

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Calon Responden
Di Puskesmas Gamping II

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Keperawatan :

Nama : Sinta Purnama Dewi

NIM : P07120218049

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II” untuk memenuhi ketentuan melakukan kegiatan penyusunan skripsi sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu. Jika Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menandatangani lembar persetujuan saya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta,2022

Peneliti

Lampiran 2. Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Sinta Purnama Dewi mahasiswa dari institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Keperawatan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II”
2. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media booklet terhadap tingkat kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping II
3. Penelitian ini dapat memberi bermanfaat bagi pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah di komunitas sebagai upaya mengembangkan media pendidikan kesehatan menggunakan media lebih terkini.
4. Penelitian ini akan berlangsung pada bulan Februari 2022 sampai dengan tanggal Maret 2022.
5. Sampel penelitian/orang yang terlibat dalam penelitian/bahan penelitian adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping II. Instrumen penelitiannya berupa kuesioner terkait pengetahuan 3J(jumlah, jenis, jadwal makan) dan lembar form recall 24 jam.
6. Prosedur pengambilan bahan dalam penelitian ini peneliti menyeleksi responden sesuai dengan kriteria inklusi serta eksklusi dengan tujuan untuk menjaga tingkat homogenitas. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan urutan ganjil genap. Peneliti meminta persetujuan sebagai responden dengan memberikan *informed consent* dan lampiran data pendukung seperti lembar karakteristik responden dengan membagikan kuesioner
7. Apabila anda bersedia mengikuti penelitian ini, anda diminta

menandatangani lembar persetujuan. Setelah itu anda diminta mengisi kuesioner demografi dan mengisi kuesioner terkait pengetahuan diet DM tipe 2 yang membutuhkan waktu sekitar 10 menit sampai dengan 20 menit setiap responden. Lalu diwawancarai oleh peneliti terkait 3J(jumlah, jenis dan jadwal makan) menggunakan *Form recall* 24 jam. Setelah itu peneliti memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media booklet terkait diet diabetes melitus tipe 2 selama 60 menit dan akan membagikan kuesioner kembali untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan. Observasi terkait kepatuhan mengenai diet DM 3J akan dilakukan menggunakan form recall 24 jam setiap 2x dalam seminggu selama sebulan.

8. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan responden pada penelitian ini adalah agar penyandang diabetes melitus terhindar dari komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler.
9. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini maka Anda dapat memilih tidak mengikuti penelitian ini. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
10. Nama dan jati diri Anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, Anda dapat menghubungi Sinta Purnama Dewi dengan nomor telepon 087724008004 atau email sintapurnamad9@gmail.com

Lampiran 3. Surat Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONCENT*)

Saya yang membuat pernyataan dibawah ini:

Nama :.....

Tanggal Lahir/ Umur :.....

Jenis Kelamin : L / P *

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dengan rinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan dan bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian sebagai responden pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II”

Saya juga menyatakan tidak mempunyai hubungan apapun dengan peneliti.

Adapun bentuk ketersediaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan mengenai data identitas dan mengisi kuesioner.
2. Bersedia membantu jalannya peneliti selama penelitian berlangsung.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dan saya setuju atas kesadaran saya sendiri dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya memahmi keikutsertaan saya ini akan memberikan manfaat dan terjaga keselamatan.

Lampiran 4

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN

No Responden (Diisi Oleh Petugas)

Petunjuk Pengisian:

- a. Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan
- b. Pilih salah satu jawaban yang menurut bapak/Ibu paling sesuai dengan kondisi anda saat ini
- c. Memberikan tanda ceklis (√) pada kotak yang tersedia
- d. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar

A. Identitas

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Tempat, tanggal lahir :
4. Umur : tahun
5. No Handpone/WA :
6. Alamat :

B. Sosial Ekonomi

1. Pendidikan Terakhir
Tidak Sekolah
SD
SMP
SMA/ sederajat
Perguruan Tinggi
2. Pekerjaan
PNS/TNI/POLRI
Wiraswasta
Swasta
Tidak Bekerja/IRT
Petani
Pensiun
Lainnya, sebutkan

C. Status Diabetes Melitus (DM)

1. Lama Menderita Diabetes Melitus (DM)
2. Komplikasi Diabetes Melitus (DM)
3. Obat DM yang digunakan : Insulin

Oral, sebutkan

D. Aktivitas dan Kebiasaan Makan

1. Aktivitas sehari-hari

Bekerja di kantor/toko

Mengerjakan pekerjaan rumah

Bertani/berladang

Duduk-duduk dirumah

Lainnya, sebutkan:.....

2. Berapa kali anda makan utama dalam sehari?

1x sehari

2x sehari

3x sehari

Lebih dari 3x sehari

3. Berapa kali anda makan snack/selingan dalam sehari?

Tidak pernah

1x sehari

2x sehari

3x sehari

Lebih dari 3x sehari

Terimakasih atas kesediaan Bapak/Ibu dalam mengisi kuesioner

Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan 3J

KUESIONER PENGETAHUAN 3J

Petunjuk Pengisian:

- a. Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan
- b. Pilih salah satu jawaban yang menurut bapak/ibu paling sesuai dengan kondisi anda saat ini
- c. Memberikan tanda ceklis (\surd) pada kotak yang tersedia

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|---|-------|-------|
| 1 | Penderita DM tidak dianjurkan mengkonsumsi makanan seperti madu dan kurma | | |
| 2 | Jumlah porsi makan utama penderita DM bebas sesuai keinginan penderita | | |
| 3 | Penderita DM tidak dianjurkan mengkonsumsi makanan selingan sebanyak tiga kali dalam sehari | | |
| 4 | Penentuan jumlah kebutuhan kalori penderita DM salah satunya dengan berat badan | | |
| 5 | Penderita DM makan utama pada pukul 06.30 dan dapat mengkonsumsi makanan selingan pukul 09.30 | | |
| 6 | Jarak makan siang dengan makan sore pada penderita DM yaitu 3 jam | | |
| 7 | Penentuan jumlah kebutuhan kalori penderita DM salah satunya dengan usia | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 8 | Penderita DM tidak dibatasi mengkonsumsi nasi, bubu beras, mie dan roti | | |
| 9 | Penderita DM dianjurkan makan makanan tinggi serat | | |
| 10 | Penderita DM makan sore pada pukul 16.00 dan dapat mengkonsumsi makanan selingan pukul 19.00 | | |
| 11 | Penderita DM dianjurkan konsumsi telur asin dan ikan asin | | |
| 12 | Jadwal makan selingan pagi pukul 09.00 dan makan siang pukul 12.00 | | |
| 13 | Penentuan jumlah kebutuhan kalori penderita DM salah satunya dengan aktivitas fisik | | |
| 14 | Penderita DM dapat mengkonsumsi makanan seperti susu <i>fullcream</i> dan susu kental manis | | |
| 15 | Jadwal makan pagi pukul 08.00 dan dapat mengkonsumsi makan selingan pukul 09.00 | | |

