kemudian untuk mengisi kuesioner *post test* dan menutup sesi diskusi

Sumber : (Falah & Syamsidar, 2020; Rosyida et al., 2020)

Evaluasi	1. <i>Pre test</i> dan <i>post test</i> untuk mengukur skor efikasi diri
Kegiatan	2. Membandingkan hasil awal dan akhir skor efikasi diri
	3. Keaktifan anggota dalam diskusi <i>group WhatsApp</i>

Dokumentasi	1. Hasil pengerjaan <i>pre test</i> dan <i>post test</i>
Kegiatan	2. Hasil tangkapan layar diskusi dalam grup <i>WhatsApp</i>



Booklet Panduan Manajemen Diabetes

**Dengan Metode Peer
Group Berbasis
Whatsapp**



Disusun Oleh : Melin Meliana

Sesi 1

“Edukasi dan Diskusi Pola Makan”

1. Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup
2. Mempersilakan peer support memberikan materi pola makan
3. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi.

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Apakah Anda sebelumnya sudah tahu pola makan yang baik untuk pasien DM?”

“Bagaimana pola makan yang anda terapkan selama ini, apakah sudah sesuai panduan pola makan untuk pasien DM?”

“Apakah terdapat kendala dalam menerapkan pola makan yang sesuai?”

4. Melakukan kontrak waktu berikutnya dan menutup sesi diskusi

Tips Diet DM 3J

Jumlah Makan

Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan berat badan memadai yaitu berat badan yang dirasa nyaman untuk pasien Diabetes Melitus

Catatan: jumlah lengkap dapat dikonsultasikan dengan ahli gizi



Jenis Makanan

Konsumsi makanan seperti berbagai jenis sayuran (bayam, kangkung, brokoli, sawi, timun, terong, dll), buah, biji-bijian, protein, produk susu rendah lemak

Jenis makanan selingan dapat berupa buah dengan kandungan gula relatif aman seperti pepaya, salak, melon, jeruk, bengkuang, apel, dll.

Hindari makan buah musiman yang diawetkan

Jadwal Makan

Jadwal makan yang baik yaitu :

- 3x makan utama
- 2-3x makanan selingan porsi kecil

Catatan :

Ketika sakit dan nafsu makan menurun, bisa lakukan dengan memilih makanan kecil, namun sering serta mudah dicerna (contoh susu medis untuk mengelola kadar gula darah). Namun tetap memperhatikan jumlah kalori yang masuk.

Batasi !

Tinggi lemak



Tinggi Garam



Tinggi Gula



Hindari!

Sesi
1

Cermati

Diet DM

Saat Puasa

Pengaturan pola makan pasien DM juga sangat diperlukan terkhusus pada bulan puasa.

Hal Yang Perlu Diperhatikan

1. Hindari melewatkan waktu makan
2. Hindari mengonsumsi karbohidrat atau minuman manis secara berlebihan untuk menghindari terjadinya lonjakan glikemik post prandial yang tidak terkontrol
3. Konsumsi karbohidrat kompleks pada waktu sahur
4. Konsumsi karbohidrat simpel saat berbuka puasa
5. Menjaga asupan buah, sayur, dan cairan yang cukup, serta
6. Makan sahur menjelang waktu imsak (saat puasa akan dimulai).

Sesi 2

“Edukasi dan Diskusi Aktivitas Fisik”

1. Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup
2. Review materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan :
 - “Apakah anda masih ingat materi dan diskusi sebelumnya mengulas tentang apa?”
 - “Apakah anda sudah menerapkan pola makan sesuai dengan anjuran?”
3. Mempersilakan peer support memberikan materi aktivitas fisik
4. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi.

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Bagaimana pola aktivitas yang Anda terapkan selama ini, apakah sudah sesuai panduan pola aktivitas untuk pasien DM?”

“Apakah terdapat kendala dalam menerapkan pola aktivitas yang sesuai?”

5. Melakukan kontrak waktu berikutnya dan menutup sesi diskusi

Sesi
2



AKTIVITAS FISIK

Tips Bulan Ramadhan :
Menghindari aktivitas
berlebih disaat menjelang
berbuka puasa.

