SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

SURAT TUGAS

065/IV/2024/LPPM.SPWM

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS

Jabatan : Ketua LPPM STIKes Panti Waluya Malang

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Memberi tugas kepada:

Nama	: Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kep	NIDN. 0715116501	sebagai Ketua
	Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes	NIDN. 0701108603	sebagai Anggota

Jabatan : Dosen

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Alamat : Jl. Yulius Usman No. 62 Malang

Untuk melaksanakan Penelitian pada periode Maret 2024 – Februari 2025 dengan judul **"Pengaruh Edukasi Terhadap Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang".**

Demikian surat tugas ini dibuat, harap dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Malang, 26 April 2024
Yang memberi tugas

LEMBAGA PENELITIAN PENGABDIAN MASYARAKAT
L P P M
STIKES PANTI WALUYA MALANG

Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS
NIDN. 0703089003

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN PENELITIAN DOSEN PEMULA

(INTERNAL)

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP HASIL PEMERIKSAAN KADAR GLUKOSA DARAH LANSIA DIABETES MELITUS DI KELOMPOK PROLANIS PUSKESMAS TAJINAN, KABUPATEN MALANG

TIM PENGUSUL

Ns. Monika Luhung, S. Kep., M. Kes. NIDN: 0715116501

Ns. Ifa Pannya Sakti, S. Kep., M. Kes. NIDN: 0701108603

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI WALUYA

MALANG

2024

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN DOSEN PEMULA

Judul Penelitian	:	Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
Kode/Nama Rumpun Ilmu	:	371/Ilmu Keperawatan.
Ketua Peneliti	:	
a. Nama Lengkap	:	Ns. Monika Luhung, S. Kep., M. Kes.
b. NIDN/Jabatan Fungsional	:	0715116501/Asisten Ahli.
c. Jabatan/Golongan	:	Penata Muda Tk.1 golongan ruang III/B.
d. Program Studi/PT	:	Prodi Diploma III Keperawatan/STIKes Panti Waluya Malang.
e. No.Hp	:	081242923005
f. Bidang Keahlian	:	Keperawatan
g. Alamat e-mail	:	luhungmonika@gmail.com
Anggota Peneliti 1	:	
a. Nama Lengkap	:	Ns. Ifa Pannya Sakti, S. Kep., M. Kes.
b. NIDN/Jabatan Fungsional	:	0701108603
c. Program Studi/PT	:	Prodi Diploma III Keperawatan/STIKes Panti Waluya Malang.
d. No. Hp/Alamat e-mail	:	ifapanya@gmail.com
Mahasiswa yang terlibat	:	
1. Nama lengkap/NIM	:	Noviana Kharisma A/NIM:12200013
Program Studi/PT	:	Prodi S1 Keperawatan/STIKes Panti Waluya Malang.
2. Nama lengkap/NIM	:	--
Program Studi/PT	:	
Lama Penelitian Keseluruhan	:	1 (satu) tahun.
Penelitian Tahun ke-	:	1 (pertama)
Biaya Penelitian	:	-Diusulkan ke DIKTI Rp. 0,-
-Dikti	:	-Dana internal PT Rp. 5.000.000
-Sumber lain	:	-Mitra kerjasama Rp. 0,-

Mengetahui,
Kaprodi,

Emy Sutryarsih, S. Kep. Ns., M. Kes.
NIDN. 0723106702

Malang, 24 Juli 2024
Ketua Tim Penelitian,

Ns. Monika Luhung, S. Kep., M. Kes.
NIDN. 0715116501

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Ns. Bernadus Yoseph Sidhi, S. Kep., MNS
NIDN. 0703089003

Dipindai dengan CamScanner

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang keahlian	Institusi asal	Alokasi Waktu
1	Ns. Monika Luhung, S.Kep., M.Kes	Ketua	Keperawatan	STIKes Panti Waluya	8 jam/minggu
2	Ns. Ifa Pannya Sakti, S. Kep., M.Kes	Anggota	Keperawatan	STIKes Panti Waluya	6 jam/minggu

3. Objek Penelitian : Pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
4. Masa Pelaksanaan Mulai - Berakhir : Maret 2024-Februari 2025
5. Usulan Biaya Internal PT : Rp. 5.000.000
6. Lokasi Penelitian : Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
7. Instansi yang terlibat : ---
8. Temuan yang ditargetkan : Mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
9. Kontribusi mendasar dari penelitian ini adalah : Memperoleh data informasi pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
10. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal MAHESA: Malahayati Health Student Journal Lampung.
11 Rencana luaran : Laporan Penelitian, Publikasi Artikel dalam Jurnal Nasional Terakreditasi SINTA 3 dan Buku ber-ISBN.

ABSTRAK

Latar belakang: Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan masalah kesehatan dan komplikasi serta mengancam jiwa. Penyakit ini menyerang semua kelompok umur termasuk lansia. Pemberian edukasi dapat menambah wawasan pengetahuan lansia dalam mempertahankan glukosa darah dibatas normal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen *One group pre-test post-test design.* **Populasi penelitian**: populasi penelitian ini adalah semua lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang berjumlah 79 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah responden 30 orang. Pengumpulan data menggunakan angket dan dianalisis menggunakan uji rank Spearman dengan nilai $Rho_{hit} > Rho_{tab}$ H_0 ditolak dan H_a diterima. **Hasil:** hasil yang diperoleh dalam penelitian ini Berdasarkan hasil uji pengaruh pemberian edukasi teradap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus didapatkan hasil bahwa sebagai berikut: dalam α 5% didapatkan Rho (ρ) Hitung (8,808) dan Rho (ρ) tab (0.364); Oleh karena $\rho_{hit} > \rho_{tab}$ maka Ha di terima artinya ada pengarh edukasi terhadap Pengendalian kadar glukosa darah. Pada uji signifikansi dengan α 5 % didapatkan Z_{hit}: 47,04568 dan Z_{tab} =1.96 Oleh karena $Z_{hit} > Z_{tab}$ disimpulakn pengaruh ini sangat signifikan. **Kesimpulan:** berdasarkan hasil uji maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

Kata kunci: pemberian edukasi, glukosa darah, lansia, prolanis

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas segala berkat dan karunia-Nya, sehingga Laporan penelitian berjudul "Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang." dapat diselesaikan dengan baik. Peneliti mendapatkan masukan dan arahan dalam proses penyusunan laporan ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang yang selalu mendorong dan memberikan kesempatan peneliti untuk aktif melakukan penelitian.
2. Ketua LPPM STIKes Panti Waluya Malang yang mendukung peneliti dalam proses pembuatan laporan dan memfasilitasi dengan panduan serta sosialisasi ketentuan.
3. Tim Reviewer LPPM STIKes Panti Waluya Malang yang berkenan menyediakan waktu dalam memberikan saran dan masukan demi perbaikan laporan penelitian.
4. Kepala Puskesmas Tajinan dan jajarannya yang mengijinkan dan memfasilitasi peneliti untuk melaksanakan penelitian.
5. Ketua Pogram Prolanis Puskesmas Tajinan yang berkenan menyediakan waktu peneliti dalam pengambilan data.
6. Semua pihak yang telah membantu dan saran membangun hingga terselesaikannya laporan penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa laporan ini belum sepenuhnya sempurna, sehingga mengharapkan adanya kritik, saran dan masukan untuk perbaikan demi tercapainya tujuan penelitian. Semoga lapora ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dan pembaca.