Lampiran 6. Form Recall 24 Jam

Formulir: “RECALL KOMSUMSI MAKANAN 24 JAM Yang Lalu”

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Alamat :

Hari ke :

Pewawancara:

MAKANAN yang dikonsumsi/dimakan selama 24 jam yang lalu

| Waktu Makan | Masakan | Bahan Makanan | | |
|-------------|---------|---------------|-----------|--------------|
| | | Jenis Bahan | Banyaknya | |
| | | | URT/Porsi | Berat (gram) |
| | | | | |

Lampiran 8. Anggaran Penelitian

ANGGARAN PENELITIAN

| No | Kegiatan | Jumlah | Satuan | Per Unit | Jumlah |
|----|--------------------------------|--------|--------|-------------|---------------|
| 1. | Perijinan Studi Pendahuluan | 1 | - | Rp 25.000 | Rp 25.000 |
| 2. | Perijinan Penelitian | 1 | - | Rp 200.000 | Rp 200.000 |
| 4. | Media Booklet | 620 | Lembar | Rp. 2.500 | Rp. 1.550.000 |
| 5. | ATK dan Pengadaan | | | | |
| | Kertas | 3 | Rim | Rp. 60.000 | Rp. 180.000 |
| | Klip Kertas | 1 | Buah | Rp. 30.000 | Rp. 30.000 |
| | Map | 10 | Buah | Rp. 2.000 | Rp. 20.000 |
| | Fotokopi | 100 | Lembar | Rp. 200 | Rp. 20.000 |
| | Jilid | 9 | Buah | Rp. 5000 | Rp. 45.000 |
| 6. | Transport ke lokasi | 6 | liter | Rp. 10.000 | Rp. 60.000 |
| 7. | Enumerator | 2 | Orang | Rp. 200.000 | Rp. 400.000 |
| 6. | Souvenir responden | 62 | Buah | Rp. 5.000 | Rp. 310.000 |
| 7. | Biaya tak terduga | - | - | Rp. 400.000 | Rp. 400.000 |
| 8. | <i>Ethical clearance</i> | 1 | Kali | Rp. 150.000 | Rp. 150.000 |
| | Jumlah | | | | Rp. 3.390.000 |

Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Penatalaksanaan Diet 3 J (Jenis , Jumlah, & Jadwal Makanan)

Sasaran : Klien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping II

Tempat : Puskemas Gamping II

Waktu : 60 Menit

A. Analisa Situasional

1. Penyuluh : Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Peserta : Klien dengan DM tipe 2 di Puskesmas Gamping II

B. Tujuan Instruksional

1. Tujuan Interaksional Umum
Meningkatnya Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pasien DM tipe 2
2. Tujuan Instruksional Khusus
 - a. Meningkatkan pengetahuan responden mengenai pengertian DM
 - b. Meningkatkan pengetahuan responden mengenai jumlah makan
 - c. Meningkatkan pengetahuan responden mengenai jenis makanan
 - d. Meningkatkan pengetahuan responden mengenai jadwal makan

C. Materi

Diet Diabetes Melitus 3J

D. Metode

- a) Diskusi
- b) Tanya jawab

E. Media

Media Booklet

F. Kegiatan

| Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Penyuluh | Sasaran |
|----------|---|---|---|
| 10 menit | Fase orientasi Pembukaan: <ul style="list-style-type: none"> • Salam • Perkenalan • Tujuan • Kontrak waktu | <ul style="list-style-type: none"> • Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan • Menyampaikan kontrak waktu | <ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan • Memperhatikan |
| 40 menit | Fase Kerja <ul style="list-style-type: none"> • Penyampaian materi penyuluhan • Kesempatan bertanya • Evaluasi penyuluhan • Tanya Jawab | <ul style="list-style-type: none"> • Menyampaikan materi penyuluhan • Memberikan kesempatan bertanya • Mengevaluasi penyuluhan • Menjawab pertanyaan dan responden | <ul style="list-style-type: none"> • Menyimak dan mendengarkan • Memberikan pertanyaan • Menyampaikan evaluasi hasil penyuluhan • Menyampaikan pertanyaan |
| 10 menit | Terminasi Penutup: <ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan • Terimakasih • Saran | <ul style="list-style-type: none"> • Menyampaikan kesimpulan materi • Membagikan booklet tentang diet 3J (jumlah, jenis dan jadwal makan) • Mengucapkan terimakasih • Mengucapkan salam penutup | <ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Mendengarkan • Menjawab salam |

G. Evaluasi Hasil

Evaluasi kegiatan pendidikan kesehatan dengan memberikan kuesioner yang berisi pernyataan tertutup mengenai materi diet 3J yang telah disampaikan. Kuesioner diberikan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana penerimaan klien terhadap materi yang disampaikan.

Lampiran 10. Media Booklet



**PENATALAKSANAAN DIET 3J
DIABETES MELITUS TIPE 2**

Disusun Oleh :
Sinta Purnama Dewi
P07120218049



KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala karunia-Nya sehingga Booklet Diet 3J (jumlah, jenis dan jadwal) ini dapat terselesaikan.

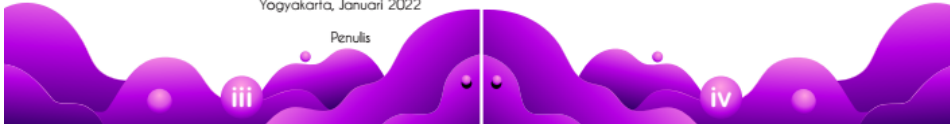
Booklet ini disusun dengan tujuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai diet diabetes mellitus sehingga penyandang patuh terhadap diet yang dijalani. Oleh karena itu, diharapkan booklet ini dapat digunakan oleh penyandang diabetes mellitus tipe 2 sebagai acuan atau panduan penatalaksanaan diet diabetes mellitus tipe 2.

Tak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada Ns. Harmilah, SPd, S.Kep, M.Kep, Sp.MB selaku pembimbing utama dan Dr. Jenita Dali Tine Donsu, SKM, M.Si selaku pembimbing pendamping serta kepada Dr. Yustiana Olliah, A.Per.Pend, M.Kes dan Ns. Furaida Khasanah, S. Kep, M. Kep selaku evaluator

Penulis menyadari bahwa booklet diet 3J (jumlah, jenis dan jadwal) ini masih banyak kekurangan, kritik dan saran. Akan tetapi, semoga booklet ini tetap memberikan manfaat bagi setiap pembaca.