Lakukan aktivitas fisik
30 menit/hari
atau
150 menit/minggu

Manfaat aktivitas fisik

1. Meningkatkan sensitivitas insulin
2. Mengontrol kadar gula darah
3. Mengontrol berat badan
4. Mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular
5. Mengurangi stress



Senam



Gym



Yoga



Berenang

Beberapa Jenis
Aktivitas Fisik



Hiking



Berjalan cepat



Bersepeda



Menari

Catatan :

- Lakukan aktivitas fisik sesuai kondisi fisik dan kemampuan
- Hindari olahraga intens tiba-tiba jika belum terbiasa atau gula darah sedang rendah
- Jika gula darah <100 mg/dL makan camilan ringan seperti buah atau roti sebelum berolahraga
- Jika gula darah >250 mg/dL hindari olahraga terlebih dahulu
- Mulai dengan durasi dan intensitas ringan lalu tingkatkan perlahan.

Sesi 3

“Edukasi dan Diskusi Monitoring”

1. Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup
2. Review materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan :
 - “Apakah anda masih ingat materi dan diskusi 2 sesi sebelumnya mengulas tentang apa?”
 - “Apakah anda sudah menerapkan pola makan sesuai anjuran?”
 - “Apakah anda sudah menerapkan pola aktivitas yang baik?”
3. Mempersilakan peer support memberikan materi aktivitas fisik
4. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi.

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

- “Apakah Anda selama ini rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan?”
- “Apakah Anda mengontrol berat badan?”
- “Berapa kali Anda memeriksa kadar gula darah dalam 1 bulan?”

5. Melakukan kontrak waktu berikutnya dan menutup sesi diskusi

Sesi
3

Monitoring

Gula Darah, HbA1c, Berat
Badan, Konsumsi obat

Nilai
Normal

Gula Darah Sewaktu (GDS)/tanpa puasa <200
mg/dL
Gula Darah Puasa (GDP) <126 mg/dL
Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) <200 mg/dL

Nilai
HbA1c

Diabetes >6,5
Pre Diabetes 5,7-6,4
Normal <5,7

a1c

Hitung Indeks Massa Tubuh
(IMT)

< 18,5
18,5 - 24,9
25 - 29
30 - 34,9
35 - 39,9
> 40

BB kurang (Underweight)
Normal
BB Berlebih (Overweight)
Obesitas Kelas 1
Obesitas Kelas 2
Obesitas Kelas 3 (Obesitas berat)

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{(\text{Tinggi Badan (m)})^2}$$



"Jangan lupa selalu konsumsi
obat sesuai resep dokter secara
rutin ya!"

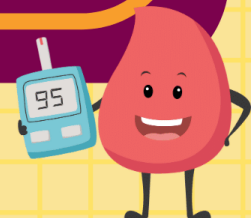


"Kendalikan gula darah,
cegah komplikasi, hidup
lebih berkualitas"



Cara Memeriksa Gula Darah Dengan Glukometer

1. Memilih tempat tusukan. Pilihlah tepi ujung jari tangan, terutama jari tengah, manis, maupun kelingking karena minim rasa sakit. Jika tidak memungkinkan dapat dilakukan di daerah tangan pangkal ibu jari.
2. Cucilah tangan hingga bersih menggunakan sabun kemudian keringkan.
3. Masukkan strip pada glukometer, dan masukkan lancet baru (jarum penusuk) pada lancet device.
4. Gunakan lancet yang tipis dan tajam, serta hanya 1x penggunaan untuk mencegah transmisi bakteri, infeksi kulit, dan reaksi kulit lainnya.
5. Lakukan pengaturan kedalaman tusukan lancet sesuai kebutuhan masing-masing. Jika menggunakan lancet tanpa lancet device, maka kedalaman tidak dapat diatur.
6. Bersihkan area yang akan ditusuk dengan alkohol 76%
7. Lakukan pemijatan ringan ujung jari sebelum ditusuk.
8. Lakukan penusukan dengan lancet
9. Ambil sampel darah tetesan pertama, jika permukaan tempat yang akan ditusuk tidak memungkinkan untuk dibersihkan dan terlihat kotor, maka tetesan darah pertama dibersihkan dulu, dan gunakan tetesan darah kedua untuk pemeriksaan.
10. Teteskan darah pada ujung strip yang sudah terpasang pada glukometer.
11. Bersihkan darah pada ujung jari dengan alkohol atau kapas
12. Lakukan pencatatan hasil dan waktu pengecekan.