Malang, 24 Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN SAMPUL…… i
HALAMAN PENGESAHAN…… ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM…… iii
RINGKASAN…… iv
KATA PENGANTAR…… v
DAFTAR ISI…… vi

BAB 1 PENDAHULUAN…… 1
1.1 Latar Belakang…… 1
1.2 Rumusan Masalah…… 2
1.3 Tujuan Penelitian…… 2
1.4 Manfaat Penelitian……... 3
1.5 Luaran Penelitian…… 3

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA……... 4
2.1 Kajian Pustaka…… 4
2.2 Penelitian Terdahulu…… 19
2.3 Kerangka Konsep…… 19

BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN…… 20
3.1 Tujuan Penelitian…… 20
3.2 Manfaat Penelitian…… 20
20
BAB 4 METODE PENELITIAN…… 20
4.1 Desain Penelitian…… 21
4.2 Lokasi Penelitian…… 21
4.3 Kerangka Kerja…… 22
4.4 Identifikasi Variabel Penelitian …… 22
4.5 Definisi Operasional …… 23
4.6 Populasi dan sampel Penelitian …… 23
4.7 Teknik Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian…… 24
4.8 Pengolahan Dan Analisis Data…… 24

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN…… 26
5.1 Hasil Penelitian Penelitian…… 26
5.2 Pembahasan……..... 27
5.3 Keterbatasan…… 28

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 29
6.1 Kesimpulan…… 29
6.2 Saran…… 28

DAFTAR PUSTAKA……..... 30
LAMPIRAN…… 30

DAFTAR TABEL

halaman

Tabel 2.1	Hasil Penelitian terdahulu.....	16
Tabel 4.2.	Definisi Operasional.....	20
Tabel 4.3.	Kisi-kisi Instrumen Angket Penelitian.....	22
Tabel 5.4.	Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	25
Tabel 5.5	Hasil pemberian edukasi	26
Tabel 5.6	Hasil pemeriksaan gula darah acak.....	26
Tabel 5.7	Uji korelasi spearman.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

halaman

Lampiran 1.	Biodata.....	30
Lampiran 2.	Biodata Anggota Peneliti.....	34
Lampiran 3.	*Informed Consent*	37
Lampiran 4.	Angket Penelitian.....	38
Lampiran 5.	Surat Tugas Kegiatan Penelitian Dosen.....	40
Lampiran 6.	Surat Permohonan Ijin Kegiatan Penelitian ke Kesbangpol Kabupaten Malang.....	41
Lampiran 7.	Surat Balasan Ijin Kegiatan Peneltian dari Kesbangpol Kabupaten Malang.....	43
Lampiran 8.	Surat Permohonan Ijin Kegiatan Penelitian ke Puskesmas Tajinan Malang.....	44
Lampiran 9.	Surat Balasan Ijin Kegiatan Penelitian dari Puskesmas Tajinan kabupaten Malang.....	46
Lampiran 10.	Surat Balasan Ijin Kegiatan Penelitian dari Dinkes Kabupaten Malang.....	48
Lampiran 11.	Peta lokasi pengambilan data penelitian.....	49
Lampiran 12.	Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.....	50
Lampiran 13.	Rekapituasi data hasil penelitian.....	57
Lampiran 14.	Bukti publikasi artikel penelitian.....	59
Lampiran 15.	Laporan Penggunaan Dana Penelitian.....	60
Lampiran 16.	Bukti Penggunaan Dana Penelitian.....	61

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah dan proporsi lansia meningkat berdasarkan Infodatin Lansia yang dipublikasikan tahun 2022, WHO memperkirakan antara tahun 2015 dan 2050 penduduk usia 60 tahun keatas akan meningkat dari 12% menjadi 22%. Tahun 2050 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai 2 milyar jiwa, dan 80% dari lansia di dunia berada di negara berpendapatan rendah dan sedang (Kemenkes, 2022). Tahun 2030 diperkirakan 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2022). Tahun 2021 Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur (BPS Jatim) dalam laporan Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Timur 2022 mempublikasikan persentase lansia di Jawa Timur telah mencapai 13,57 persen dari keseluruhan penduduk (Kominfo Jatim, 2022). Jumlah lansia yang terus bertambah diiringi dengan peningkatan secara global jumlah lansia penyakit kronis hipertensi dan diabetes melitus.

Diabetes melitus adalah suatu kondisi kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Tubuh yang tidak dapat memproduksi insulin atau tidak menggunakan secara efektif menyebabkan terjadi peningkatan kadar glukosa darah dan jika terjadi dalam waktu lama dikaitkan dengan kerusakan pada tubuh dan kegagalan berbagai organ dan jaringan (IDF, 2021). Prevalensi penderita diabetes melitus pada orang dewasa di Indonesia 10,8% atau 19,46 juta jiwa, dan di Jawa Timur diperkirakan penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas mencapai 863.686 jiwa. (Profilkes Jatim, 2022). Di Kabupaten Malang penyakit diabetes melitus mencapai 2322 kasus atau menempati urutan ke sembilan dari sepuluh penyakit terbesar, sedangkan di Puskesmas Tajinan terdapat 485 penderita diabetes melitus, 79 orang diantaranya menjadi peserta prolanis (Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang, 2023) Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol atau melebihi batas normal dapat mengakibatkan komplikasi dan disfungsi organ tubuh seperti: mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah yang berakhir pada kematian (Fitri Jeharut et al., 2021).

Pemahaman pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh dalam berperilaku atau bertindak. Hasil penelitian Asni Hasaini dan Hijratun Wahana (2020) menunjukkan ada

hubungan antara edukasi dengan kadar gula darah, sedangkan penelitian Wage Nurmaulina dkk (2022) juga menunjukkan pengetahuan menjadi variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap pemanfaatan layanan Prolanis penderita diabetes melitus. Pemberian edukasi dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan pemahaman seseorang. Informasi yang diperoleh menjadi penting dalam perangsang psikologis bagi perkembangan sikap dan perilaku serta menjadi motivasi bagi tindakan seseorang (Notoadmojo,2018).

Berdasarkan data di atas maka diperlukan pemberian edukasi kepada penderita diabetes melitus, agar diperoleh pemahaman pengetahuan atau kognitif yang merupakan area penting untuk pembentukan tindakan. Pemberian edukasi tentang lima pilar diabetes melitus meliputi: edukasi, nutrisi, latihan fisik, pengontrolan gula darah, penggunaan obat diperlukan lansia diabetes melitus sebagai kontrol terhadap kadar glukosa darah.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Adakah pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.?”

