



PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN *SELF EFFICACY* TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KESEHATAN DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM DI KABUPATEN MANGGARAI

**OLEH : OLIVA SUYEN NINGSIH
NIM : 2014-01-022**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2016**



PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN *SELF EFFICACY* TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KESEHATAN DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM DI KABUPATEN MANGGARAI

**OLEH : OLIVA SUYEN NINGSIH
NIM : 2014-01-022**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2016**



PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN *SELF EFFICACY* TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KESEHATAN DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM DI KABUPATEN MANGGARAI

**Penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER KEPERAWATAN**

**OLEH : OLIVA SUYEN NINGSIH
NIM : 2014-01-022**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2016**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Oliva Suyen Ningsih
NIM : 2014-01-022
Program Studi : Magister Keperawatan Medikal Bedah

Menyatakan bahwa tesis ini adalah benar merupakan hasil karya saya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain, atau sebagai bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada STIK Sint Carolus atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang, bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 20 Juli 2016



METERAI
TEMPEL
PAJAK NEGARAWY BEASIS
1
TGL. 20
6C5E7ACF218716203
ENAM RIBU RUPIAH
6000 DJP

Oliva Suyen Ningsih

PERNYATAAN PERSETUJUAN

PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN *SELF EFFICACY* TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KESEHATAN DAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM DI KABUPATEN MANGGARAI

Laporan Tesis

Telah disetujui dan diuji dihadapan tim penguji TESIS
Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah **STIK Sint Carolus**

Jakarta, Juli 2016

Pembimbing Metodologi



(Prof. Dr. Budiharto, drg.,SKM)

Pembimbing Materi



(Dewi Prabawati, MAN)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah



(Asnet Leo Bunga, SKp., M.Kes)

HALAMAN PENGESAHAN


Tesis ini diajukan oleh :


Nama : Oliva Suyen Ningsih
NIM : 2014-01-022
Program Studi : Magister Keperawatan Medikal Bedah
Judul Tesis : Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan dan *Self Efficacy* terhadap Perubahan Perilaku Kesehatan dan Kadar Gula Darah pada Pasien DM di Kabupaten Manggarai

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan Medikal Bedah pada Program Studi S-2 Keperawatan, STIK Sint Carolus Jakarta.

TIM PENGUJI

Pembimbing : Dewi Prabawati, MAN (.....)

Pembimbing : Prof. Dr. Budiharto, drg.,SKM (.....)

Penguji : Ns. Maria Astrid, MKep., Sp.KMB (.....)

Ditetapkan di : STIK Sint Carolus, Jakarta.

Tanggal : 22 Juli 2016 .

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIK Sint Carolus, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Oliva Suyen Ningsih
NIM : 2014-01-022
Program Studi : Magister Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIK Sint Carolus **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** karya ilmiah saya yang berjudul :

” Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan dan *Self Efficacy* terhadap
Perubahan Perilaku Kesehatan dan Kadar Gula Darah pada Pasien DM di
Kabupaten Manggarai”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini STIK Sint Carolus berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 20 Juli 2016

Yang menyatakan



(Oliva Suyen Ningsih)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan TESIS yang berjudul : ” Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan dan *Self Efficacy* Terhadap Perubahan Perilaku Kesehatan dan Kadar Gula Darah pada Pasien DM di Kabupaten Manggarai.

Dalam penyusunan laporan TESIS ini, penulis mendapat banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Emiliana Tarigan, SKp., M.Kes., sebagai ketua STIK *Sint Carolus*.
2. Ibu Asnet Leo Bunga, SKp., M.Kes., selaku ketua Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah.
3. Ibu Dewi Prabawati, MAN., selaku pembimbing materi laporan TESIS yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan laporan TESIS ini.
4. Bapak Prof. Dr. Budiharto, drg.,SKM., selaku dosen pembimbing metodologi riset yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan laporan TESIS ini.
5. Ns. Maria Astrid, MKep., Sp.KMB., selaku penguji laporan TESIS.
6. Kepala Dinas Perizinan Satu Pintu Kab.Manggarai, Kepala Dinas Kesehatan Kab. Manggarai, Camat Langke Rembong, Kepala Puskesmas Kota, Kepala Puskesmas La’o dan Kepala Puskesmas Cancar yang telah memberikan izin terhadap peneliti untuk melakukan penelitian
7. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu, bekerja sama dan ikut terlibat dalam seluruh proses penelitian.
8. Asisten peneliti dan semua perawat di puskesmas Cancar, puskesmas Kota dan puskesmas La’o yang telah membantu selama proses penelitian.
9. Orang Tua dan keluarga besar, khususnya suami Ryan Malur dan anak Aditya yang selalu memberikan dukungan kepada penulis .