6 BENAR OBAT

- Benar Pasien : Obat yang digunakan benar untuk anda, dan tertera pada resep/label
- Benar Obat : Obat sesuai anjuran dokter
- Benar Dosis : Minum sesuai jumlah yang ditentukan
- Benar Waktu : Konsumsi pada waktu yang tepat (sebelum/sesudah makan)
- Benar Cara : minum obat secara utuh, jangan dibelah/dihancurkan tanpa izin dokter
- Benar Penyimpanan : Simpan obat ditempat kering, dan jauhkan dari sinar matahari langsung serta anak-anak

Seputar Minum Obat



“Tergantung hasil kadar gula darah, ketika sakit dan stress akan melepaskan hormon kortisol yang menyebabkan peningkatan gula darah, namun berbeda ketika mengalami seperti muntah atau diare hebat justru menyebabkan gula darah turun. Jadi ketika sakit periksa kadar gula darah dan diskusikan kembali dengan dokter ya!”

Bagaimana Jika Terjadi Hipoglikemia?

Hipoglikemia merupakan kondisi saat kadar gula darah rendah, yaitu dibawah 50-60 gr/dL, dengan tanda gejala seperti lelah, pusing, pucat, sulit konsentrasi, bibir kesemutan, gangguan penglihatan, mengantuk, kejang, hilang kesadaran, hingga koma. Hipoglikemia dapat terjadi akibat berbagai alasan, salah satunya yaitu kurangnya asupan makanan atau aktivitas olahraga yang terlalu berlebihan.



TIPS MENGATASI HIPOGLIKEMIA RINGAN

1. Mengonsumsi larutan air gula atau mengonsumsi kurang lebih 15 gram makanan yang tinggi gula (seperti makan 1 sendok makan madu / 6 butir permen / 3 buah kurma)
2. Larutan air gula dapat dilakukan dengan melarutkan 2 sendok gula dalam segelas air putih
3. Stop obat diabetes
4. Apabila setelah 15 menit, masih mengalami keluhan hipoglikemia, minum kembali larutan gula atau makanan tinggi gula
5. Jika hasil pemeriksaan kadar glukosa dalam darah sudah normal, maka segera mengonsumsi makanan utama
6. Segera konsultasikan ke dokter

Sesi 4

“Edukasi dan Diskusi Pemeriksaan & Perawatan Kaki”

1. Membuka sesi, memberi salam dan menyapa anggota grup

2. Review materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan :

“Apakah Anda masih mengingat materi dan diskusi mengenai apa saja pada 3 sesi sebelumnya?”

“Apakah Anda sudah menerapkan pola makan yang baik, aktivitas yang cukup, dan selalu melakukan monitoring dengan baik?”

“Adakah kesulitan dalam menerapkan pola makan, pola aktivitas dan monitoring rutin?”

3. Mempersilakan peer support memberikan materi aktivitas fisik

4. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya dan berdiskusi.

Berikut beberapa pertanyaan untuk memancing diskusi dalam grup :

“Apakah Anda selama ini sudah melakukan pemeriksaan dan perawatan kaki?”

“Apakah Anda ada yang memiliki luka di kaki, jika ya bagaimana penanganan yang dilakukan?”

“Bagaimana perawatan kaki yang biasa anda lakukan selama ini?”

5. Melakukan kontrak waktu 3 hari kemudian untuk mengisi kuesioner post test dan menutup sesi diskusi

Pemeriksaan & Perawatan Kaki Diabetes

Step Perawatan Kaki



Bersihkan kaki menggunakan air bersih dan sabun setiap hari. Kerigkan dengan handuk lembut dan bersih.