1.3 Luaran Penelitian

Luaran hasil penelitian ini terdiri dari luaran wajib dan tambahan sebagai berikut:

1.3.1 Luaran Wajib

Publikasi artikel dalam Jurnal Nasional Terakreditasi SINTA 3: Jurnal MAHESA: Malahayati Health Student Journal.

1.3.2 Luaran Tambahan:

Buku ber-ISBN

BAB 2
TINJAUAN TEORI

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep Edukasi

1) Pengertian

Edukasi adalah suatu bentuk pendidikan yang disosialiasikan agar mampu memberi pemahaman seseorang dari tidak tahu menjadi tahu. Pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat dimana dia hidup. Proses sosial dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol sehingga dapat memperoleh perkembangan kemampuan sosial dan individual yang optimal (Fuad Ihsan, 2008).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Fitriani (2011) menjelaskan edukasi atau pendidikan merupakan pemberian pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui pembelajaran, sehingga seseorang atau kelompok yang mendapat pendidikan dapat melakukan sesuai harapan pendidik, dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mampu menjadi mandiri mengatasi kesehatan sendiri.

Edukasi juga diartikan suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Depkes RI, 2012).

2) Tujuan edukasi

Tujuan pemberian edukasi kesehatan menurut Chayatin, dkk (2007) mencakut tiga tujuan utama yaitu:

a. Mampu dalam menetapkan masalah dan kebutuhan yang mereka inginkan.
b. Memahami apa yang mereka bisa lakukan terhadap masalah kesehatan dan menggunakan sumber daya yang ada.
c. Mengambil keputusan yang paling tepat untuk meningkatkan kesehatan.

3) Sasaran

Mubarok (2007) menjelaskan sasaran edukasi terdiri dari: edukasi individu yaitu edukasi diberikan dengan sasaran individu, edukasi kelompok yaitu edukasi diberikan dengan sasaran kelompok, edukasi masyarakat yaitu edukasi yang diberikan dengan sasaran masyarakat.

4) Metode

Notoatmodjo (2012) menguraikan penggolongan metode edukasi berdasarkan pendekatan sasaran, terdiri dari:

a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

   Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru. Pendekatan perorangan ada 2 bentuk yaitu bimbingan dan penyuluhan; dan wawancara.

b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

   Penyuluhan berhubungan dengan sasaran secara kelompok, penyampaian edukasi dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Berdasarkan metode dan banyaknya peserta, edukasi kelompok dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok besar dan kelompok kecil (Notoatmodjo, 2007).

   1) Kelompok besar.

      Suatu kelompok yang jumlah pesertanya lebih dari 15 orang. Metode yang baik dalam kelompok ini adalah ceramah dan seminar. Metode ceramah merupakan metode yang disampaikan seorang pembicara didepan sebuah forum yang dilakukan secara lisan sehingga kelompok sasaran dapat memperoleh suatu informasi yang disampaikan. Sedangkan seminar merupakan suatu kelompok yang dibuat untuk bersama-sama membahas suatu permasalahan yang ingin diselesaikan yang dipimpin oleh seseorang yang ahli dibidangnya.

   2) Kelompok kecil.

      Suatu kelompok yang jumlah pesertanya lebih dari 15 orang. Metode yang digunakan adalah diskusi kelompok, bermain peran dan simulasi. Diskusi kelompok merupakan suatu metode dalam kelompok kecil yang semua anggota

kelompok dapat bebas untuk berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat. Didalam diskusi ini terdapat seorang pemimpin yang dapat mengatur serta mengarahkan jalannya sebuah diskusi sehingga tidak ada peserta yang dominan dalam kelompok tersebut dalam penyampaian pendapat. Bermain peran merupakan suatu metode yang bisa digunakan yaitu dengan memperagakan peran masing-masing yang dilakukan oleh anggota kelompok dengan memperlihatkan interaksi dalam menjalankan tugas. Permainan simulasi merupakan suatu metode penggabungan antara metode diskusi kelompok dan bermain peran. Dalam permainan simulasi ini anggota kelompok dibagi menjadi dua, sebagian pemain dan sebagian menjadi narasumber (Apriani, 2014).

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya. Pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

5) Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian edukasi

Menurut Saragih (2010) faktor yang perlu diperhatikan agar pemberian edukasi mencapai sasaran sebagai berikut:

a. Tingkat pendidikan: pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya, maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi.
b. Tingkat sosial ekonomi: seseorang dengan tingkat sosial ekonomi rendah kurang memperhatikan pesan yang disampaikan dan lebih memikirkan kebutuhan lain yang mendesak.
c. Adat istiadat: masyarakat sangat menghargai dan menganggap adat istiadat yang mereka miliki sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan bahkan sulit untuk diubah, seperti larangan: makan ikan laut atau daging, diet vegetarian yang dapat membahayakan janin, serta larangan konsumsi suplemen pada ibu hamil.
d. Kepercayaan masyarakat: masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan orang yang sudah dikenal karena sudah ada kepercayaan masyarakat terhadap penyampai informasi..

e. Ket**e**rsediaan waktu dimasyarakat: pemberi edukasi perlu mempertimbangkan pemilihan waktu dengan memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran dalam kegiatan edukasi.

2.1.2 Konsep Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2014, dalam Arini Putri, 2018). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pemahaman pengetahuan lansia tentang lima pilar diabetes adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami lansia yang menderita diabetes melitus. Black & Hawks (2014) menjelaskan lima pilar diabetes melitus meliputi: pengaturan makan, olahraga, pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, terapi medis jika diperlukan dan pendidikan kesehatan., yang digunakan sebagai dasar dalam tindakan mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal (Martiningsih, 2022).

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi berbagai faktor yaitu faktor internal dan eksternal sebagai berikut:

1. Faktor internal.
   a. Pendidikan.

      Merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu.
   b. Pekerjaan.

      Pekerjaan merupakan tempat dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung
   c. Umur.

      Merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja

2. Faktor eksternal.
    a. Lingkungan.

       Merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu.
    b. Sosial budaya.

       Merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

(Notoatmodjo, 2014).

