

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	 Love that Rescues
---	--	---

14 April 2026

Nomor : 755/STIKes-PR/B/IV/2026
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
Jl. Kolonel Sugiyono No.17, Wonosari,
Gunung Kidul, 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 **Puskesmas Playen 1**. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Clara Augusta Fidela
NPM : 202223064
Judul Skripsi : Efektifitas Dukungan Kelompok Sebaya Berbasis *Whatsapp* terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Dusun Gading, Playen, Gunungkidul

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


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

Lampiran 2 Surat Lolos Etik Penelitian (Ethical Clearance)



Terakreditasi KEPPKN No. 005/KEPPKN/AKT/IV/2024

Kementerian Kesehatan

Poltekkes Yogyakarta

Komite Etik Penelitian Kesehatan

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293

(0274) 617601

<https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/1190/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Clara Augusta Fidela
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Efektifitas Edukasi Kelompok Sebaya Berbasis WhatsApp Terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas Playen 1 Kabupaten Gunungkidul."

"The Effectiveness of WhatsApp-Based Peer Education on Self-Efficacy Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at the Prolanis Health Center in Playen 1, Gunungkidul Regency."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Juni 2026 sampai dengan tanggal 24 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 24, 2026 until June 24, 2027.



June 24, 2026
Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 3 Surat Pengantar Permohonan Ijin Penelitian

	YAYASAN PANTI RAPIH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA Jalan Tirtular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta Telp: (0274) 518977, 542744 Fax: (0274) 587143 Website: www.stikespantirapih.ac.id E-mail: stikespra@stikespantirapih.ac.id	 <i>Love that Reads</i>
---	---	---

25 Juni 2026

Nomor : 1298/STIKes-PR/B/VI/2026
Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian
Lampiran : 1 lembar

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
Jalan Kolonel Sugiyono No.17, Purbosari, Wonosari,
Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa 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 yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Layak Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan POLTEKKES KEMENKES Yogyakarta Nomor: DP.04.03/e-KEPK.1/1190/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di **Puskesmas Playen 1**. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Clara Augusta Fidela
NPM : 202223064
Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Kelompok Sebaya Berbasis WhatsApp terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas Playen 1 Kabupaten Gunungkidul

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


A. Yuliz Wardani, MAN

CS Registered with Copyright

Lampiran 4 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya,

Peneliti utama : Clara Augusta Fidela

Program/Prodi : Sarjana/Keperawatan

Institusi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Berbasis *WhatsApp* terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas Playen 1 Kabupaten Gunungkidul

Saya bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Sebelum Bapak/Ibu memberikan kesediaan, silakan membaca penjelasan detail mengenai kegiatan penelitian di bawah ini:

1. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pemberian edukasi manajemen diabetes melalui metode kelompok sebaya di *WhatsApp* dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri (efikasi diri) Bapak/Ibu dalam mengelola penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 secara mandiri.

2. Kriteria peserta

- Anggota aktif Prolanis Puskesmas Playen 1.
- Rutin mengonsumsi obat anti diabetes.
- Memiliki smartphone sendiri.
- Mampu membaca, berkomunikasi secara verbal, dan mengoperasikan aplikasi *WhatsApp* secara mandiri.
- Memiliki orientasi yang baik (mampu mengenali waktu, tempat, dan orang di sekitar).
- Bersedia terlibat secara sukarela hingga akhir penelitian.

3. Alur dan prosedur penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria berjumlah 29 orang dijadikan calon responden. Dari jumlah tersebut, hanya responden yang bersedia berpartisipasi akan dilibatkan dalam penelitian. Responden yang berpartisipasi kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dengan jumlah yang disesuaikan berdasarkan kesediaan responden. Berikut adalah tahapannya:

1. Penjelasan & Persetujuan: Peneliti akan menjelaskan detail penelitian secara tatap muka (*offline*) dan meminta Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
2. Pengisian Kuesioner Awal: Seluruh peserta akan mengisi kuesioner efikasi diri (DMSES-I) untuk melihat kondisi awal.
3. Pelaksanaan Edukasi: Khusus kelompok intervensi akan bergabung dalam grup *WhatsApp* selama 2 minggu (4 sesi diskusi). Materi meliputi pola makan, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, serta perawatan kaki.
4. Pengisian Kuesioner Akhir: Setelah 2 minggu, kedua kelompok akan kembali mengisi kuesioner yang sama untuk melihat perkembangan hasil.
5. Penutup: Sebagai bentuk apresiasi, peneliti akan memberikan cendera mata bagi responden yang telah menyelesaikan seluruh rangkaian kegiatan.