Gunakan lotion agar kulit tidak kering, hindari menggunakan lotion pada sela jari kaki



Potong kuku sejajar dengan ujung jari, jangan terlalu pendek. Jika kuku terlalu tebal dan sulit dipotong, rendam kaki dengan air hangat selama 5 menit

Gunakan alas kaki dengan ukuran yang sesuai dan nyaman digunakan. Gunakan kaos kaki dengan bahan yang lembut seperti katun



Cek sepatu sebelum digunakan. Lepas sepatu 4-6 jam, lalu gerakkan agar sirkulasi darah lancar

Hindari berjalan tanpa alas kaki



Jika menemukan luka kecil pada kaki, segera obati dan tutup luka dengan kasa bersih/steril

Periksa kembali apakah terdapat tanda radang. Segera ke dokter jika kaki mengalami luka



Hal yang perlu diperhatikan saat memeriksa kaki :

1. Cek kondisi kulit kaki apakah terdapat iritasi, kaki pecah-pecah, dan kapalan
2. Cek bentuk kaki apakah ada kelainan, apakah ada bengkak
3. Cek kondisi kuku, apakah ada penebalan dan perubahan warna
4. Cek apakah ada aroma tidak sedap pada kaki

Cara Menilai Tingkat Luka Kaki

Grade	Ciri Luka	
0	Kulit utuh Belum ada luka terbuka (pre-ulserasi).	
1	Ulkus superfisial Luka dangkal, pada kulit atau lapisan paling luar kulit.	
2	Ulkus dalam Luka menembus sampai tendon, kapsul sendi, atau struktur dalam (tapi belum melibatkan tulang atau abses/empedu infeksi).	
3	Ulkus dalam dengan komplikasi Misalnya abses, infeksi tulang (osteomielitis), atau sepsis sendi	
4	Gangren lokal Sebagian kaki menunjukkan jaringan mati (gangren), misalnya sebagian jari atau bagian depan kaki.	
5	Gangren seluruh kaki Ulkus/nekrosis meluas di seluruh kaki.	

Sumber gambar grade luka : <https://www.icliniq.com/articles/diabetes-health/diabetic-foot-ulcer>



Daftar Pustaka

American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2023). Glycemic Goals and Hypoglycemia: Standards of Care in Diabetes (Supplement). *Diabetes Care*, 47(Supplement 1), S111-S125. https://professional.diabetes.org/sites/dpro/files/2023-12/hypoglycemia_in_diabetes.pdf

Kemendes RI. (2017). Ayo kita kenali diabetes melitus. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.kemkes.go.id/book/360>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Mengenal penyakit hipoglikemia. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipoglikemia>

Kurniawati, H. (2024, Juli 8). Pola makan sehat pada pasien Diabetes Mellitus. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3493/pola-makan-sehat-pada-pasien-diabetes-melitus

Marpaung, V., Trimawang Aji, Y. G., & Yenny. (2022). Gambaran pola makan pada pasien diabetes mellitus di puskesmas cempaka putih Jakarta. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 67-71. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.122>

PERKENI. (2021). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2021.

Pribis, Peter., & Kahleova, Hana. (2018). Nutrition and Diet Factors in Type 2 Diabetes. MDPI.

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular – Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). P2PTM. <http://p2ptm.kemkes.go.id/>

Sulastri. (2022). Buku pintar perawatan diabetes melitus. CV. Trans Info Media.

Tonga, E. (2024). Physical activity guidelines for adults with type 2 Diabetes. ScienceDirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822724008921>

Wang, X., Yuan, C. X., Xu, B., & Yu, Z. (2022). Diabetic foot ulcers: Classification, risk factors and management. *World Journal of Diabetes*, 13(12), 1049-1065. <https://doi.org/10.4239/wjd.v13.i12.1049>

Widiastuti, W., Zulkarnaini, A., Mahatma, G., & Darmayanti, A. (2024). Review artikel: pengaruh pola asupan makanan terhadap resiko penyakit diabetes. *Journal of Public Health Science (JoPHS)*, 1(2). <https://journal.ppmi.web.id/index.php/jophs/article/view/1066/742>

Skala Efikasi Diri Penatalaksanaan Diabetes (DMSES) untuk Penderita Diabetes Tipe 2

Di bawah ini adalah daftar kegiatan yang harus Anda lakukan dalam penatalaksanaan diabetes. Silakan membacanya, lalu beri silang [X] pada nomor yang paling menggambarkan seberapa **yakin** Anda dapat melakukan kegiatan tersebut.

Saya yakin bahwa ...