10. Seluruh teman-teman Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa laporan TESIS ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Akhirnya penulis mengharapkan semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian laporan TESIS ini.

Jakarta, 20 Juli 2016

Oliva Suyen Ningsih

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN

Tesis, Juli 2016

OLIVA SUYEN NINGSIH

Pengaruh Intervensi Pendidikan Kesehatan dan *Self Efficacy* terhadap Perubahan Perilaku kesehatan dan Kadar Gula Darah pada Pasien DM di Kab.Manggarai

xviii +163 hal + 7 gambar +41 tabel + 18 grafik + 16 lampiran

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronik yang membutuhkan perubahan perilaku dan gaya hidup sepanjang rentang kehidupan. Menurut Nola J Pender, pendidikan yang diberikan pada pasien DM bertujuan memfasilitasi perubahan perilaku yang berdampak pada pengontrolan kadar glikemik dan mencegah komplikasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh intervensi pendidikan kesehatan dan *selfefficacy* terhadap perubahan perilaku kesehatan dan kadar gula darah sewaktu pada pasien DM di Kab. Manggarai. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental pretest dan posttest* dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 73 responden (55 intervensi dan 18 kontrol). Hasil analisis univariat yaitu 37.0 % usia 56-65 tahun, 54.8 % berjenis kelamin wanita, 45 % bekerja sebagai petani dengan penghasilan < 1.000.000, 34.2% pendidikan terakhir SMA, 47.9 % memiliki IMT normal, 63 % menderita DM \geq 1 tahun dan 60.3 % mengkonsumsi obat antidiabetik. Hasil analisis multivariat dengan uji statistik t menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi pendidikan kesehatan dan *self efficacy* terhadap perubahan perilaku kesehatan (pengetahuan, pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah, perawatan kaki) dengan *p value* <0.05. Intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap kadar gula darah sewaktu, *p value* 0.027. Berdasarkan uji *paired t-test* pada kelompok intervensi terdapat perbedaan pengetahuan, sikap, pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah, perawatan kaki dan kadar gula darah sewaktu sebelum dan sesudah intervensi dengan *p value* 0.000. Berdasarkan *uji independent t-test* terdapat perbedaan pengetahuan, pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah, perawatan kaki dan kadar gula darah sewaktu pada kelompok intervensi dan kontrol dengan *p value* < 0.05. Pendidikan kesehatan harus terencana, terarah, berkelanjutan serta berfokus pada perubahan perilaku dan menjadi kegiatan rutin di puskesmas (PROLANIS). Disarankan agar dilakukan pembentukan *peer group* khusus DM, dukungan petugas kesehatan melalui kunjungan rumah dan pemberian pendidikan kesehatan dengan melibatkan keluarga dapat memotivasi pasien DM dalam manajemen penyakit DM dan perubahan perilaku kesehatan.

Kata kunci : Diabetes mellitus, pendidikan kesehatan, *self efficacy*, perilaku kesehatan dan kadar gula darah.

Daftar Pustaka : 66 (2000-2016)

**MASTER OF MEDICAL SURGICAL NURSING
GRADUATE PROGRAM SINT CAROLUS SCHOOL OF HEALTH
SCIENCES**

Thesis, July 2016

OLIVA SUYEN NINGSIH

Effect of Health Education Intervention and Self Efficacy on the Behavioral Changes and Blood Glucose Levels of Patients with Diabetes Mellitus in Manggarai, East Nusa Tenggara.

xviii +163 pages + 7 pictures +41 tables+ 18 graphics + 16 appendixs

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a common chronic disease requiring lifelong behavioral and lifestyle changes. According to Nola J Pender, education for patients with DM aims to facilitate behavioral changes thus will impact on glycemic control and prevent complications in diabetic patients. The purpose of this research was to determine the effect of health education intervention and self efficacy to health behavioral changes and blood glucose levels in diabetic patients in Manggarai, East Nusa Tenggara. The research design used quasi-experimental pretest and posttest with purposive sampling technique. There were 73 patients who selected from all patients with diabetes mellitus (55 interventions and 18 controls). From univariate analysis, it was showed that 37.0% were aged 56-65 years, 54.8% were female, 45% were farmed which was income <1,000,000, 34.2% had high school education, 47.9% had normal BMI, 63% had diabetes \geq 1 year and 60.3% were taking antidiabetic medication. From the multivariate analysis with statistical t test showed that there was a significant difference between health education intervention and self efficacy to health behavior changes (knowledge, diet, physical activity, blood glucose monitoring, foot care) with p value of <0.05. There was a significant difference between health education interventions on blood sugar levels (p value 0.027). Based on paired t-test statistical analysis, it was showed that there was significant difference in knowledge, attitudes, diet, physical activity, blood glucose monitoring, foot care and blood glucose levels before and after intervention, with p value 0.000. Based on the independent t-test statistical analysis, there was significant difference between two group in terms of knowledge, diet, physical activity, blood glucose, foot care and blood glucose levels with p value of <0.05. Health education must be planned, directed, sustained and focused on behavioral change and it should become routine activity in the community health center (PROLANIS). It was suggested to develop peer group on DM, support home visits by health workers and conduct health education by involving the family thus can motivate patients with DM in the self-management and behavioral changes.