Yogyakarta, Januari 2022

Penulis



DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| Halaman Sampul | |
| Halaman Judul | ii |
| Kata Pengantar | iii |
| Daftar Isi | iv |
| Pendahuluan | 1 |
| A. Pengertian Diabetes Mellitus | 3 |
| B. Jenis Diabetes Mellitus | 3 |
| C. Tanda-Tanda Diabetes Mellitus | 4 |
| D. Diabetes Mellitus Tipe 2 | 6 |
| E. 4 Pilar Penatalaksanaan DM | 7 |
| F. Manajemen Diet Diabetes Mellitus | 9 |
| G. Pengertian dan Prinsip Diet 3J | 9 |
| H. Hipoglikemia | 12 |
| I. Hiperglikemia | 14 |
| J. Saran Untuk Pasien | 15 |
| Lampiran | 16 |
| Daftar Pustaka | 23 |

PENDAHULUAN

Diabetes menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular yang menjadi prioritas untuk ditindaklanjuti. International Diabetes Federation (IDF) menyatakan pada tahun 2000 terdapat (151 juta) penyandang diabetes, kemudian tahun 2010 terdapat (284,6 juta), sedangkan pada tahun 2019 IDF mencatat sudah ada (463 juta) penduduk dunia dewasa usia 20-79 tahun menderita diabetes mellitus dan sekitar 4,2 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun meninggal akibat diabetes dan komplikasinya pada tahun 2019. Ini setara dengan satu kematian setiap delapan detik. Indonesia termasuk negara ke-3 sekitar 29,1 juta dengan kasus intoleransi glukosa tertinggi setelah USA dan China (International Diabetes Federation, 2019).

Keberhasilan dalam melaksanakan pengendalian diabetes dapat dilihat dari kepatuhan penderita dalam melaksanakan empat pilar pengendalian. Kepatuhan diet merupakan salah satu kunci dari keberhasilan dalam penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus (Perkeni, 2021).

Kendala utama pada penanganan diet Diabetes Mellitus adalah kejujuran pasien dalam mengikuti diet (Fauzia, et al, 2017). Kunci utama diet pada DM adalah 3J yaitu jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan. Hal yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan diet untuk pasien diabetes mellitus yaitu jumlah makan sesuai dengan BB yang memadai, jenis disesuaikan dengan konsep piring makan model T dan jadwal makan (P2PTM Kemenkes RI, 2018).



A. Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes Melitus (DM) yaitu kumpulan gejala pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan hormone insulin.

Penderita DM tubuhnya tidak mampu mengontrol kadar gula darah, akibatnya kadar gula darah menjadi tinggi.

B. Jenis Diabetes Melitus

1. DM tipe 1

Diabetes yang terjadi karena pankreas tidak mampu membuat insulin sehingga tubuh kekurangan insulin. DM tipe 1 terjadi pada anak-anak maupun orang dewasa.

2. DM tipe 2

Penyakit DM tipe 2 ini terjadi karena perubahan pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang beraktivitas fisik/ kurang berolahraga, kegemukan.

3. DM Gestasional

Penyakit DM yang terjadi pada masa kehamilan.

4. DM Tipe lain

DM tipe lainnya terjadi akibat konsumsi obat dan penyakit lainnya.

Kadar Gula Darah Sewaktu Dan Kadar Gula Darah Puasa

| | HbA1c (%) | Gulaosa darah puasa (mg/dl) | Gulaosa plasma 2 jam setelah TTGO (mg/dl) |
|--------------|-----------|-----------------------------|---|
| Diabetes | ≥ 6,5 | ≥ 126 | ≥ 200 |
| Pre-Diabetes | 5,7- 6,4 | 100-125 | 140-199 |
| Normal | <5,7 | 70-99 | 70-139 |

(Sumber : Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 Di Indonesia, Perkeni 2021)

C. Tanda- Tanda DM

1. Keluhan Klasik

- Poliuria (sering buang air kecil)
- Polidipsia (merasa cepat haus)
- Poliagia (merasa cepat lapar)
- Penurunan berat badan



2. Keluhan Lain

- Lemah badan
- Kesemutan
- Gatal
- Mata kabur
- Distungsi ereksi pada pria (Impotensi)
- Pruritus vulva pada wanita (Gatal di daerah kemaluan wanita)



Lemah Badan



Gatal



Gatal di Kemaluan



Mata Kabur

D. Diabetes Melitus Tipe 2

Ini adalah bentuk yang lebih umum dari Diabetes, terhitung sekitar 90% dari kasus

Pada Diabetes tipe 2, pankreas tidak menghasilkan insulin dalam jumlah yang memadai, atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang tersedia dengan benar.

Biasanya terjadi pada orang dewasa dan lebih sering terjadi pada orang dengan berat badan berlebih atau obesitas.

Diabetes Tipe 2 ini sebelumnya dikenal dengan diabetes onset dewasa atau diabetes tidak tergantung insulin.

Penatalaksanaan / pengobatan sebagian dengan diet, olahraga dan obat oral. insulin siberikan hanya jika kadar gula tidak dapat dikontrol oleh obat oral.

E. 4 Pilar Penatalaksanaan DM Menurut Perkeni (2021)



Edukasi

Edukasi dengan tujuan promosi hidup sehat, perlu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan.



Terapi Nutrisi Medis(TNM) /Diet

Diet 3J yaitu diet yang dilakukan oleh penyandang DM mengenai keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah makanan.



Latihan Fisik

Melakukan kegiatan dan latihan fisik sehari-hari (3-5 kali seminggu selama ± 30 menit) dapat menjaga kebugaran dan sensitivitas insulin. Contohnya: jalan cepat, bersepeda santai, jogging, dan berenang.



Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis diberikan bersama dengan pengaturan makan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan bentuk suntikan.

Menurut penelitian Bertalina & Purnama (2017), diketahui bahwa lebih banyak responden yang belum mematuhi diet diabetes (60%). Beberapa hal yang masih sering dilupakan oleh responden adalah tidak mengurangi konsumsi makanan yang manis meskipun telah menggunakan gula pengganti, jarang mengkonsumsi buah, tidak berolahraga dan tidak mengontrol berat badan. Mayoritas dari responden telah mengalami komplikasi atau memiliki penyakit lain seperti hipertensi dan asam urat. Sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan diet diabetes melitus.

Berikut ini akan diraikan secara rinci terkait dengan salah satu pilar penanganan diabetes melitus yaitu manajemen diet DM.

7

8

F. Manajemen Diet DM

Terapi Nutrisi Medis (TNM) sebagai bentuk manajemen diet DM. Manajemen Diet DM dapat berhasil tidak lepas dari peran serta tenaga kesehatan (dokter, ahli gizi, dan petugas kesehatan lainnya) serta peran keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien. Prinsip diet DM, yaitu 3 J (Jadwal makan, Jenis dan Jumlah Makanan).

G. Pengertian dan Prinsip Diet 3 J

Diet DM yaitu pengaturan pola makan untuk pasien DM yang meliputi tepat jenis, tepat jumlah dan tepat jadwal.

1. Jadwal Makan

Membiasakan makan tepat waktu sangat dianjurkan untuk pasien DM. Pengaturan makan dapat berselang 3-4 jam untuk mengkonsumsi makanan utama maupun makanan selingan, sebagai contoh berikut tabel jadwal makan pasien Diabetes Mellitus

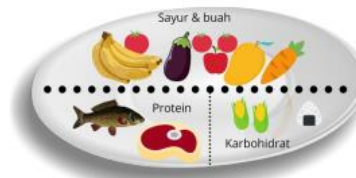
| Jadwal Makan | Waktu Makan |
|----------------|-------------|
| Pagi | 06.30 |
| Selingan Pagi | 09.30 |
| Siang | 12.30 |
| Selingan Siang | 15.30 |
| Malam | 18.30 |
| Selingan Malam | 21.30 |

2. Jenis Makanan

Pasien DM harus menghindari bahan makanan sumber karbohidrat sederhana karena dapat meningkatkan kadar gula darah. Bahan makanan yang dihindari seperti gula pasir, gula jawa, sirup, permen, kue manis.