Tidak mampu			Mungkin ya,					Yakin mampu			
sama sekali			Mungkin Tidak								
1	Saya mampu melakukan pemeriksaan gula darah secara mandiri jika diperlukan										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Saya dapat mengontrol gula darah saya ketika kadarnya terlalu tinggi (misalnya dengan memakan makanan lain).										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Saya dapat mengontrol gula darah saya ketika kadarnya terlalu rendah(misalnya dengan memakan makanan lain).										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Saya dapat memilih makanan yang tepat										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Saya dapat memilih jenis makanan yang berbeda dan menjaga pola makan sehat										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Saya dapat mengontrol berat badan saya										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Saya dapat memeriksa kaki saya jika ada yang terluka										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Saya dapat berolah raga secara cukup, seperti berjalan atau bersepeda										

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Saya dapat menyesuaikan rencana makan saya ketika sakit										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Saya hampir selalu dapat menerapkan pola makan yang sehat										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	Saya dapat melakukan olahraga sesuai yang disarankan dokter										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	Saya dapat mengatur pola makan saya, jika banyak berolah raga.										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13	Saya dapat mematuhi pola makan sehat saat berada di luar rumah										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14	Saya dapat mengatur pola makan saya ketika saya di luar rumah										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15	Saya dapat mematuhi pola makan sehat saat sedang berlibur										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16	Saya dapat mematuhi pola makan sehat saat makan di luar rumah atau menghadiri pesta										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17	Saya dapat mengatur pola makan saya ketika saya dalam keadaan stres atau cemas										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18	Saya dapat memeriksakan kondisi diabetes saya ke dokter setiap bulan										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19	Saya dapat mengonsumsi obat sesuai dengan resep										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20	Saya dapat mengatur obat saya ketika saya sakit										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Lampiran 10 Lembar Data Diri Responden

DATA DIRI RESPONDEN

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Jawab pertanyaan berikut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kotak yang telah tersedia :

1. Informasi mengenai pendidikan terakhir yang pernah di tempuh :

- ☐ Tidak sekolah
- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA/SMK
- ☐ S1
- ☐ S2
- ☐ S3

2. Informasi mengenai pekerjaan

- ☐ Tidak bekerja
- ☐ Ibu rumah tangga
- ☐ Pelajar/Mahasiswa
- ☐ Pegawai
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Lainnya : _____

3. Sejak kapan Anda menderita diabetes mellitus tipe 2 ?

- ☐ < 1 tahun
- ☐ 1 tahun
- ☐ > 1 tahun

4. Sudah berapa lama Anda mengonsumsi obat anti diabetes?

Jawab :

5. Apa suku anda?

Jawab :

Lampiran 11 Rekapitulasi Data

Kelompok Intervensi

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Suku	Lama Menderita (Bulan)	Skor Pre Test	Skor Post Test
1.	Ny. CT	Perempuan	59	S1	IRT	Jawa	36	196	198
2.	Tn. S	Laki-Laki	57	SMA/SMK	PNS	Jawa	120	56	104
3.	Ny. L.E	Perempuan	50	SMA/SMK	IRT	Jawa	24	88	160
4.	Ny. E.S	Perempuan	43	S1	Pegawai	Jawa	120	121	125
5.	Ny. M	Perempuan	50	S1	Lainnya	Jawa	96	68	122
6.	Tn. S.P	Laki-Laki	57	S1	PNS	Jawa	24	77	115
7.	Tn. W.R	Laki-Laki	59	S1	Pegawai	Jawa	120	164	193
8.	Tn. F	Laki-Laki	48	SMA/SMK	Wiraswasta	Jawa	84	133	170
9.	Tn. B	Laki-Laki	50	SMA/SMK	PNS	Jawa	36	137	156
10.	Ny. T.S	Perempuan	56	SMA/SMK	IRT	Jawa	60	131	172
11.	Ny. Si	Perempuan	51	SMA/SMK	IRT	Jawa	5	87	128