Keywords : Diabetes mellitus, health education intervention , self efficacy, behavioral changes and blood glucose levels.

Bibliography : 66 (2000-2016)

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pernyataan keaslian	iv
Halaman Persetujuan Tesis	v
Halaman Pengesahan.....	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis	vii
Kata pengantar	viii
Abstrak.....	x
<i>Abstract</i>	xi
Halaman Daftar Isi	xii
Halaman Daftar Gambar	xiv
Halaman Daftar Tabel	xv
Daftar Grafik.....	xvii
Halaman Daftar Lampiran.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Ruang Lingkup.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Teori dan Konsep Penyakit Diabetes Mellitus.....	12
2.2 Diabetes <i>Self Management- Education</i> (DSME).....	33
2.3 Sikap.....	36
2.4 Perilaku Kesehatan.....	38
2.5 <i>Self Efficacy</i>	45
2.6 Teori Keperawatan : <i>Health Promotion Model</i>	47
2.7 Penelitian Terkait.....	50
2.8 Kerangka Teori.....	53
BAB 3 KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Konsep.....	55
3.2 Hipotesis Penelitian.....	56
3.3 Definisi Operasional.....	59
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	65
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	66
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	67

4.4 Etika Penelitian.....	68
4.5 Alat Pengumpulan Data.....	71
4.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	73
4.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	75
4.8 Teknik Analisis Data.....	77

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Penelitian	85
5.2 Gambaran Lokasi Penelitian	85
5.3 Analisis Data Penelitian	87
5.4 Analisis Bivariat	112
5.5 Analisis Multivariat.....	116
5.6 Pembahasan	134
5.7 Keterbatasan Penelitian	156
5.8 Implikasi Penelitian	157

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan	159
6.2 Saran.....	161

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>Health care Outcome Continuum</i>	35
Gambar 2.2	<i>Diabetes Self- Manajement Education Outcomes Continuum</i>	36
Gambar 2.3	Faktor yang diperlukan untuk perubahan perilaku.....	45
Gambar 2.4	<i>Health Promotion Model</i>	49
Gambar 2.5	Modifikasi Kerangka Teori <i>Health Promotion Model</i> dan <i>Diabetes Self Manajement Education</i>	54
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	56
Gambar 5.1	<i>Analytic Framework for Diabetes Self- Manajement Education Interventions</i>	143

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria Diagnostik DM Menurut <i>American Diabetes Association</i> (2015).....	22
Tabel 2.2	Aktivitas Fisik pada Pasien dengan Kontrol Glikemik yang Tidak Optimal.....	41
Tabel 2.3	Pertimbangan Aktivitas Fisik pada Pasien DM dengan Komplikasi.....	42
Tabel 5.1	Nilai Skor <i>Outlier</i> untuk 73 Responden.....	87
Tabel 5.2	Hasil Uji <i>Missing Data</i>	88
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia.....	89
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin..	90
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pekerjaan.....	91
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir	92
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penghasilan Per Bulan.....	93
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT).....	93
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Menderita DM	95
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Obat yang Dikonsumsi.....	95
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	97
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Sikap pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	100
Tabel 5.13	Distribusi Skor <i>Mean</i> Pola Makan , Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Gula Darah dan Perawatan Kaki pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	103
Tabel 5.14	Distribusi Frekuensi Merokok pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	105
Tabel 5.15	Distribusi Frekuensi Gula Darah Sewaktu pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	106
Tabel 5.16	Skor <i>Mean</i> Kadar Gula Darah Sewaktu pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	107
Tabel 5.17	Distribusi Frekuensi <i>Self Efficacy</i> setelah Intervensi Pendidikan Kesehatan pada kelompok Intervensi dan Kontrol.....	110
Tabel 5.18	Uji <i>Paired Samples Test</i>	113
Tabel 5.19	Uji Wilcoxon.....	114
Tabel 5.20	Uji <i>Independent Samples Test</i>	115
Tabel 5.21	Uji Mann-Whitney.....	116