Selain dibatasi terdapat beberapa jenis makanan yang dibatasi konsumsinya, seperti dari sumber karbohidrat, sumber protein hewani, sayuran, buah dan makanan siap saji.

Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan konsep piring makan model T (gambar)



MODEL PIRING T

9

10

3. Jumlah Makanan

Pengaturan jumlah makan pasien DM disesuaikan dengan kebutuhan tiap pasien yang jumlahnya berbeda-beda setiap pasien tergantung berat badan, tinggi badan, umur, dan aktivitas pasien

a. Karbohidrat

- 1) Asupan karbohidrat sebesar 45-65% dari total asupan energi
- 2) Tidak diperkenankan mengkonsumsi < 130g/hari

b. Lemak

- 1) Anjurkan konsumsi lemak sekitar 20-25% dari kebutuhan kalori.
- 2) Tidak dibolehkan mengkonsumsi > 30% dari total asupan energi.

c. Protein

Anjurkan konsumsi protein sebesar 10% total asupan energi

d. Serat

Anjurkan Konsumsi serat dari kacang-kacangan, buah, dan sayur sebesar 20-35 gram/hari dari berbagai sumber makanan.

Perhitungan Kebutuhan Energi pada Pasien Diabetes Mellitus Menggunakan Rumus

$$\text{Energi} = (\text{BMR} \times \text{Faktor Aktifitas}) \times \text{Faktor Usia}$$

Kebutuhan basal menurut jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Kebutuhan Kalori Basal |
|---------------|------------------------|
| Laki - laki | 30 Kkal/kg BB |
| Perempuan | 25 Kkal/kg BB |

| Faktor Aktifitas (Konsensus Perkeni) | |
|--------------------------------------|--------------|
| Bedrest | 10% dari BMR |
| Ringan | 20% dari BMR |
| Sedang | 30% dari BMR |
| Berat | 40% dari BMR |
| Sangat Berat | 50% dari BMR |

| Faktor Usia (Konsensus Perkeni) | |
|---------------------------------|--------------|
| 40 - 59 tahun | 5% dari BMR |
| 60 - 69 tahun | 10% dari BMR |
| diatas 70 Tahun | 20% dari BMR |

H. Hipoglikemia

1. Definisi

Hipoglikemia = kadar gula darah dibawah normal. Hipoglikemia ditandai dengan menurunnya kadar gula darah < 50 mg/dl. Kadar gula darah menurun secara tiba-tiba karena berbagai sebab, seperti: aktivitas fisik berlebihan, penggunaan obat diabetes dosis tinggi, dan akibat terlambat makan



2. Tanda-tanda:

Muncul rasa lapar, gemetar, berkeringat, berdebar-debar, pusing, gellsah, bahkan bisa menjadi koma. Gejala hipoglikemia seperti :
 a. Pucat
 b. Takikardia (keadaan di mana detak jantung > 100kali per menit (normal 60-100 x per menit))

Tanda-tanda Hipoglikemia



3. Penatalaksanaan

Ketika seseorang mengalami hipoglikemia beberapa hal yang sebaiknya dilakukan, yaitu :
 a. Mengonsumsi makanan tinggi glukosa.
 b. Tidak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak sebab dapat memperlambat respon kenaikan glukosa.
 c. Membuat larutan gula (2-3 sendok makan) dalam air.
 d. Segera dilakukan pemeriksaan kadar glukosa setelah 15 menit pemberian terapi (konsumsi glukosa)

4. Pencegahan

- Mengenal dan mengetahui tanda dan gejala hipoglikemia
- Melakukan pemantauan glukosa darah

I. Hiperlikemia

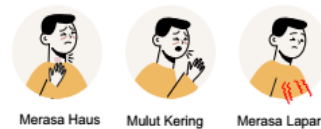
1. Definisi

Hiperlikemia merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan kadar glukosa darah sangat tinggi (600-1200 mg/dl), tanpa tanda dan gejala asidosis.

2. Tanda-tanda seseorang mengalami hiperlikemia:

- Rasa lapar meningkat
- Meningkatnya rasa haus
- Mengalami penurunan berat badan
- Penglihatan menjadi kabur
- Penyembuhan luka lambat
- Mulut kering

Tanda-tanda Hiperlikemia



3. Upaya Pencegahan Hiperglikemia
 - a. Cek gula darah secara rutin
 - b. Terapi insulin secara teratur

J. Saran Untuk Penderita DM

Penderita DM sebaiknya :

1. Melakukan aktivitas fisik secara teratur 30 menit sehari
2. Minum obat DM secara teratur
3. Memantau kadar gula darah



Olahraga Teratur



Minum Obat Teratur



Cek Gula Darah Teratur

15

| NO | BAHAN MAKANAN | DAN/UTAKAN | DIHAYATI | BUNDAI |
|----|-----------------------|---|--|--------|
| 3. | Sumber protein nabati | Tahu, tempe, kacang hijau, kacang merah, kacang tanah, kedelai. | | |
| 4. | Sayuran | Rendah Kalium: Caisin, kangkung, sawi, wortel, dan terong. Tinggi Serat: Kangkung, daun kacang, oyong, ketimun, tomat, labu, kembang kol, lobak, sawi, seledri, terong | Tinggi Kalium: Bayam, buncis, tomat, kol tauge, kacang hijau, daun bawang, waluh, rebung | |

17

| NO | BAHAN MAKANAN | DAN/UTAKAN | DIHAYATI | BUNDAI |
|----|---------------|---|--|--|
| 5. | Buah-buahan | Jambu air, kedondong, manggis, melon, pir, salak, jeruk, pepaya, belimbing (sesuai kebutuhan) | Anggur, arbei, duku, jambu biji, nenas, manga, sirsak, pisang, alpukat, sawo, semangka, nangka masak | Buah-buahan yang manis dan diawetkan: durian, Nangka, alpukat, kurma, manisan buah |
| 6. | Minuman | | | Berbagai minuman bersoda dan beralkohol |
| 7. | Lain-lain | | Makanan yang digoreng dan yang menggunakan penyedap rasa | Gula pasir, gula merah, gula batu |