12.	Tn. A	Laki-Laki	41	SMA/SMK	Pegawai	Jawa	1	71	126
13.	Ny. Sh	Perempuan	55	S1	Guru	Jawa	96	130	148

Kelompok Kontrol

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Suku	Lama Menderita (Bulan)	Skor Pre Test	Skor Post Test
1.	Ny. Sm	Perempuan	59	SD	IRT	Jawa	96	86	90
2.	Ny. S.L	Perempuan	57	SD	IRT	Jawa	120	183	184
3.	Tn. K	Laki-Laki	57	SMA/SMK	Pegawai	Jawa	36	109	110
4.	Ny. K	Perempuan	53	SMA/SMK	IRT	Jawa	36	85	96
5.	Ny. N	Perempuan	52	S1	Pegawai	Jawa	24	107	109
6.	Tn. Si	Laki-Laki	43	SMA/SMK	Wiraswasta	Jawa	12	94	96
7.	Ny, Sl	Perempuan	52	SMA/SMK	IRT	Jawa	7	112	123
8.	Tn. St	Laki-Laki	49	S1	Pegawai	Jawa	24	126	131
9.	Ny. Sy	Perempuan	57	SMA/SMK	IRT	Jawa	1	117	113

10.	Tn. N	Laki-Laki	48	SMA/SMK	Pegawai	Jawa	48	115	117
11.	Ny. M.R	Perempuan	52	SMA/SMK	Wiraswasta	Jawa	36	109	109
12.	Ny. T.S	Perempuan	55	SMA/SMK	IRT	Jawa	36	107	106
13.	Ny. Sp	Perempuan	45	SMA/SMK	Pegawai	Jawa	12	122	138

Lampiran 12 Hasil Output SPSS

Karakteristik Responden

Kategori Usia

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Intervensi	Valid	Dewasa Akhir (40-49 Tahun)	3	23,1	23,1	23,1
		Pra Lansia (50-60 Tahun)	10	76,9	76,9	100,0
		Total	13	100,0	100,0	
Kelompok Kontrol	Valid	Dewasa Akhir (40-49 Tahun)	4	30,8	30,8	30,8
		Pra Lansia (50-60 Tahun)	9	69,2	69,2	100,0
		Total	13	100,0	100,0	

Pendidikan

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Intervensi	Valid	SMA/SMK/SLTA	7	53,8	53,8	53,8
		Perguruan Tinggi	6	46,2	46,2	100,0
		Total	13	100,0	100,0	
Kelompok Kontrol	Valid	SD/SMP	2	15,4	15,4	15,4
		SMA/SMK/SLTA	9	69,2	69,2	84,6
		Perguruan Tinggi	2	15,4	15,4	100,0
		Total	13	100,0	100,0	

Pekerjaan

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Intervensi	Valid	Tidak Bekerja	4	30,8	30,8	30,8
		Bekerja	9	69,2	69,2	100,0
		Total	13	100,0	100,0	
Kelompok Kontrol	Valid	Tidak Bekerja	6	46,2	46,2	46,2
		Bekerja	7	53,8	53,8	100,0
		Total	13	100,0	100,0	

Lama Menderita DM

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Intervensi	Valid	≤ 5 Tahun	7	53,8	53,8	53,8
		> 5 Tahun	6	46,2	46,2	100,0
		Total	13	100,0	100,0	
Kelompok Kontrol	Valid	≤ 5 Tahun	11	84,6	84,6	84,6
		> 5 Tahun	2	15,4	15,4	100,0
		Total	13	100,0	100,0	

Hasil Uji Homogenitas Karakteristik Responden

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Kategori Usia	Based on Mean	,729	1	24	,402
	Based on Median	,182	1	24	,674
	Based on Median and with adjusted df	,182	1	23,803	,674
	Based on trimmed mean	,729	1	24	,402
Jenis Kelamin	Based on Mean	1,834	1	24	,188
	Based on Median	,615	1	24	,440
	Based on Median and with adjusted df	,615	1	23,859	,440
	Based on trimmed mean	1,834	1	24	,188
Pendidikan	Based on Mean	2,006	1	24	,170
	Based on Median	,615	1	24	,440
	Based on Median and with adjusted df	,615	1	23,859	,440
	Based on trimmed mean	1,996	1	24	,171
Pekerjaan	Based on Mean	1,834	1	24	,188
	Based on Median	,615	1	24	,440
	Based on Median and with adjusted df	,615	1	23,859	,440
	Based on trimmed mean	1,834	1	24	,188
Lama Menderita DM	Based on Mean	10,526	1	24	,003
	Based on Median	3,000	1	24	,096
	Based on Median and with adjusted df	3,000	1	21,865	,097
	Based on trimmed mean	10,526	1	24	,003