4. Manfaat bagi bapak ibu

Melalui penelitian ini, Bapak/Ibu diharapkan mendapatkan pengetahuan tambahan mengenai cara mengelola diabetes dengan lebih baik, sehingga dapat meningkatkan kemandirian dalam menjaga kesehatan sehari-hari.

5. Risiko dan mitigasi

Penelitian ini memiliki risiko yang sangat minimal karena fokus pada edukasi. Namun, mengingat diskusi dilakukan via *WhatsApp*, ada potensi salah penafsiran pesan atau ketidaknyamanan dalam menulis. Peneliti akan memitigasi hal ini dengan:

- Memberikan instruksi yang jelas dan melakukan klarifikasi di grup.

- Memberikan kebebasan kepada Bapak/Ibu untuk tidak menjawab hal yang membuat tidak nyaman.
- Menghimbau peserta untuk tidak membagikan informasi pribadi/sensitif di dalam grup.

6. Kerahasiaan data dan hak responden

- Kerahasiaan: Seluruh data pribadi Bapak/Ibu akan dijamin kerahasiaannya. Identitas dalam laporan penelitian akan menggunakan kode (inisial) tanpa mencantumkan nama asli.
- Kebebasan Mengundurkan Diri: Partisipasi ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi apa pun. Namun, peneliti sangat mengharapkan komitmen Bapak/Ibu hingga selesai demi kualitas hasil penelitian.
- Kompensasi: Peneliti tidak memberikan imbalan berupa uang atau asuransi, namun akan memberikan apresiasi berupa souvenir di akhir kegiatan.

7. Informasi lebih lanjut

Jika ada hal yang ingin ditanyakan, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya melalui :

Clara Augusta Fidela

WhatsApp: 088232121851

Lampiran 5 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah 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 Edukasi Kelompok Sebaya Berbasis *WhatsApp* terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Prolanis Puskesmas Playen 1 Kabupaten Gunungkidul”. 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,

Yang Menyetujui

Peneliti

.....

Clara Augusta Fidela

NPM 202223064

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Prosedur Edukasi Kelompok Sebaya Berbasis *WhatsApp* terhadap Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

1. Pengertian

Kelompok dukungan sebaya (*peer group*) merupakan perkumpulan individu dengan pengalaman hidup atau kondisi kesehatan serupa, seperti pasien diabetes, yang bertujuan untuk saling memberikan dukungan praktis, sosial, emosional, dan pengetahuan (Azmiardi et al., 2021). Dalam konteks manajemen penyakit kronis, interaksi ini berlangsung melalui penyampaian informasi yang kredibel dan berbasis bukti dalam suasana kelompok yang informal namun tetap terstruktur (Werner et al., 2024). Edukasi kelompok sebaya ini dilakukan secara daring melalui grup *WhatsApp*.

2. Tujuan

- 1. Meningkatkan pemahaman mengenai Diabetes Mellitus (DM) melalui berbagi pengalaman antar anggota.
- 2. Mengoptimalkan *self-management* dan efikasi diri pasien dalam pengelolaan harian.
- 3. Memberikan penguatan emosional secara berkelanjutan untuk menurunkan beban psikologis pasien.
- 4. Membantu perbaikan kontrol glikemik (HbA1c) serta memudahkan akses informasi kesehatan yang dapat dijangkau tanpa batasan ruang dan waktu.
- 5. Mengintegrasikan pemanfaatan teknologi komunikasi dalam promosi kesehatan.