18

Lampiran 1
Tabel 1. Jenis-jenis Makanan Yang Dianjurkan Dan Tidak Dianjurkan Untuk Dionsumsi

| NO | BAHAN MAKANAN | DAN/UTAKAN | DIHAYATI | BUNDAI |
|----|-----------------------|--|---|---|
| 1. | Sumber Karbohidrat | Beras, ubi, singkong, roti tawar, tepung terigu, sagu, dan tepung singkong. | Sumber karbohidrat tinggi natrium seperti: Sereal, havermout, ketan, talas. | |
| 2. | Sumber protein hewani | Daging sapi, ayam tanpa kulit, ikan, putih telur, susu skim dan hasil olahannya. | Sumber protein hewani tinggi lemak jenuh, kornet, sosis, sarden, otak jeram, kuning telur | Daging dan ikan yang diawetkan seperti ikan asin, dendeng, dan corned beef, keju, abon, susu full cream |

16

Lampiran 2

Tabel 2 Contoh Menu 1700 Kkal

| Waktu | Bahan Makanan Pencakar | URT | Pencakar | Contoh Menu |
|-------|---|--|--|---|
| Pagi | Roti Margarin Telur | 1 Iris ½ sdm 1 btr | 1P 1P 1P | Roti panggang Margarin Telur rebus Teh panas |
| 10.00 | Pisang | 1 buah | 1P | Pisang |
| | Nasi Udang Tahu Minyak Sayur Kelapa Jeruk | 1 ½ gls 5 ekor 1 potong 1 sdm 1 gls 5 sdm 1 buah | 2P 1P 1P 2P 1P 1P 1P | Nasi Oseng-oseng udang, tahu, cabe Ijo, urap sayur Jeruk |
| Siang | | | | |
| 16.00 | Duku | 16 buah | 1P | Duku |

19

| Waktu | Bahan Makanan Pencakar | URT | Pencakar | Contoh Menu |
|-------|--|--|----------------------------------|--|
| Malam | Nasi Ayam Kacang merah Sayur Minyak Apel/matang | 1 ½ gls 1 potong 2 sdm 1 gls ½ sdm 1 buah | 2P 1P 1P 1P 1P 1P | Nasi Sop ayam+ kacang merah Tumis sayuran Apel |

20

Tabel 3 Contoh Menu 1900 Kkal

| Waktu | Bahan Makanan Pencakar | URT | Pencakar | Contoh Menu |
|-------|--|--|----------------------------------|---|
| Pagi | Nasi Telur ayam Tempe Sayuran A Minyak | 1 gls 1 btr 2 pgt sdg 5 1 sdm | 1 ½ P 1P 1P 1P 2P | Nasi Telur dadar Oseng-oseng tempe Sop oyong + tomat |
| 10.00 | Buah | 1 pgt sdg | 1P | Pepaya |
| | Nasi Ikan Tempe Sayuran B Buah Minyak | 1 ½ gls 1 pgt sdg 2 pgt sdg 1 gls ½ bh 1P | 2P 1P 1P 1P 1P 2P | Nasi Pepes ikan Tempe goreng Lalapan kc Panjang + kol Nanas |
| Siang | | | | |
| 16.00 | Buah | | | Pisang |

21

| Waktu | Bahan Makanan Pencakar | URT | Pencakar | Contoh Menu |
|-------|---|---|----------------------------|---|
| Malam | Nasi Ayam tanpa kulit Tahu Sayuran B Buah Minyak | 1 ½ gls 1 pgt sdg 1 bh bi 1 pgt sdg 1 sdm | 2p 1p 1p 1p 2p | Nasi Ayam bakar bb kecap Tahu bacem Setup bunde + wortel Pepaya |

22

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2010. Penuntun Diet. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Suyono, Slamet., 2018. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- PERKENI. 2021. Pengelolaan Dan Pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia

Lampiran 11. Surat Ijin Studi Pendahuluan



Nomor : PP 03.01/4.4/917 /2021 Yogyakarta, 4 Agustus 2021
Lamp. : -
Hal. : Permohonan data Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Sleman
di
Yogyakarta

Dengan hormat,
Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester VII Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Tahun Akademik 2021/2022 akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan *Permohonan Data Studi Pendahuluan* sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami atas nama :

Nama : Sinta Purnama Dewi
NIM : P07120218049
Judul : Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,
Bondan Paesto, SKM, M. Kep Sp. Kom
NIP. 197107161994031003

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :
1 Dosen Pembimbing Skripsi
2 Yang bersangkutan
3 Arsip

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangrove No. 102, KM. 10, Maribon, Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 274111

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Anestesi Kesehatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601

Jurusan Keperawatan Gigi
Jl. Ngli MBB No. 56 Yogyakarta 55243
Telp./ Fax. (0274) 514336

Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian



Nomor : PP.03.01/4.4/216/2022
Lamp. : 1 Proposal
Hal. : Permohonan Ijin Penelitian

Yogyakarta, 31 Januari 2022

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Gamping II
di
Yogyakarta

Dengan hormat,
Sehubungan dengan dilaksanakannya penelitian untuk penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2021/2022, bersama ini kami mengajukan permohonan ijin penelitian sebagai berikut :

Nama : Sinta Purnama Dewi
N I M : P07120218049
Judul : Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II
Subyek penelitian : Pasien Diabetes Melitus Tipe 2
Pembimbing : 1. Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep, M.Kep, Sp.MB
2. Dr. Jenita Doli Tine Donsu, SKM, M.Si

Untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Gamping II pada bulan Februari - Maret 2022

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A. n. Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan,


Bondan Palestin, SKM, M.Kep.Sp.Kom
NIP.197207161994031005

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-600962

Jurusan Analisa Kesehatan
Jl. Nadihsaram III/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkuyudan III/304 Manirjeran Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi

Scanned by TapScanner

Lampiran 13. Etical Clearance



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**
Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

No. e-KEPK/POLKESYO/0174/II/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sinta Purnama Dewi
Principal in Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title


**"Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes
Melitus Tipe-2 di Puskesmas Gamping II"**

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 21 Februari 2022 sampai dengan tanggal 21 Februari 2023.

This declaration of ethics applies during the period February 21, 2022 until February 21, 2023.

February 21, 2022
Professor and Chairperson,
Ketua KEPK,

Dr. Idl Setyobroto, M.Kes.








Lampiran 14. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Sinta Purnama Dewi

N I M : P07120218049

PEMBIMBING : 1. Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep.Sp.MB
2. Dr. Jenita Doli Tine Donsu, SKM, M.Si

| No. | Hari/tanggal | Materi Bimbingan | Tanda tangan |
|-----|-------------------------------|---|---|
| 1. | | Judul - ACC |  |
| 2. | Jum'at 17 Desember 2021 | BAB I Revisi bab I - Gunakan data riskesda tahun terbaru, 2018 - Baca Artikel hasil penelitian r-th terakhir |  |
| 3. | Jum'at .24 Desember 2021 | BAB II . BAB III Gunakan buku arlinya , jangan menggunaan didalam |  |
| 4. | Senin, 3 Januari 2022 | BAB II , BAB III Quai Experiment untuk lebih memperlatik an teknik pengambilan sampling , gunakan rumur-rumur yang ada Definisi Operasional bukan definisi konsep |  |
| 5. | Minggu, 9 Januari 2022 | BAB II , BAB III Revisi PO keputusan belum Operasional Tabel diet DM tidak perlu , cukup prinsipnya Kurangi teori di BAB III langsung aplikasinya direncana penelitian Revisi , Maju Seminar ,revisi setelah ujian. |  |