Hasil Uji Normalitas

Uji Normalitas Data Asli Skor Efikasi diri

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Kelompok		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Pre Test	Kelompok Intervensi	,181	13	,200 [*]	,937	13	,423
	Kelompok Kontrol	,224	13	,075	,793	13	,006
Skor Post Test	Kelompok Intervensi	,202	13	,149	,941	13	,473
	Kelompok Kontrol	,194	13	,197	,832	13	,017

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

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Data Transform Skor Efikasi diri

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Trans_Pre	Kelompok Intervensi	,183	13	,200 [*]	,950	13
	Kelompok Kontrol	,191	13	,200 [*]	,876	13
Skor_Trans_Post	Kelompok Intervensi	,187	13	,200 [*]	,951	13
	Kelompok Kontrol	,157	13	,200 [*]	,906	13

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

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Data Transform Skor Efikasi diri Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Trans_Post	,130	26	,200 [*]	,950	26	,227

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

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil Uji Homogenitas Data Transform Skor Efikasi Diri

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skor_Trans_Pre	Based on Mean	11,500	1	24	,002
	Based on Median	6,436	1	24	,018
	Based on Median and with adjusted df	6,436	1	19,985	,020
	Based on trimmed mean	11,494	1	24	,002
Skor_Trans_Post	Based on Mean	,950	1	24	,339
	Based on Median	,959	1	24	,337
	Based on Median and with adjusted df	,959	1	21,618	,338
	Based on trimmed mean	1,037	1	24	,319

Hasil Uji Paired t-Test Data Transform Kelompok Intervensi

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor_Trans_Pre	2,0219	13	,16487	,04573
	Skor_Trans_Post	2,1603	13	,08865	,02459

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor_Trans_Pre & Skor_Trans_Post	13	,879	<,001

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor_Trans_Pre - Skor_Trans_Post	-,13847	,09674	,02683	-,19693	-,08002	-5,161	12	<,001

Hasil Uji Paired t-Test Data Transform Kelompok Kontrol

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor_Trans_Pre	2,0460	13	,08376	,02323
	Skor_Trans_Post	2,0610	13	,08085	,02242

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor_Trans_Pre & Skor_Trans_Post	13	,967	<,001

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor_Trans_Pre - Skor_Trans_Post	-,01504	,02144	,00595	-,02800	-,00208	-2,529	12	,026

Hasil Uji Independen T-Test

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Skor_Trans_Post	Kelompok Intervensi	13	2,1603	,08865	,02459
	Kelompok Kontrol	13	2,0610	,08085	,02242

Independent Samples Test

Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Skor_Trans_Post	Equal variances assumed	,950	,339	2,984	24	,006	,09929	,03328	,03061	,16797
	Equal variances not assumed			2,984	23,799	,006	,09929	,03328	,03058	,16800

Independent Samples Effect Sizes

			Point Estimate	95% Confidence Interval	
Standardizer ^a				Lower	Upper
Skor_Trans_Post	Cohen's d	,08484	1,170	,324	1,996
	Hedges' correction	,08761	1,133	,313	1,933
	Glass's delta	,08085	1,228	,301	2,119

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the pooled standard deviation.

Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.

Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.