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket dengan bertanya terkait isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden Angket yaitu kuesioner (daftar pertanyaan/pernyataan) yang langsung diisi responden. Pertanyaan untuk pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif atau essay dan pertanyaan objektif dengan memberikan nilai nol jika jawaban salah dan nilai satu jika jawaban benar (Notoatmodjo, 2012). Pengkategorikan pengetahuan menggunakan skala kualitatif yaitu tingkat pengetahuan baik jika presentase 76-100%, pengetahuan cukup jika presentase 56-75% dan pengetahuan kurang jika presentase <56 %

2.1.3 Konsep Diabetes Melitus

1) Pengertian

Diabetes melitus berasal dari kata *diabetes* dan *melitus* yang mana *diabetes* memiliki arti terus mengalir dikarenakan penderita diabetes akan mengalami kondisi sering minum dan banyak mengeluarkan urin, sedangkan melitus berarti manis, hal ini dikarenakan air kencing atau urin yang dikeluarkan mengandung gula sehingga disebut diabetes melitus atau kencing manis. Diabetes melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (glukosa) didalam tubuh yang melebihi batas normal. Kadar gula darah adalah kandungan gula di dalam aliran darah yang berada di dalam tubuh (Marewa, 2015). Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang umum terjadi pada dewasa yang membutuhkan supervisi medis berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri (LeMone et al., 2016). Diabetes melitus juga diartikan suatu kondisi kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat lagi memproduksi insulin, atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif menyebabkan kadar glukosa darah menadi tinggi atau hiperglikemia (IDF, 2021).

Penilaian kadar gula darah menurut WHO (2019) batas normal kadar gula darah ante prandial yaitu tidak melebihi atau kurang dari 126 mg/dl. Jika melebihi maka seseorang didiagnosa mengalami diabetes melitus. PERKENI (2011) menjelaskan tingkatan kadar gula darah ante prandinal dibagi menjadi tiga yaitu kategori normal, sedang dan buruk dengan nilai kadar normal (80-109 mg/dl), kadar sedang (110-125 mg/dl) dan kadar buruk (≥126 mg/dl).

WHO (2019) menyepakati bahwa batas normal pemeriksaan kadar gula darah 2 jam post prandial yaitu tidak melebihi dari 200 mg/dl. Menurut PERKENI (2011) tingkatan kadar gula darah 2 jam post prandial dibagi menjadi tiga kategori: kadar normal (80-139 mg/dl), kadar sedang (140-199 mg/dl), kadar buruk (≥200mg/dl).

Menurut PERKENI (2011) pengelompokan status Kadar Gula Darah acak atau acak dapat dibagi menjadi tiga kategori normal, sedang dan buruk. Adapun disetiap kategori memiliki batas normal yang berbeda-beda, diantaranya pada kategori normal (80-139 mg/dl), sedang (140 -199 mg/dl) dan buruk (≥200mg/dl).

2) Patofisiologi

Manusia setiap hari mengkonsumsi zat makanan yang diperlukan tubuh yaitu karbohidrat, protein dan lemak. Proses metabolisme dalam tubuh yaitu mengubah karbohidrat menjadi glukosa, protein menjadi asam amino dan lemak menjadi asam lemak, selanjutnya diserap usus dan masuk ke dalam pembuluh darah, beredar keseluruh tubuh sehingga dipakai oleh organ-organ tubuh sebagai zat pembakar metabolisme. Glukosa yang akan masuk ke dalam sel dibantu insulin agar dapat berfungsi sebagai bahan bakar. Insulin dikeluarkan oleh sel beta pankreas berfungsi sebagai perantara atau menjadi anak kunci yang membuka pintu masuk glukosa ke dalam sel. Tanpa insulin maka glukosa tidak bisa masuk ke dalam sel tubuh, akibatnya tubuh kehilangan sumber energi untuk melakukan metabolisme dan glukosa dalam pembuluh darah membuat kadar glukosa darah menjadi meningkat. Glukosa yang tidak dipakai tubuh disimpan dalam hepar dan otot dalam bentuk glikogen. Insulin tubuh dapat juga meningkatkan penyimpanan lemak dari makanan dalam jaringan adiposa dan mempercepat pengangkutan asam amino dari protein makanan ke dalam sel tubuh. Orang yang tidur atau sedang makan pankreas melepaskan sejumlah kecil insulin bersama glukagon secara terus menerus. Insulin dan glukagon bersama-sama mempertahankan kadar glukosa tetap konstan dengan menstimulasi pelepasan glukosa dari hepar. Ketika

tubuh tanpa asupan makanan selama 8-12 jam maka hepar akan membentuk glukosa dari bahan selain karbohidrat seperti asam amino (Ernawati, 2022).

3) Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemi) dan penurunan kadar glukosa darah (hipoglikemi) pada pasien diabetes nelitus adalah usia lebih dari 45 tahun. Hal ini karena penurunan fungsi sistem organ sehingga kemampuan tubuh mengatur keseimbangan kadar glokosa darah menjadi tidak terkontrol (Ekasari, Dhanny, 2022). Peningkatan glukosa darah juga dapat terjadi pada seseorang mengalami kegemukan atau obesitas, riwayat keluarga mengalami diabetes melitus atau mempunyai keturunan menderita diabetes, riwayat melahirkan bayi dengan berat melebihi 4 kg, riwayat diabetes saat melahirkan, serta gaya hidup dan pola makan yang tidak terkontrol dengan kata lain kepatuhan dalam hal menjalankan diet terutama setelah menderita diabetes melitus.

4) Tanda dan Gejala Diabetes Melitus

a. Penderita umumnya mengeluhkan sering merasa haus, dengan hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil, penderita merasa haus dan butuhkan banyak air dan tubuh mencoba mengisi kembali cairan yang hilang,
b. Mudah atau sering merasa lapar, rasa lapar yang berlebihan, merupakan tanda diabetes lainnya. Ketika kadar gula darah merosot, tubuh mengira belum diberi makan dan lebih menginginkan glukosa yang dibutuhkan sel, sehingga mendorong orang untuk makan.
c. Meningkatnya frekuensi buang air kecil, karena sel-sel di tubuh tidak dapat menyerap glukosa, ginjal mencoba mengeluarkan glukosa sebanyak mungkin, dan menyebabkan penderita jadi lebih sering kencing daripada orang normal. Ini berlanjut bahkan di malam hari. Penderita terbangun beberapa kali untuk buang air kecil. Itu pertanda ginjal berusaha singkirkan semua glukosa ekstra dalam darah.
d. Penurunan berat badan dikarenakan kadar gula darah terlalu tinggi sehingga bisa menyebabkan penurunan berat badan yang cepat karena hormon insulin tidak mendapatkan glukosa untuk sel, yang digunakan sebagai energi, tubuh memecah protein dari otot sebagai sumber alternatif bahan bakar.
e. Keluhan merasa lemas, tidak bertenaga karena glukosa tidak mampu masuk kedalam sel tubuh sebagai sumber energi.