3. Prosedur pelaksanaan

1. Persiapan	Persiapan Umum 1. Menyamakan pemahaman dengan seluruh pihak yang terlibat (pihak prolanis dan asisten penelitian) 2. Mempersiapkan dan memastikan kelengkapan
--------------	--

	materi diskusi 3. Menyusun dan memastikan jadwal edukasi yang akan dilaksanakan sebanyak 4x sesi (4 hari) dengan topik yang berbeda pada setiap sesi, meliputi: pola makan, pola aktivitas fisik, monitoring, serta pemeriksaan dan perawatan kaki Persiapan Tempat Memastikan ruangan yang digunakan nyaman untuk berdiskusi, dengan penerangan dan ventilasi yang memadai. Persiapan alat dan bahan 1. Daftar hadir 2. <i>Informed Consent</i> 3. Digital booklet dan video edukasi Persiapan Responden 1. Bertemu dan memperkenalkan diri kepada responden 2. Menjelaskan tujuan penelitian, prosedur teknis penelitian dan informed consent 3. Menepakati jadwal pelaksanaan 4 sesi diskusi 4. Menunjuk peer supporter untuk memimpin dan memastikan edukasi serta diskusi berjalan lancar 5. Melakukan <i>pre test</i> kuesioner efikasi diri (DMSES-I).
2. Pelaksanaan	Sesi 1: Edukasi dan diskusi pola makan 1. Membuka sesi dengan memberi salam dan menyapa anggota grup 2. Menjelaskan kegiatan yang akan dimulai dan target

	yang ingin dicapai. Kegiatan diawali dengan pemberian materi edukasi melalui <i>booklet</i>, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan <i>sharing</i>. Durasi sesi adalah 60 menit. Peserta tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi. Topik sesi pertama adalah pola makan yang direkomendasikan bagi pasien diabetes mellitus tipe 2. 3. <i>Brainstorming</i> dengan menanyakan kepada responden mengenai pola makan yang baik menurut pemahaman mereka. 4. Mempersilakan kelompok sebaya menyampaikan materi pola makan 5. Memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya dan berdiskusi. Berikut beberapa pertanyaan untuk mendorong diskusi dalam grup: "Apakah Anda sebelumnya sudah mengetahui pola makan yang baik untuk pasien DM?" "Bagaimana pola makan yang selama ini Anda terapkan, apakah sudah sesuai dengan panduan pola makan untuk pasien DM?" "Apakah ada kendala dalam menerapkan pola makan yang sesuai?" 6. Menyimpulkan hasil diskusi sesi 1 7. Membuat kesepakatan waktu pertemuan berikutnya dan menutup sesi diskusi Sesi 2: Edukasi dan diskusi pola aktivitas 1. Membuka sesi dengan memberi salam dan menyapa anggota grup
--	--

	- Menjelaskan kegiatan sesi kedua yang meliputi diskusi seputar pola aktivitas dan target yang ingin dicapai. Durasi sesi adalah 60 menit. Peserta tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi. - Mengulas kembali materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan: "Apakah Anda masih mengingat materi dan diskusi sebelumnya membahas tentang apa?" "Apakah Anda sudah menerapkan pola makan sesuai anjuran?" - Mempersilakan kelompok sebaya menyampaikan materi aktivitas fisik - Memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya dan berdiskusi Berikut beberapa pertanyaan untuk mendorong diskusi dalam grup: "Bagaimana pola aktivitas yang selama ini Anda terapkan, apakah sudah sesuai dengan panduan pola aktivitas untuk pasien DM?" "Apakah ada kendala dalam menerapkan pola aktivitas yang sesuai?" - Menyimpulkan hasil diskusi sesi 2. - Membuat kesepakatan waktu pertemuan berikutnya dan menutup sesi diskusi. Sesi 3: Edukasi dan diskusi monitoring status kesehatan (berat badan, glukosa darah puasa, HbA1c) - Membuka sesi dengan memberi salam dan menyapa anggota grup - Menjelaskan kegiatan sesi ketiga yang meliputi
--	---

	diskusi seputar monitoring dan target yang ingin dicapai. Durasi sesi adalah 60 menit. Peserta tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi. 3. Mengulas kembali materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan: "Apakah Anda masih mengingat materi dan diskusi 2 sesi sebelumnya membahas tentang apa?" "Apakah Anda sudah menerapkan pola makan sesuai anjuran?" "Apakah Anda sudah menerapkan pola aktivitas yang baik?" 4. Mempersilakan peer support menyampaikan materi monitoring status kesehatan 5. Memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya dan berdiskusi Berikut beberapa pertanyaan untuk mendorong diskusi dalam grup: "Apakah Anda selama ini rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan?" "Apakah Anda memantau berat badan?" "Berapa kali Anda memeriksa kadar gula darah dalam sebulan?" 6. Menyimpulkan hasil diskusi sesi 3 7. Membuat kesepakatan waktu pertemuan berikutnya dan menutup sesi diskusi Sesi 4: Edukasi dan diskusi terkait pemeriksaan dan perawatan kaki 1. Membuka sesi dengan memberi salam dan menyapa anggota grup
--	---