Data Skor Efikasi Diri

Data Skor Asli

Descriptives				
Kelompok		Statistic		Std. Error
Skor Pre Test	Kelompok Intervensi	Mean	112,23	11,539
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 87,09	
			Upper Bound 137,37	
		5% Trimmed Mean	110,70	
		Median	121,00	
		Variance	1730,859	
		Std. Deviation	41,604	
		Minimum	56	
		Maximum	196	
		Range	140	
	Kelompok Kontrol	Interquartile Range	61	
		Skewness	,486	,616
		Kurtosis	-,419	1,191
		Mean	113,23	6,769
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 98,48	
			Upper Bound 127,98	
		5% Trimmed Mean	110,92	
		Median	109,00	
		Variance	595,692	
		Std. Deviation	24,407	
Skor Post Test	Kelompok Intervensi	Minimum	85	
		Maximum	183	
		Range	98	
		Interquartile Range	19	
		Skewness	1,978	,616
		Kurtosis	5,807	1,191
	Kelompok Kontrol	Mean	147,46	8,360
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 129,25	
			Upper Bound 165,68	
		5% Trimmed Mean	147,07	
		Median	148,00	
		Variance	908,603	
		Std. Deviation	30,143	
		Minimum	104	
		Maximum	198	
		Range	94	
Skor Trans_Pre	Kelompok Intervensi	Interquartile Range	48	
		Skewness	,327	,616
		Kurtosis	-,057	1,191
	Kelompok Kontrol	Mean	117,08	6,740
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 102,39	
			Upper Bound 131,76	
		5% Trimmed Mean	114,86	
		Median	110,00	
		Variance	590,577	
		Std. Deviation	24,302	
		Minimum	90	
		Maximum	184	
		Range	94	
Skor Trans_Post	Kelompok Intervensi	Interquartile Range	26	
		Skewness	1,855	,616
		Kurtosis	4,472	1,191
	Kelompok Kontrol	Mean	112,23	11,539
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 87,09	
			Upper Bound 137,37	
		5% Trimmed Mean	110,70	
		Median	121,00	
		Variance	1730,859	
		Std. Deviation	41,604	
		Minimum	56	
		Maximum	196	
		Range	140	

Data Skor Transform

Descriptives				
Kelompok		Statistic		Std. Error
Skor_Trans_Pre	Kelompok Intervensi	Mean	2,0219	,04573
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 1,9222	
			Upper Bound 2,1215	
		5% Trimmed Mean	2,0220	
		Median	2,0828	
		Variance	,027	
		Std. Deviation	,16487	
		Minimum	1,75	
		Maximum	2,29	
		Range	,54	
	Kelompok Kontrol	Interquartile Range	,26	
		Skewness	-,095	,616
		Kurtosis	-,064	1,191
		Mean	2,0460	,02323
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 1,9954	
			Upper Bound 2,0966	
		5% Trimmed Mean	2,0404	
		Median	2,0374	
		Variance	,007	
		Std. Deviation	,08376	
Skor_Trans_Post	Kelompok Intervensi	Minimum	1,93	
		Maximum	2,26	
		Range	,33	
		Interquartile Range	,08	
		Skewness	1,176	,616
		Kurtosis	3,285	1,191
	Kelompok Kontrol	Mean	2,1603	,02459
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 2,1068	
			Upper Bound 2,2139	
		5% Trimmed Mean	2,1607	
		Median	2,1703	
		Variance	,008	
		Std. Deviation	,08865	
		Minimum	2,02	
		Maximum	2,30	
		Range	,28	
Skor_Trans_Pre	Kelompok Intervensi	Interquartile Range	,14	
		Skewness	,061	,616
		Kurtosis	-,160	1,191
	Kelompok Kontrol	Mean	2,0610	,02242
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 2,0122	
			Upper Bound 2,1099	
		5% Trimmed Mean	2,0556	
		Median	2,0414	
		Variance	,007	
		Std. Deviation	,08085	
		Minimum	1,95	
		Maximum	2,26	
		Range	,31	
Skor_Trans_Post	Kelompok Intervensi	Interquartile Range	,10	
		Skewness	1,282	,616
		Kurtosis	2,472	1,191
	Kelompok Kontrol	Mean	2,0219	,04573
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 1,9222	
			Upper Bound 2,1215	
		5% Trimmed Mean	2,0220	
		Median	2,0828	
		Variance	,027	
		Std. Deviation	,16487	
		Minimum	1,75	
		Maximum	2,29	
		Range	,54	

Lampiran 13 Dokumentasi



Lampiran 14 Hasil Uji Turnitin

Skripsi_Melin Meliana_202223085-16-78.pdf

ORIGINALITY REPORT

2%	3%	2%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	1%
	Internet Source	
2	jurnal.ummi.ac.id	1%
	Internet Source	
3	repository.stikesmukla.ac.id	1%
	Internet Source	
4	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	1%
	Internet Source	

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		