5) Komplikasi

Peningkatan glukosa darah atau hiperglikemia mengakibatkan komplikasi diabetes melitus yang menetap dalam aliran darah untuk waktu yang terlalu lama, dapat mempengaruhi pembuluh darah, syaraf, mata, ginjal dan kardiovaskuler (Kemenkes RI, 2018). Komplikasi diabetes berkembang secara bertahap, meliputi: sistem penglihatan: terjadi retinopati diabetik yaitu kerusakan pada retina sehingga mengganggu penglihatan. Penyakit kardiovaskuler atau penyakit Jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi dan stroke. Ginjal: nefropati diabetik berupa gangguan ginjal sehingga mengakibatkan ginjal tidak mampu melakukan filtrasi atau penyaringan zat- zat beracun dan tidak mampu membentuk urine dengan kata lain mengalami gagal ginjal kronik (stadium akhir) Gangguan pada sistem syaraf yang menyebabkan luka dan infeksi kaki berat yang mengakibatkan amputasi pada kaki serta terjadinya gangguan seksualitas impotensi.

2.1.4 Konsep Lima Pilar Diabetes Melitus

Black & Hawks (2014) menjelaskan lima pilar diabetes melitus meliputi: pengaturan makan, olahraga atau latihan jasmani, pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, terapi medis atau penggunaan obat diabetes dan pendidikan kesehatan (edukasi) yang digunakan sebagai dasar dalam tindakan mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal (Martiningsih, 2022).

1) Pendidikan kesehatan (edukasi) tentang diabetes.

Pasien diabetes mengikuti edukasi atau Pendidikan Kesehatan dan mencari informasi kesehatan tentang diabetes. Hal ini sangat disarankan agar memperloeh informasi yang tidak terbatas tentang diabetes melitus agar pasien melakukan tindakan untuk mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal. Faktor dukungan keberhasilan bukan saja karena peran petugas kesehatan, tetapi terlebih karena proaktif pasien maupun keluarga serta masyarakat. Edukasi yang komprehensif mendukung pencapaian keberhasilan perubahan perilaku.

2) Pengaturan makanan.

Pengaturan makanan merupakan salah satu pilar pengelolaan diabetes. Faktor yang berpengaruh pada respon glikemik makanan adalah cara memasak, proses penyiapan makanan dan bentuk makanan serta komposisi makanan: karbohidrat, lemak dan protein (karbohidrat: gula, tepung dan serat). Perhatikan jumlah dan jenis serta jadwal makan yang tepat, disarankan berkonsultasi dengan ahli gizi dalam penentuan diet. Gunakan pula

konsep piring makan model T, hal ini bertujuan untuk menunjukkan perbandingan sayur dan buah terhadap nasi dan lauk-pauk.

3) Olah raga atau latihan jasmani

Olah raga atau latihan jasmani teratur, 3-4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit, merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan diabetes. Latihan jasmani dapat menurunkan berat badan, misalnya jalan santai atau jalan cepat, bersepeda santai, jogging, berenang. Latihan jasmani sebaiknya disesuaikan dengan kemampuan masing-masing individu dan imbangi dengan istirahat karena aktivitas yang berlebihan dapat menyebabkan hipoglikemia. Hindari juga terlalu lama melakukan kegiatan yang kurang melibatkan pergerakan seperti menonton televisi atau membaca.

4) Pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah

Setiap orang baik sehat maupun sakit dapat melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri sehingga dapat diketahui sedini mugkin apakah seseorang berisiko atau sudah mengalami diabetes. Pemantauan ini sangat disarankan untuk membatasi resiko komplikasi. Pemeriksaan kadar glukosa darah dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu pemeriksaan darah secara laboratorium dan menggunakan sebuah alat GlukoDr yang sudah dilengkapi dalam 1 set. PERKENI (2011) pengelompokan status Kadar Gula Darah acak atau sewaktu ada tiga kategori normal, sedang dan buruk, kategori normal (80-139 mg/dl), sedang (140 -199 mg/dl) dan buruk (≥200mg/dl).

5) Terapi medis atau penggunaan obat diabetes

Pemberian obat oral atau suntikan bermanfaat dalam mengatur keseimbangan kadar glukosa darah pasien. Terapi kombinasi suntikan insulin dan obat oral merupakan terapi yang banyak menunjukkan keberhasilan terapi. Hal yang perlu diketahui pasien adalah penggunaan obat membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga memerlukan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan. Pasien tetap melakukan kontrol medis (dokter) dalam penentuan dosis baik suntikan maupun obat oral agar penggunakannya tepat dan aman.

2.1.5 Konsep Lansia

1) Pengertian

Proses menua atau *aging process* adalah proses alamiah yang terjadi pada manusia. Caselli dan Lopez, 1996 menyatakan bahwa menjadi tua (*aging*) adalah proses perubahan biologis secara terus-menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalahtahap akhir dari proses penuaan (Suardiman, 2011).

Hurlock, 1980 menyatakan manusia dikatakan lansia ketika berumur 60 tahun ke atas. Pendapat Hurlock didukung oleh Santrock, 2002 dimana manusia dikatakan memasuki periode lansia saat mencapai umur 60 tahun. Usia lanjut dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 ayat 2, dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Suardiman, 2011).

2) Perubahan Lansia

Lansia akan mengalami berbagai perubahan baik biologis, psikologis dan sosial dan membutuhan perhatian berbagai pihak termasuk keluarga agar dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat berperan aktif dalam pembangunan (UU Kesehatan No. 23 tahun 1992 pasal 19 ayat 1 dalam Fatimah, 2010). Menurut Pramukti (2012) lansia mengalami perubahan sebagai berikut:

1. Biologis. Perubahan sel dan sistem tubuh lansia mencakup sistem persarafan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, pengaturan suhu, respirasi,gastrointestinal, genitourinaria, kulit, dan muskuloskletal.
2. Psikologis. Masa ini lansia menjadi egosentris, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak akan sesuatu, yang dipengaruhi oleh perubahan fisik, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan, dan lingkungan.
3. Sosial. Masa pensiun dimana produktivitas dan identitas lansia dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan, sadar akan kematian, perubahan dalam cara hidup dan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan, serta penyakit kronis

3) Teori Penuaan

Beberapa teori penuaan menurut Maryam dkk (2008) meliputi:

1. Teori Biologi

   Teori biologi meliputi:

   a. Teori genetik dan mutasi. Menua terjadi akibat perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul DNA, setiap sel suatu saat akan mengalami mutasi.
   b. *Immunology Slow Theory*. Sistem imun menjadi efektif seiring bertambahnya usia dan masuknya virus kedalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.
   c. Teori Stres. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, stres menyebabkan sel tubuh lelah terpakai.

d. Teori Radikal Bebas. Radikal menyebabkan sel tidak dapat melakukan regenerasi.

e. Teori Rantai Silang. Reaksi kimia sel yang tua menyebabkan ikatan yang kuat, jaringan kolagen menyebabkan elastisitas berkurang, dan hilangnya fungsi sel

2. Teori Psikologi

   Keakuratan mental, keadaan fungsional yang efektif jika terjadi penurunan intelektualitas: persepsi, kemampuan kognitif, memori, belajar menyebabkan lansia sulit berinteraksi.