Tabel 5.22	<i>Coefficients</i> Pengetahuan, Sikap, Pola Makan, Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Gula Darah, Perawatan Kaki dan GDS.....	117
Tabel 5.23	<i>Model Summary</i> Pengetahuan, Sikap Pola Makan, Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Gula Darah, Perawatan Kaki dan GDS....	118
Tabel 5.24	Nilai Durbin-Watson.....	118
Tabel 5.25	Uji Normalitas Residual Pengetahuan, Sikap, Pola Makan, Aktivitas fisik, Pemeriksaan Gula Darah, Perawatan Kaki dan GDS.....	121
Tabel 5.26	Uji Linearitas Pengetahuan, Sikap, Pola Makan, Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Gula Darah, Perawatan Kaki dan GDS.....	124
Tabel 5.27	Uji Signifikansi Parameter Individual.....	125
Tabel 5.28	ANOVA Pengetahuan, Sikap, Pola Makan, Aktivitas fisik, Pemeriksaan Gula, Perawatan Kaki dan GDS.....	126
Tabel 5.29	Koefisien Determinasi Pengetahuan, Sikap, Pola Makan, Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Gula darah, Perawatan Kaki dan GDS.....	127
Tabel 5.30	<i>Unstandarized Coeficients</i> B Pengetahuan.....	128
Tabel 5.31	<i>Unstandarized Coeficients</i> B Sikap.....	128
Tabel 5.32	<i>Unstandarized Coeficients</i> B Pola Makan.....	129
Tabel 5.33	<i>Unstandarized Coeficients</i> B Aktivitas Fisik.....	129
Tabel 5.34	<i>Unstandarized Coeficients</i> B Pemeriksaan Gula Darah.....	130
Tabel 5.35	<i>Unstandarized Coeficients</i> B Perawatan Kaki.....	131
Tabel 5.36	<i>Unstandarized Coeficients</i> B GDS.....	131
Tabel 5.37	<i>Hosmer and Lemeshow Test</i>	132
Tabel 5.38	<i>Iteration History Block 0</i>	132
Tabel 5.39	<i>Iteration History Block 1</i>	133
Tabel 5.40	Uji koefisien regresi logistik (Uji t).....	133
Tabel 5.41	<i>Odds Ratio</i>	134

DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia.....	89
Grafik 5.2	Distribusi Skor <i>Mean</i> Pola Makan, Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Gula Darah dan Perawatan Kaki pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	103
Grafik 5.3	Skor <i>Mean</i> Kadar Gula Darah Sewaktu pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	107
Grafik 5.4	Distribusi Frekuensi <i>Self Efficacy</i> pada Kelompok Intervensi Pendidikan Kesehatan dan Kontrol.....	110
Grafik 5.5	<i>Scatterplot</i> Pengetahuan	119
Grafik 5.6	<i>Scatterplot</i> Sikap	119
Grafik 5.7	<i>Scatterplot</i> Pola makan.....	120
Grafik 5.8	<i>Scatterplot</i> Aktivitas Fisik.....	120
Grafik 5.9	<i>Scatterplot</i> Pemeriksaan Gula Darah.....	120
Grafik 5.10	<i>Scatterplot</i> Perawatan Kaki.....	120
Grafik 5.11	<i>Scatterplot</i> GDS	120
Grafik 5.12	Histogram Normalitas Residual Pengetahuan.....	122
Grafik 5.13	Histogram Normalitas Residual Sikap.....	122
Grafik 5.14	Histogram Normalitas Residual Pola Makan.....	122
Grafik 5.15	Histogram Normalitas Residual Aktivitas Fisik.....	122
Grafik 5.16	Histogram Normalitas Residual Pemeriksaan Gula	122
Grafik 5.17	Histogram Normalitas Residual Perawatan Kaki.....	122
Grafik 5.18	Histogram Normalitas Residual GDS.....	123

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Satuan Acara Pengajaran
Lampiran 3	Materi Pendidikan Kesehatan
Lampiran 4	<i>Leaflet</i> Pendidikan Kesehatan
Lampiran 5	Formulir Kuisisioner Data Demografi
Lampiran 6	Formulir Kuisisioner Pengetahuan
Lampiran 7	Formulir Kuisisioner Sikap
Lampiran 8	Formulir Kuisisioner SDSCA (<i>The Summary of Diabetes Self Care Activities</i>)
Lampiran 9	Formulir Kuisisioner <i>Self Efficacy</i>
Lampiran 10	Jawaban Kuisisioner Pengetahuan
Lampiran 11	Jawaban Kuisisioner Sikap
Lampiran 12	Laporan Proses Bimbingan Tesis
Lampiran 13	Uji Kalibrasi Gluko <i>Test</i>
Lampiran 14	Lolos Etik
Lampiran 15	Surat Izin Penelitian
Lampiran 16	Surat Keterangan Selesai Penelitian