Mengetahui
Ka.Jur.Keperawatan

Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Ka.Prodi S.Tr.Keperawatan

Ns.Maryada, S.SiT, S.Psi, S.Kep, M.Kep
NIP. 197504072002121002






LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Sinta Purnama Dewi

N I M : P07120218049

PEMBIMBING : 1. Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep.Sp.MB

2. Dr. Jenita Doli Tine Donsu, SKM, M.Si

| No. | Hari/tanggal | Materi Bimbingan | Tanda tangan |
|-----|-------------------------|---|---|
| 1. | | Judul - ACC |  |
| 2. | Jum'at 17 Desember 2021 | BAB I, BAB II, BAB III - Judul bab 1 spasi, semua kata latin italic - Latar belakang tidak definisi - Perbaiki tata penulisan, penomoran, margin |  |
| 3 | Jum'at 24 Desember 2021 | BAB I, BAB II, BAB III - Referensi Jurnal 5 th terakhir, Buku 10 th terakhir - Kerangka konsep O → X → O2 |  |
| 4 | Senin, 3 Januari 2022 | BAB I, BAB II, BAB III - Tambahkan prevalensi di DIY - Tabel tidak boleh terputur, di dalam penulisan tabel tidak boleh menggunakan inside border left border dan right border. |  |
| 5 | Jum'at, 7 Januari 2022 | Buat PPT. Presentasi max 15 menit ACC Ilmu Ujian. |  |

Mengetahui
Ka. Jur. Keperawatan

Bondan Palesan, SKM, M.Kep, Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Ka. Prodi S.Tr. Keperawatan

Ns. Maryana, S.SiT, S.Psi, S.Kep, M.Kep
NIP. 197504072002121002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Sinta Purnama Dewi

N I M : P07120218049

PEMBIMBING : 1. Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep.Sp.MB

2. Dr. Jenita Doli Tine Donsu, SKM, M.Si

| No. | Hari/tanggal | Materi Bimbingan | Tanda tangan |
|-----|-----------------------|--|--------------|
| 1. | 20 Januari 2022 | Konsultasi Uji media Booklet Uji media → Bu Yustin Uji Materi → Bu Furaida | |
| 2. | Jum'at, 8 April 2022 | Progres skripsi - Segera diolah dan konsul | |
| 3. | Jum'at, 22 April 2022 | Konsultasi BAB VI dan VII Tambahkan pembaharan dengan penelitian terdahulu yang senada. Saran dibuat operasional, jelas ditunjukkan ke siapa, mudah dilaksanakan - Bahara proposal diganti dengan skripsi. | |
| 4. | Sabtu, 23 April 2022 | Abstrak tidak menggunakan Citasi, jumlah kata diperhitungkan Buku panduan max 250 kata | |
| 5. | Minggu, 24 April 2022 | Agar disesuaikan rumusan tujuan khusus, menampilkan hasil penelitian, judul tabel, menampilkan hasil bahasan, dan kesimpulan harus sama. Saran agar jelas. Tabel diketik 1 spasi, judul tabel sesuai dengan nama sub judul, wilcoxon merupakan uji Anava | |

Mengetahui
Ka. Jur. Keperawatan




Bondan Palesin, SKM, M.Kep, Sp. Kom
NIP. 197207151994031005

Ka. Prodi S.Tr. Keperawatan

Ns. Maryana, S.SiT, S.Psi, S.Kep, M.Kep
NIP. 197504072002121002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Sinta Purnama Dewi
 N I M : P07120218049
 PEMBIMBING : 1. Ns. Harmilah, S.Pd, S.Kep., M.Kep.Sp.MB
 2. Dr. Jenita Doli Tine Donsu, SKM, M.Si

| No. | Hari/tanggal | Materi Bimbingan | Tanda tangan |
|-----|----------------------|---|---|
| 1. | 18 Januari 2022 | Konsultasi uji media Booklet Saran: bisa diujikan ke responden yang berbeda Puskesmas, dengan karakteristik yang sama. |  |
| 2. | Senin, 11 April 2022 | Progres skripsi - selesaikan pembahasan terlebih dahulu baru konsul |  |
| 3. | Jumat, 22 April 2022 | Konsultasi BAB VI dan VII - Tabel disatukan antara kel. Intervensi & kel. kontrol agar bisa membandingkan - Judul tabel diberi (n=62) - Pada pembahasan: Maryana, hasil penelitian oranglain, komentar. - Saran berupa kalimat positif - Kesimpulan mengacu pada tujuan. |  |
| 4. | | | |

Mengetahui
Ka.Jur.Keperawatan

Bondan Paestun, SKM, M.Kep, Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Ka.Prodi S.Tr.Keperawatan

Ns.Maryana, S.SiT, S.Psi, S.Kep, M.Kep
NIP. 197504072002121002

Lampiran 15. Uji Expert Judgement

Kuesioner Uji Media Booklet

- Materi Pokok** : Diet Diabetes Melitus Tipe 2
Sasaran Program : Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II
Peneliti : Sinta Purnama Dewi
Evaluator : Dr. Yustiana Olfah, A.Per.Pend, M.Kes

Lembar evaluator ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Anda terhadap media edukasi yang kami kembangkan. Pendapat, kritik, saran dan koreksi dari Anda sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media edukasi yang kami kembangkan. Sehubungan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Anda untuk memberikan respon terhadap pertanyaan sesuai dengan petunjuk di bawah ini.

Petunjuk:

1. Penilaian, kritik dan saran yang disampaikan melalui kuesioner ini akan menjadi acuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas media yang sedang kami kembangkan. Lembar evaluasi terdiri dari aspek tampilan, aspek materi, komentar atau saran dan kesimpulan.
2. Rentang evaluasi mulai dari sangat baik sampai dengan sangat kurang dengan cara memberikan tanda “√” pada kolom yang tersedia

Keterangan:

- 1 = Sangat kurang baik/ sangat kurang tepat/ sangat kurang jelas
 - 2 = Kurang baik/ kurang tepat/ kurang jelas
 - 3 = Cukup baik/ cukup tepat/ cukup jelas
 - 4 = Baik/ tepat/ jelas
 - 5 = Sangat baik/ sangat tepat/ sangat jelas
3. Komentar, kritik dan saran ditulis pada kolom yang sudah disediakan
 4. Atas kesediaan Anda saya ucapkan terimakasih

A. Aspek Tampilan

| No | Aspek yang Dinilai | Penilaian | | | | | Komentar |
|-----|---|-----------|---|---|---|---|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1. | Ketepatan tampilan design | | | | / | | |
| 2. | Ketepatan pemilihan warna (<i>background</i>) | | | | / | | |
| 3. | Kesesuaian warna dan background | | | | / | | |
| 4. | Kesekuaian pemilihan gambar | | | | | / | |
| 5. | Kejelasan kalimat | | | | | / | |
| 6. | Kemenarikan tulisan | | | | | / | |
| 7. | Kemenarikan gambar | | | | | / | |
| 8. | Kejelasan ukuran tulisan | | | | | / | |
| 9. | Kejelasan ukuran gambar | | | | / | | |
| 10. | Ketepatan tulisan dengan gambar | | | | | / | |