3. Teori sosial.

   a. Teori Interaksi Sosial

      Lansia bertindak pada suatu situasi tertentu atas dasar dihargai masyarakat. Kekuasaan, prestasi yang kurang, menyebabkan interaksi sosial lansia menurun, cenderung mengikuti perintah.

   b. Teori Penarikan Diri.

      Penurunan derajat kesehatan menyebabkan lansia menarik diri dari pergaulan.

   c. Teori Aktivitas

      Penuaan yang sukses bergantung aktivitas dan kemampuan mempertahankan aktivitas lebih penting dibandingkan kuantitasnya

   d. Teori Kesinambungan.

      Kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia, pengalaman hidup, gaya hidup, perilaku, harapan tidak akan berubah.

   e. Teori Perkembangan

      Menjadi tua merupakan tantangan yang dapat bernilai positif atau negatif, tetapi teori tidak menggariskan bagaimana menjadi tua yang diinginkan atau diterapkan.

   f. Teori Stratifikasi Usia

      Stratifikasi usia adalah pendekatan yang dilakukan bersifat deterministik, dipergunakan untuk mempelajari sifat lansia secara kelompok dan bersifatmakro

4. Teori Spiritual

   Komponen spiritual dan tumbuh kembang merujuk pada pengertian hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi arti kehidupan.

2.1.6 Konsep Program Pengelolaan Penyakit Kronis

1) Pengertian

   PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) adalah program untuk meningkatkan kualitas hidup para peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari BPJS Kesehatan, yang mengidap penyakit kronis dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

2) Tujuan

   Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.

3) Sasaran

   Seluruh Peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis (Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi)

4) Bentuk pelaksanaan

   Aktifitas dalam Prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, home visit, reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Hasil Penelitian terdahulu

No	Peneliti (Tahun Publikasi)	Hasil Penelitian
1	Sekar C dan Fani2. (2020)	Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan pada pasien diabetes mellitus peserta PROLANIS di Puskesmas Kedungmundu berada pada kategori rendah (*Problematic HL*) dengan sebagian responden adalah berusia lansia akhir (55%), sebagian besar perempuan (55%), sebagian besar berpendidikan SMA/K (50%), dan memiliki pekerjaan (50%).
2	Nurmaulina, dkk (2022).	Penelitian tentang pemanfaatan program Prolanis penderita diabetes mellitus wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah Kota Bandar Lampung di Era New Normal dapat disimpulkan: Variabel pengetahuan menjadi variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap pemanfaatan layanan Prolanis penderita DM

3	Cahyo Kristianto (2021)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada hari ke-30, kadar gula darah kedua kelompok penderita DM tipe 2 berbeda (p=0,019), risiko tidak terkontrolnya kadar gula darah pada kelompok yang mengikuti Program Penanggulangan Penyakit Kronis 0,53 kali lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengikuti program (risk ratio=0,53). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara partisipasi pasien dalam Program Penanggulangan Penyakit Kronis dengan kepatuhan pengobatan sehingga berdampak pada terkontrolnya kadar gula dalam darah pasien.

BAB 3
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

3.1.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi pemberian edukasi lansia diabetes melitus di kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.
2) Mengidentifikasi hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang..
3) Menganalisis pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Keilmuan

Data hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan atau peneliti selanjutnya sebagai referensi, baik dalam pemberian edukasi kepada penderita diabetes melitus ataupun dalam mengembangkan penelitian dimasa mendatang tentang lansia yang mengalami diabetes melitus.

3.2.2 Manfaat Terapan

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat positif bagi lansia diabetes melitus menjadi memahami sehingga termotivasi untuk menerapkan lima pilar diabetes melitus untuk mempertahankan kadar glukosa darah tetap normal.

BAB 4
METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitain ini adalah penelitian kuatitatif dengan pendekatan *Quasi eksperimen* yaitu memberikan perlakuan terhadap suatu kelompok lansia diabetes melitus yang tergabung dalam Prolanis berupa pemberian edukasi dan mengevaluasi pemahaman pengetahuan dengan penilaian kuantitatif dan *follow up* hasil pemeriksaaan kuantitatif kadar gula darah acak menggunakan glucometer (GlukoDr). Penelitian ini menganalisis hubungan antara variable dependen dan independent.

4.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

4.2.1 Lokasi: Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

4.2.2 Waktu: Penelitian dilakukan bulan Maret 2024-Februari 2025 dan pengambilan data penelitian dilakukan bulan Mei. Juni dan Juli 2024.

4.3 Kerangka Kerja



Gambar 4.1. Kerangka Kerja

4.4 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri variabel independen yaitu: pemberian edukasi dan variabel dependen yaitu hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
1	Pemberian edukasi	Tindakan memberikan informasi kesehatan kepada lansia diabetes melitus yang rutin mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Tajinan dalam 6 bulan terakhir, mengalami hiperglikemia atau riwayat diabetes, dan yang mengkonsumsi obat atau tidak, dengan tujuan meningkatkan pemahaman pengetahuan lansia tentang lima pilar diabetes melitus yang meliputi: 1. Pengaturan makan 2. Olahraga atau latihan jasmani 3. Pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah 4. Terapi medis atau penggunaan obat diabetes 5. Pendidikan kesehatan atau edukasi	Angket berisi lima pilar diabetes melitus: 1. Pengaturan makan 2. Olahraga atau latihan jasmani 3. Pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah 4. Terapi medis atau penggunaan obat diabetes 5. Pendidikan kesehatan atau edukasi	Penilaian responden berdasarkan skoring: Skor 1: jika jawaban benar Skor 0: jika jawaban salah Nilai = Skor responden x 100% Skor total Hasil ukur diinterpretasi menggunakan kategori skala kualitatif: Pengetahuan Baik jika 76-100% materi dikuasai Pengetahuan Cukup jika 56-75% materi dikuasai Pengetahuan Kurang jika kurang dari 56% materi dikuasai	Ordinal
2	Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus.	*Follow up* hasil pemeriksaaan kuantitatif kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus 3 kali berturut-turut 1 kali setiap bulan, melalui rangkaian kegiatan pemeriksaan kadar glukosa darah berdasarkan disiplin keilmuan dan standar operasional prosedur serta kompetensi profesionalisme.	Alat pengukur kadar glukosa darah: GlucoDr digital	Penilaian hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak: Status kadar gula darah acak 3 kategori: Normal : 80-139 mg/dl Sedang : 140 -199 mg/dl Buruk : ≥200mg/dl.	Ordinal

4.6 Populasi dan sampel Penelitian

4.6.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua lansia diabetes melitus yang aktif berkunjung di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang enam bulan terakhir. Populasi dalam pnelitian ini berjumlah 79 orang.