	2. Menjelaskan kegiatan sesi keempat yang meliputi diskusi seputar pemeriksaan dan perawatan kaki serta target yang ingin dicapai. Durasi sesi adalah 60 menit. Peserta tetap diperbolehkan bertanya atau berdiskusi di luar waktu sesi. 3. Mengulas kembali materi sesi sebelumnya dengan beberapa pertanyaan: "Apakah Anda masih mengingat materi dan diskusi pada 3 sesi sebelumnya membahas apa saja?" "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 menyampaikan booklet dan video materi pemeriksaan dan perawatan kaki 5. Memberi kesempatan kepada responden untuk bertanya dan berdiskusi. Berikut beberapa pertanyaan untuk mendorong diskusi dalam grup: "Apakah Anda selama ini sudah melakukan pemeriksaan dan perawatan kaki?" "Apakah 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. Membuat kesepakatan waktu 3 hari kemudian untuk mengisi kuesioner post test dan menutup sesi diskusi Sumber : (Falah & Syamsidar, 2023; Rosyida et al., 2020)
--	--

3. Evaluasi	1. Pengukuran skor efikasi diri <i>pre post</i> 2. Perbandingan skor efikasi diri awal dan akhir 3. Pemantauan partisipasi anggota dalam diskusi grup <i>WhatsApp</i>
4. Dokumentasi kegiatan	1. Skor pre-test dan post-test efikasi diri 2. Hasil <i>screenshot</i> 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

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 Garam



Tinggi lemak



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

Menari

Bersepeda

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	BB kurang (Underweight)
18,5 - 24,9	Normal
25 - 29	BB Berlebih (Overweight)
30 - 34,9	Obesitas Kelas 1
35 - 39,9	Obesitas Kelas 2
> 40	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).	
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 Ulus/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>

Video Edukasi



https://drive.google.com/drive/folders/1MrVEtEHsNn4EA0DmuyV_wPXkwExNHqZ

Lampiran 7 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 ditempuh :

☐ Tidak sekolah

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA/SMK

☐ S1

☐ S2

☐ S3

2. Informasi mengenai pekerjaan

☐ Tidak bekerja

☐ Petani

☐ Ibu rumah tangga

☐ Pegawai

☐ Wiraswasta

☐ Pensiunan

☐ Lainnya : _____

3. Sejak kapan menderita diabetes mellitus tipe 2 ?

☐ < 1 tahun

☐ 1 tahun

☐ > 1 tahun

4. Sudah berapa lama mengkonsumsi obat anti diabetes ?

Jawab :

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

Misalnya, jika anda merasa sangat yakin dapat melakukan pemeriksaan gula darah secara mandiri ketika dibutuhkan, maka silang angka 10. Jika anda merasa tidak mampu melakukan sendiri, maka silang pada angka 1 atau 2.

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 9 Rekapitulasi Data

Kelompok Intervensi

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita (Bulan)	Skor Pre Test	Skor Post Test
1.	MTN	Perempuan	56	SMA/SMK	IRT	12	85	152
2.	ANTS	Perempuan	59	SMP	IRT	36	82	132
3.	ED	Perempuan	42	SMA/SMK	IRT	54	96	164
4.	HRS	Laki-laki	42	SMA/SMK	Pegawai	36	94	157
5.	MLN	Perempuan	74	S1	Pensiunan	84	171	186
6.	SGT	Laki-laki	66	SMA/SMK	Pensiunan	23	121	160
7.	SPN	Perempuan	59	SMA/SMK	Pensiunan	108	97	145
8.	SMT	Laki-laki	66	SMA/SMK	Pensiunan	33	88	136
9.	PWT	Laki-laki	40	S1	Pegawai	7	77	113
10.	STR	Laki-laki	65	S1	Pensiunan	36	103	139
11.	KYT	Perempuan	43	SMA/SMK	IRT	12	115	122
12.	RTN	Perempuan	64	SMA/SMK	IRT	7	127	137
13.	MTS	Laki-laki	59	SMP	Petani	96	130	143