B. Aspek Kualitas Materi

| No | Aspek yang Dinilai | Penilaian | | | | | Komentar |
|----|----------------------------|-----------|---|---|---|---|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1. | Kejelasan isi materi | | | | / | | |
| 2. | Ketepatan pemilihan materi | | | | | / | |
| 3. | Kemenarikan materi | | | | / | | |
| 4. | Kejelasan urutan materi | | | | | / | |
| 5. | Kemudahan pemahaman materi | | | | | / | |

C. Komentor/ Kritik dan Saran/ Perbaikan

| No | Komentor/ Kritik | Saran/ Perbaikan |
|----|------------------|---|
| | | - Par Judes ty type 2 lu apa - gbr Ssuicun - per be-g u acou pll |

Yogyakarta, Januari 2022

Evaluator



(Dr. Yufiana...Oliah...M.ka)

LEMBAR EVALUASI MATERI EDUKASI

Materi Pokok : Diet Diabetes Melitus Tipe 2
Sasaran Program : Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II
Peneliti : Sinta Purnama Dewi
Evaluator : Dr. Yustiana Olfah, A.Per.Pend, M.Kes

Lembar evaluator ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Ibu terhadap materi edukasi yang akan kami sampaikan dalam penelitian. Pendapat, kritik, saran, dan koreksi Ibu sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas isi materi edukasi yang kami gunakan dalam penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami berharap kesediaan Ibu untuk mengisi lembar evaluasi sesuai petunjuk berikut.

Petunjuk:

1. Penilaian, kritik, dan saran yang disampaikan melalui kuesioner ini akan menjadi acuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas isi materi yang sedang kami kembangkan. Lembar evaluasi ini terdiri dari aspek materi, komentar atau saran, dan kesimpulan.
2. Rentang evaluasi mulai dari "sangat baik" sampai dengan "sangat kurang" dengan cara memberi tanda centang "✓" pada kolom yang tersedia.

Keterangan :

- 1 = sangat kurang baik/sangat kurang tepat/sangat kurang jelas
 - 2 = kurang baik/kurang tepat/kurang jelas
 - 3 = cukup baik/cukup tepat/cukup jelas
 - 4 = baik/tepat/jelas
 - 5 = sangat baik/sangat tepat/sangat jelas
3. Komentar, kritik, dan saran ditulis pada kolom yang sudah disediakan.
 4. Atas kesediaan Bapak saya ucapkan terima kasih.

5. Aspek Kualitas Materi

| No | Aspek yang Dinilai | Skor | | | | | Komentar |
|----|----------------------------|------|---|---|---|---|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1 | Ketepatan pemilihan materi | | | | / | | |
| 2 | Kejelasan isi materi | | | | | / | |
| 3 | Kejelasan urutan materi | | | | | / | |
| 4 | Kemenarikan materi | | | | / | | |
| 5 | Kemudahan pemahaman materi | | | | | / | |

6. Komentar, Kritik, dan Saran

Kata paku, Lengkapi

Kesimpulan :

- Layak digunakan uji coba lapangan tanpa revisi.
- ⊙ Layak digunakan uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.
- Tidak layak digunakan uji coba lapangan.

Yogyakarta, Januari 2022

Evaluator



Dr. Yustiana Olfah, A.Per.Pend, M.Kes
NIP 198702202018012001

LEMBAR EVALUASI MATERI EDUKASI

Materi Pokok : Diet Diabetes Melitus Tipe 2
Sasaran Program : Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II
Peneliti : Sinta Purnama Dewi
Evaluator : Ns. Furaida Khasanah, M.Kep

Lembar evaluator ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Ibu terhadap materi edukasi yang akan kami sampaikan dalam penelitian. Pendapat, kritik, saran, dan koreksi Ibu sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas isi materi edukasi yang kami gunakan dalam penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami berharap kesediaan Ibu untuk mengisi lembar evaluasi sesuai petunjuk berikut.

Petunjuk:

1. Penilaian, kritik, dan saran yang disampaikan melalui kuesioner ini akan menjadi acuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas isi materi yang sedang kami kembangkan. Lembar evaluasi ini terdiri dari aspek materi, komentar atau saran, dan kesimpulan.
2. Rentang evaluasi mulai dari "sangat baik" sampai dengan "sangat kurang" dengan cara memberi tanda centang "✓" pada kolom yang tersedia.

Keterangan :

- 1 = sangat kurang baik/sangat kurang tepat/sangat kurang jelas
 - 2 = kurang baik/kurang tepat/kurang jelas
 - 3 = cukup baik/cukup tepat/cukup jelas
 - 4 = baik/tepat/jelas
 - 5 = sangat baik/sangat tepat/sangat jelas
3. Komentar, kritik, dan saran ditulis pada kolom yang sudah disediakan.
 4. Atas kesediaan Bapak saya ucapkan terima kasih.

5. Aspek Kualitas Materi

| No | Aspek yang Dinilai | Skor | | | | | Komentar |
|----|----------------------------|------|---|---|---|---|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1 | Ketepatan pemilihan materi | | | | ✓ | | |
| 2 | Kejelasan isi materi | | | ~ | ✓ | | |
| 3 | Kejelasan urutan materi | | | ✓ | | | |
| 4 | Kemenarikan matrei | | | | | ✓ | |
| 5 | Kemudahan pemahaman materi | | | | | ✓ | |

6. Komentar, Kritik, dan Saran

Jenis makan, jumlah makan :
 - perhitungan jumlah energi
 Hati: dg pemilihan buah → buah boleh & tidak boleh
 Tambahkan contoh menu
 Misal : Menu Bm 1500 kkal, 1700 kkal, 1900 kkal

Kesimpulan :

- Layak digunakan uji coba lapangan tanpa revisi.
- Layak digunakan uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.
- Tidak layak digunakan uji coba lapangan.

Yogyakarta, Januari 2022

Evaluator



Ns. Furaida Khasanah, M.Kep

NIP 198702202018012001

Kuesioner Uji Media Booklet

Materi Pokok : Diet Diabetes Melitus Tipe 2

Sasaran Program : Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Gamping II

Peneliti : Sinta Purnama Dewi

Evaluator : Ns. Furaida Khasanah, M.Kep

Lembar evaluator ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Anda terhadap media edukasi yang kami kembangkan. Pendapat, kritik, saran dan koreksi dari Anda sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media edukasi yang kami kembangkan. Sehubungan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Anda untuk memberikan respon terhadap pertanyaan sesuai dengan petunjuk di bawah ini.