4.6.2 Sampel

Lansia diabetes melitus yang aktif berkunjung enam bulan terakhir ke Puskesmas Tajianan Kabupaten Malang sesuai kriteria inklusi

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi:

1) Responden sedang yang mengalami hiperglikemia
2) Responden terdiagnosis DM tipe 2 mengkonsumsi obat diabetes
3) Responden kadar glukosa normal tetapi memiliki riwayat diabetes
4) Responden rutin kontrol dan kegiatan prolanis dalam 6 bulan terakhir

Kriteria eksklusi:

1) Responden yang sulit ditemui saat penelitian
2) Tidak bersedia menjadi responden.

4.7 Pengumpulan dan Analisis Data

4.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiono, 2019). Pada penelitian ini peneliti menggunakan angket. Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab berdasarkan keadaan yang terjadi. Angket yang digunakan diberikan kepada lansia sebagai responden berisikan pernyataan-pernyataan untuk memperloeh data tentang lima pilar diabetes melitus: Pengaturan makan, Olahraga atau latihan jasmani, Pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, Terapi medis atau penggunaan obat diabetes, Pendidikan kesehatan atau edukasi. Alternatif pilihan yang disediakan adalah pilihan B (Benar) dan S (Salah), responden memiliki kebebasan dalam memberikan jawaban B bila pernyataan benar dan S bila pernyataan Salah.

4.7.2 Uji Instrumen Penelitian

Setelah dilakukan uji validitas terhadap soal, menunjukkan:

r_{xy} = 0.894 } Korelasi positif

r_{tab} = 0,632

t_{tab} = 2,306 }

t_{hit} = 5,644 Hubungan yang positif

Kesimpulan hasil uji: Simpulan bahwa nilai uji questionaire tersebut memiliki korelasi yang positif dengan koefesien 0,894. Dalam artian bahwa soal tersebut memiliki tingkat validasi sangat tinggi.

(Sumber pengolahan data: Statistika untuk Penelitian, Sugiono, hal 230).

Tabel 4.3. Kisi-kisi Instrumen Angket Penelitian

No	Variabel	Materi	Indikator	No. soal	Kunci Jawaban
1	Pemberian edukasi	Pengaturan makan penderita diabetes melitus: 1. Prinsip diet 3J 2. Komposisi piring makan model T	Mampu menjawab prinsip diet 3J dalam pengaturan makan pada penderita diabetes melitus: ▪ benar jenis bahan ▪ benar jumlah (takaran) ▪ benar jadwal (waktu)	1	B
			Mampu menjawab komposisi piring makan model T untuk penderita diabetes: ▪ takaran nasi ¼ piring ▪ takaran lauk ¼ piring ▪ takaran sayur & buah 1/2 piring	2	S
		Olahraga atau latihan jasmani	Mampu menjawab lama melakukan olah raga atau latihan jasmani yang baik dilakukan: ▪ dilakukan kurang lebih 3-4 x/minggu selama 30 menit	3	B
			Mampu memberikan contoh kegiatan yang perlu dihindari dilakukan terlalu lama: ▪ duduk lama menonton televisi ▪ duduk lama membaca	4	S

		Pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah	Mampu menjawab manfaat pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah: mendeteksi secara dini risiko komplikasi	5	B
			Mampu menjawab kadar glukosa darah acak yang normal, sedang, buruk atau tinggi: ▪ Normal: 80-139 mg/dl ▪ Sedang 140-199 mg/dl ▪ Buruk ≥200mg/dl	6	S
		Terapi medis atau penggunaan obat diabetes	Mampu menjawab manfaat minum obat diabetes melitus: mengatur keseimbangan kadar glukosa darah.	7	B
			Mampu menjawab hal-hal yang harus diperhatikan dalam menjalani pengobatan diabetes: ▪ pasien diabetes minum obat dalam jangka waktu lama maka membutuhkan kepatuhan. ▪ pasien yang memakai obat diabetes melitus harus rutin kontrol medis atau dokter.	8	S
		Pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan	Mampu menjawab manfaat pasien diabetes perlu mencari informasi tentang diabetes melitus: agar menambah wawasan pengetahuannya dalam melakukan tindakan mempertahankan kadar glukosa darah	9	B
			Mampu menjawab faktor pendukung keberhasilan dalam tindakan mempertahankan kadar glukosa darah selain petugas kesehatan: pasien sendiri, keluaga, masyarakat.	10	S

4.7.3 Teknik Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Teknik Pengumpulan data penelitian dan prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Menyiapkan proposal penelitian dan melakukan presentasi dengan reviewer

internal serta melakukan revisi atas masukan dan saran-saran reviewer.

2. Mengurus perijinan penelitian ke bagian LPPM STIKes Panti Waluya Malang, Puskesmas Tajinan, Kesbangpol dan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
3. Melakukan pendekatan informal dan formal dengan Tokoh Masyarakat di wilayah penelitian untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian.
4. Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan serta manfaat dan prosedur penelitian, serta meminta kesedian berpartisipasi dengan memberikan lembar *informed concent* untuk ditandatangani yang bersedia berprtisipsi.
5. Pengambilan data peneltian: cek kadar glukosa darah dan melakukan pre tes materi dilanjutkan pemberian edukasi, dan melakukan posttest. Follow up kadar glukosa darah kadar dilakukan

4.8 Pengolahan Data Dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan Data

Data yang terkumpul dilakukan editing terhadap kelengkapan identitas maupun hasil monitoring dan evaluasi.

4.8.2 Analisis Data

1) Data dianalisis dengan statistik deskriptif yaitu:

X = (f/ Jumlah sampel) x 100%

2) Statistik Parametrik

Statistik ini digunakan untuk menguji pengaruh edukasi terhadap upaya pengendalian kadar glukosa darah lansia diabetes melitus, adalah dengan Rank Spearman.

Kriteria penerimaan/ penoloakan hipotesa sebagai berikut:

Jika nilai $Rho_{hit} > Rho_{tab}$ H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya semua variabel independent/bebas tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen/terikat

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang melalui survey lokasi untuk mendapatkan gambaran wilayah tempat pengambilan data penelitian, selanjutnya disepakati kegiatan penelitian diakhir bulan Mei 2024, Juni dan Juli 2024 dengan total jumlah responden 30 orang. Proses pengambilan data responden dengan melakukan identifikasi responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah acak dan pre tes kepada responden yang bersedia berpartisipasi dilanjutkan pemberian edukasi dan post test. Pengambilan data bulan berikutnya dilakukan saat kegiatan prolanis, peneliti melakukan *follow up* kadar glukosa darah acak. Data dikumpulkan melalui pengisian angket tentang pengaturan makan, olahraga atau latihan jasmani, pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, terapi medis atau penggunaan obat diabetes dan pendidikan kesehatan (edukasi). Data yang terkumpul diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, sedangkan terkait variabel dependen dan independen diolah dan dianalisis. Penyajian data meliputi: data demografi dan data hasil analisis pemberian edukasi, hasil pemeriksaan kadar glukosa darah responden menggunakan alat glukometer (GlucoDr), dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