Kelompok Kontrol

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita (Bulan)	Skor Pre Test	Skor Post Test
1.	WO	Laki-laki	55	SMA/SMK	Wiraswasta	21	110	113
2.	SRD	Laki-laki	59	SD	Petani	34	93	96
3.	SW	Perempuan	63	SMA/SMK	IRT	12	106	111
4.	YTI	Perempuan	56	SMA/SMK	IRT	96	92	105
5.	SPP	Laki-laki	64	SMA/SMK	Petani	31	77	85
6.	NG	Laki-laki	61	SMP	Petani	43	105	108
7.	SYT	Laki-laki	57	SMP	Petani	48	36	54
8.	MH	Perempuan	57	SD	IRT	72	94	105
9.	NT	Perempuan	65	SD	IRT	84	67	70
10.	NA	Perempuan	58	TDK SKLH	IRT	24	65	74
11.	RR	Perempuan	55	S1	Lainnya	13	127	135
12.	SS	Perempuan	64	SMA/SMK	IRT	12	137	138
13.	WIS	Perempuan	67	SMP	IRT	3	64	72
14.	WST	Perempuan	54	SMP	IRT	26	88	91

Lampiran 10 Hasil Output SPSS

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin * Kelompok Penelitian Crosstabulation

			Kelompok Penelitian		Total
			Intervensi	Kontrol	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	8	9	17
		% within Jenis Kelamin	47.1%	52.9%	100.0%
	Laki-laki	Count	5	5	10
		% within Jenis Kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	13	14	27
		% within Jenis Kelamin	48.1%	51.9%	100.0%

Pendidikan * Kelompok Penelitian Crosstabulation

			Kelompok Penelitian		
			Intervensi	Kontrol	Total
Pendidikan	Tidak sekolah	Count	0	1	1
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
	SD	Count	0	3	3
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
	SMP	Count	1	4	5
		% within Pendidikan	20.0%	80.0%	100.0%
	SMA/SMK	Count	8	5	13
		% within Pendidikan	61.5%	38.5%	100.0%
	S1	Count	4	1	5
		% within Pendidikan	80.0%	20.0%	100.0%
Total	Count	13	14	27	
	% within Pendidikan	48.1%	51.9%	100.0%	

Pekerjaan * Kelompok Penelitian Crosstabulation

			Kelompok Penelitian		Total
			Intervensi	Kontrol	
Pekerjaan	Tidak bekerja	Count	11	8	19
		% within Pekerjaan	57.9%	42.1%	100.0%
	Bekerja	Count	2	6	8
		% within Pekerjaan	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	13	14	27
		% within Pekerjaan	48.1%	51.9%	100.0%

Lama Menderita * Kelompok Penelitian Crosstabulation

			Kelompok Penelitian		Total
			Intervensi	Kontrol	
Lama Menderita	< 1 tahun	Count	3	1	4
		% within Lama Menderita	75.0%	25.0%	100.0%
	1 tahun	Count	2	2	4
		% within Lama Menderita	50.0%	50.0%	100.0%
	> 1 tahun	Count	8	11	19
		% within Lama Menderita	42.1%	57.9%	100.0%
Total	Count	13	14	27	
	% within Lama Menderita	48.1%	51.9%	100.0%	

Kategori Usia * Kelompok Penelitian Crosstabulation

		Kelompok Penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Kategori Usia	Dewasa Akhir (40-49 tahun)	Count	5	0
		% within Kategori Usia	100.0%	0.0%
	Pra Lansia (50-59 tahun)	Count	3	8
		% within Kategori Usia	27.3%	72.7%
	Lansia (>60 tahun)	Count	5	6
		% within Kategori Usia	45.5%	54.5%
Total	Count	13	14	27
	% within Kategori Usia	48.1%	51.9%	100.0%