Petunjuk:

1. Penilaian, kritik dan saran yang disampaikan melalui kuesioner ini akan menjadi acuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas media yang sedang kami kembangkan. Lembar evaluasi terdiri dari aspek tampilan, aspek materi, komentar atau saran dan kesimpulan.
2. Rentang evaluasi mulai dari sangat baik sampai dengan sangat kurang dengan cara memberikan tanda “√” pada kolom yang tersedia

Keterangan:

1 = Sangat kurang baik/ sangat kurang tepat/ sangat kurang jelas

2 = Kurang baik/ kurang tepat/ kurang jelas

3 = Cukup baik/ cukup tepat/ cukup jelas

4 = Baik/ tepat/ jelas

5 = Sangat baik/ sangat tepat/ sangat jelas

3. Komentar, kritik dan saran ditulis pada kolom yang sudah disediakan
4. Atas kesediaan Anda saya ucapkan terimakasih

A. Aspek Tampilan

| No | Aspek yang Dinilai | Penilaian | | | | | Komentar |
|-----|---|-----------|---|---|---|---|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1. | Ketepatan tampilan design | | | | ✓ | | |
| 2. | Ketepatan pemilihan warna (<i>background</i>) | | | ✓ | | | |
| 3. | Kesesuaian warna dan background | | | ✓ | | | |
| 4. | Kesekuaian pemilihan gambar | | | | ✓ | | |
| 5. | Kejelasan kalimat | | | | ✓ | | |
| 6. | Kemenaikan tulisan | | | | ✓ | | |
| 7. | Kemenaikan gambar | | | | ✓ | | |
| 8. | Kejelasan ukuran tulisan | | | | ✓ | | |
| 9. | Kejelasan ukuran gambar | | | | ✓ | | |
| 10. | Ketepatan tulisan dengan gambar | | | | ✓ | | |

B. Aspek Kualitas Materi

| No | Aspek yang Dinilai | Penilaian | | | | | Komentar |
|----|----------------------------|-----------|---|---|---|---|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1. | Kejelasan isi materi | | | | ✓ | | |
| 2. | Ketepatan pemilihan materi | | | | ✓ | | |
| 3. | Kemenaikan materi | | | | ✓ | | |
| 4. | Kejelasan urutan materi | | | ✓ | | | |
| 5. | Kemudahan pemahaman materi | | | | ✓ | | |

C. Komentar/ Kritik dan Saran/ Perbaikan

| No | Komentar/ Kritik | Saran/ Perbaikan |
|----|------------------|------------------|
| 1 | Gunakan Canva | |

Yogyakarta, Januari 2022

Evaluator



(Ns. Furaida Charanah, M. Kep)

Lampiran 16. SPSS

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-----------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | Df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| TotalPrePatuhl | .353 | 31 | .000 | .735 | 31 | .000 |
| TotalPostPatuhl | .377 | 31 | .000 | .687 | 31 | .000 |
| TotalPrePatuhK | .411 | 31 | .000 | .644 | 31 | .000 |
| TotalPostPatuhK | .340 | 31 | .000 | .734 | 31 | .000 |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| TotalPostPatuhl - TotalPrePatuhl | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 27 ^b | 14.00 | 378.00 |
| | Ties | 4 ^c | | |
| | Total | 31 | | |

a. TotalPostPatuhl < TotalPrePatuhl

b. TotalPostPatuhl > TotalPrePatuhl

c. TotalPostPatuhl = TotalPrePatuhl

Test Statistics^a

TotalPostPatuhl
- TotalPrePatuhl

| | |
|------------------------|---------------------|
| Z | -4.638 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| TotalPostPatuhK – TotalPrePatuhK | Negative Ranks | 1 ^a | 3.00 | 3.00 |
| | Positive Ranks | 4 ^b | 3.00 | 12.00 |
| | Ties | 26 ^c | | |
| | Total | 31 | | |

a. TotalPostPatuhK < TotalPrePatuhK

b. TotalPostPatuhK > TotalPrePatuhK

c. TotalPostPatuhK = TotalPrePatuhK

Test Statistics^a

TotalPostPatuhK
–
TotalPrePatuhK

| | |
|---|---------------------|
| Z | -1.342 ^b |
|---|---------------------|

| | |
|------------------------|------|
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .180 |
|------------------------|------|

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Total Post Pengetahuan Intervensi - Total Pre Pengetahuan Intervensi | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 31 ^b | 16.00 | 496.00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 31 | | |

a. Total Post Pengetahuan Intervensi < Total Pre Pengetahuan Intervensi

b. Total Post Pengetahuan Intervensi > Total Pre Pengetahuan Intervensi

c. Total Post Pengetahuan Intervensi = Total Pre Pengetahuan Intervensi

Test Statistics^a

Total Post
Pengetahuan
Intervensi - Total
Pre
Pengetahuan
Intervensi

| | |
|------------------------|---------------------|
| Z | -4.877 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

| | | Ranks | | |
|--|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Total Post Pengetahuan Kontrol - Total Pre Pengetahuan Kontrol | Negative Ranks | 1 ^a | 12.50 | 12.50 |
| | Positive Ranks | 18 ^b | 9.86 | 177.50 |
| | Ties | 12 ^c | | |
| | Total | 31 | | |

a. Total Post Pengetahuan Kontrol < Total Pre Pengetahuan Kontrol

b. Total Post Pengetahuan Kontrol > Total Pre Pengetahuan Kontrol

c. Total Post Pengetahuan Kontrol = Total Pre Pengetahuan Kontrol

Test Statistics^a

| | |
|------------------------|---|
| | Total Post Pengetahuan Kontrol - Total Pre Pengetahuan Kontrol |
| Z | -3.341 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .001 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Mann-Whitney Test

Ranks

| | Media | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---------------------|---------|----|-----------|--------------|
| Kepatuhan Perlakuan | Booklet | 31 | 42.50 | 1317.50 |
| | Leaflet | 31 | 20.50 | 635.50 |
| | Total | 62 | | |

Test Statistics^a

| | Kepatuhan Perlakuan |
|------------------------|------------------------|
| Mann-Whitney U | 139.500 |
| Wilcoxon W | 635.500 |
| Z | -5.569 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Grouping Variable: Media

Lampiran 17. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GAMPING II

Patran, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293
Telepon (0274) 8013381, E-mail: puskesmasgamping2@gmail.com
Laman: pkm.kemkes2.slemkab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/507

Saya, yang bertandatangan dibawah ini :

- a. Nama : Muhammad Daroji, S.KM, M.PH
- b. Jabatan : Kepala Puskesmas Gamping II

Dengan ini menerangkan bahwa :

- a. Nama : Sinta Pumama Dewi
- b. NIM/ : P07120218049
- c. Program/Tingkat : Sarjana Terapan Keperawatan
- d. Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- e. Alamat Perguruan Tinggi : Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman

telah selesai melakukan "Penelitian" di Pusat Kesehatan Masyarakat Gamping II, yang dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2022, dengan judul :

"PENGARUH MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT KEPATUHAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKEMAS GAMPING II"

Demikian, Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 16 April 2022

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat
Gamping II



MUHAMMAD DAROJI, S.KM, M.PH
Revisi Tk I, IV/b

NIP 19700314 199203 1 003