Gambaran Statistik Deskriptif

Report

Kelompok Penelitian		Skor Pre Test	Skor Post Test
Intervensi	Mean	105.23	143.92
	N	13	13
	Std. Deviation	25.027	19.657
	Minimum	77	113
	Maximum	171	186
Kontrol	Mean	90.07	96.93
	N	14	14
	Std. Deviation	26.900	24.399
	Minimum	36	54
	Maximum	137	138
Total	Mean	97.37	119.56
	N	27	27
	Std. Deviation	26.655	32.382
	Minimum	36	54
	Maximum	171	186

Uji Normalitas dan Homogenitas

Tests of Normality

	Kelompok Penelitian	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk	
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df
Skor Pre Test	Intervensi	.167	13	.200 [*]	.872	13
	Kontrol	.112	14	.200 [*]	.979	14
Skor Post Test	Intervensi	.137	13	.200 [*]	.976	13
	Kontrol	.130	14	.200 [*]	.967	14
delta	Intervensi	.164	13	.200 [*]	.921	13
	Kontrol	.218	14	.071	.892	14

Tests of Normality

	Kelompok Penelitian	Shapiro-...
		Sig.
Skor Pre Test	Intervensi	.056
	Kontrol	.969
Skor Post Test	Intervensi	.951
	Kontrol	.837
delta	Intervensi	.259
	Kontrol	.086

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

a. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Skor Pre Test	Equal variances assumed	.107	.746	1.513	25
	Equal variances not assumed			1.517	24.999

Uji Paired Sample T-Test Skor Efikasi Diri Kelompok Intervensi dan Kontrol

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pre Test	90.07	14	26.900	7.189
	Skor Post Test	96.93	14	24.399	6.521

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Pre Test & Skor Post Test	14	.987	.000

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pre Test	105.23	13	25.027	6.941
	Skor Post Test	143.92	13	19.657	5.452

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Pre Test & Skor Post Test	13	.566	.044

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence ... Lower
Pair 1	Skor Pre Test - Skor Post Test	-38.692	21.352	5.922	-51.595

Paired Samples Test

		Paired ... 95% Confidence Interval of the ... Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Skor Pre Test - Skor Post Test	-25.790	-6.534	12	.000

Uji Homogenitas Skor Delta (Selisih) Efikasi Diri

Independent Samples Test					
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
delta	Equal variances assumed	17.878	.000	5.440	25
	Equal variances not assumed			5.254	13.127

Uji Independent Sample T-Test Perbedaan Rerata Skor Efikasi Diri antar Kelompok

Independent Samples Test					
		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence ... Lower
delta	Equal variances assumed	.000	31.83516	5.85170	19.78336
	Equal variances not assumed	.000	31.83516	6.05936	18.75755

Independent Samples Test		
		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the ...
		Upper
delta	Equal variances assumed	43.88697
	Equal variances not assumed	44.91277

T-Test

Group Statistics					
Kelompok Penelitian		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
delta	Intervensi	13	38.6923	21.35175	5.92191
	Kontrol	14	6.8571	4.80156	1.28327

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Skor Post Test	Equal variances assumed	29.345	64.644
	Equal variances not assumed	29.472	64.517

T-Test

Group Statistics

Kelompok Penelitian		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Skor Post Test	Intervensi	13	143.92	19.657	5.452
	Kontrol	14	96.93	24.399	6.521

Ukuran Efek

Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
delta	Cohen's d	15.19274	2.095	1.131	3.033
	Hedges' correction	15.66834	2.032	1.097	2.941
	Glass's delta	4.80156	6.630	3.993	9.247

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.

Effect Size

Grup 1	Grup 2
M_1	M_2
38.6923	6.8571
SD_1	SD_2
21.35175	4.80156
Menghitung	
Reset	
Cohen's d	ukuran efek r
2.057199884432201	0.7170045768391812

Lampiran 11 Dokumentasi





Lampiran 12 Hasil Uji Turnitin

Skripsi Clara Fix.docx		
ORIGINALITY REPORT		
18%		
SIMILARITY INDEX		
PRIMARY SOURCES		
1	repository.stikespantirapih.ac.id Internet	415 words — 3%
2	www.scribd.com Internet	130 words — 1%
3	text-id.123dok.com Internet	100 words — 1%
4	repository.umsu.ac.id Internet	73 words — < 1%
5	repository.ub.ac.id Internet	66 words — < 1%
6	www.ajmc.com Internet	65 words — < 1%
7	123dok.com Internet	62 words — < 1%