5.1.1 Data Karakteristik Responden

Tabel 5.4. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel		Jumlah	%
Jenis Kelamin	• Perempuan	28	93
	• Laki-laki	2	7
Pendidikan	• SD (Tamat)	24	80
	• SD (Tidak tamat)	2	7
	• SMP	4	13
Pekerjaan	• Bekerja (tani)	25	83
	• Tidak bekerja	5	17
Suku	• Jawa	30	100
Status Pernikahan	• Menikah	17	57
	• Janda	12	40
	• Duda	1	3
Keluarga Serumah	• Anak	14	47
	• Istri	1	3
	• Suami	15	50
Lama Penyakit	• <5 tahun	27	90
	• >5tahun	3	10
Penggunaan obat	• Teratur	12	40
	• Tidak teratur	18	60
Riwayat Keluarga	• Ada	2	7
	• Tidak	28	93
Sumber dana	• Keluarga	30	100
	• Tidak ada	0	0

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan dari 30 responden, bahwa responden jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (93%), responden yang lama menderita diabetes < 5 tahun sebanyak 27 orang (90%), responden yang tidak memiliki riwayat keluarga diabetes 28 orang (93), penggunaan obat 18 orang (60%) tidak teratur, sumber dana responden 30 orang (100%) berasal dari keluarga. Berdasarkan data tabel 5.4 juga menunjukkan responden Pendidikan SD 24 orang (80%), pekerjaan responden 25orang (83%) bekerja sebagai petani, dan 30 orang (100%) suku Jawa, status pernikahan 17 orang (57%) menikah, dan responden yang tinggal dengan keluarga serumah 14 orang (47%).

5.1.2 Hasil Pemberian Edukasi

Tabel 5.5. Hasil pemberian edukasi

No	Kategori	Distribusi Frekuensi	Presentase (%)
1	Pengetahuan Baik	13	43
2	Pengetahuan Cukup	17	57
3	Pengetahuan Kurang	0	0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 hasil pemberian edukasi dari 30 responden, terdapat 17 orang (57%) memiliki pengetahuan kategori cukup.

5.1.3 Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Acak

Tabel 5.6. Hasil pemeriksaan gula darah acak

No	Kategori	Distribusi frekuensi	Presentase
1	Normal: 80-139 mg/dl	10	33
2	Sedang: 140-199 mg/dl	19	64
3	Buruk: ≥200 mg/dl	1	3

Sumber: data primer 2024

Pemeriksaan kadar glukosa darah dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi, Hasil yang didapatkan dari pemeriksaan terakhir setelah pemberian edukasi, seperti di tabel 5.6 bahwa hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak menunjukkan dari 30 responden, terdapat 19 orang (64%) masuk dalam kategori sedang.

5.1.4 Hasil Analisis Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Acak

Tabel 5.7 Uji korelasi spearman

Uji korelasi spearman	ρ_{hit}	ρ_{tab}
Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Acak	8,808	0.364

Sumber: Data primer 2024

Berdsarkan tabel 5.7 Uji korelasi Spearman didapatkan hasil Pada analisa data didapatkan sebagai berikut : dalam α 5% didapatkan Rho (ρ) Hitung (8,808) dan Rho (ρ) tab (0.364); Oleh karena $\rho_{hit} > \rho_{tab}$ maka Ha di terima artinya ada pengaruh edukasi terhadap Pengendalian kadar glukosa darah. Pada uji signifikansi dengan α 5 % didapatkan Z_{hit}: 47,04568 dan Z_{tab} =1.96 Oleh karena $Z_{hit} > Z_{tab}$ disimpulakan pengaruh ini sangat signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang. Pembahasan penelitian ini mengacu pada pemberian edukasi, hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak, dan pengaruh pemberian edukasi teradap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

5.2.1 Pemberian edukasi lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

Pemberian edukasi telah dilakukan kepada 30 responden yang turut berpartisipasi dalam penelitian di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang. Materi edukasi terdiri dari: pengaturan makan, olahraga atau latihan jasmani, pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, terapi medis atau penggunaan obat diabetes, pendidikan kesehatan atau edukasi. Hasil pemberian edukasi dari 30 responden, terdapat 17 orang (57%) memiliki pengetahuan kategori cukup, dan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup. Pengetahuan yang cukup disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang rata-rata

sampai Sekolah Dasar (SD) yaitu 24 orang (80%). Hal ini sejalan dengan teori bahwa pendidikan merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu (Notoatmodjo, 2014), sebaliknya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya, sehingga orang yang memilki pendidikan tinggi memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya (Nurhayati, 2020).

5.2.2 Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang menunjukkan dari 30 responden, terdapat 19 orang (64%) masuk dalam kategori sedang, dan ini menunjukkkan bahwa sebagian besar responden memiliki hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak kategori sedang, artinya ada risiko menjadi kategori buruk atau hiperglikemia dan dapat menimbulkan komplikasi. Peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) disebabkan penggunaan obat diabetes, dari 30 responden 18 orang (60%) tidak teratur dalam penggunaan obat diabetik. Kepatuhan itu sendiri bisa dipengaruhi oleh faktor dari pasien, penyakit, jenis pengobatan dan hubungan atau interaksi pasien dengan tenaga kesehata. Penderita diabetes melitus tidak patuh pada pengobatannya karena merasi kondisinya lebih baik (Elida Zairina dkk, 2022).

5.2.3 Pengaruh pemberian edukasi teradap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus di kelompok prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.

Berdasarkan hasil uji pengaruh pemberian edukasi teradap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus didapatkan hasil bahwa sebagai berikut: dalam α 5% didapatkan Rho (ρ) Hitung (8,808) dan Rho (ρ) tab (0.364); Oleh karena $\rho_{hit} > \rho_{tab}$ maka Ha di terima artinya ada pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah. Pada uji signifikansi dengan α 5 % didapatkan Z_{hit}: 47,04568 dan Z_{tab} =1.96 Oleh karena $Z_{hit} > Z_{tab}$ disimpulakn pengaruh ini sangat signifikan. Hal ini diartikan bahwa pemberian edukasi kepada lansia yang menderita diabetes melitus merupakan cara yang penting dilakukan agar lansia melakukan pengendalian terhadap risiko peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemi) dan kompliksi dapat dicegah. Peemahaman pengetahuan lansia yang baik menjadi motivasi untuk datang kontrol secara rutin ke pelayanan kesehatan

khususnya program prolanis. Penelitian tentang pemanfaatan program Prolanis penderita diabetes mellitus wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah Kota Bandar Lampung di Era New Normal dapat disimpulkan: Variabel pengetahuan menjadi variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap pemanfaatan layanan Prolanis penderita DM (Nurmaulina, dkk, 2022). Penelitian Cahyo Kristianto (2021) menunjukkan bahwa pada hari ke-30, kadar gula darah kedua kelompok penderita DM tipe 2 berbeda (p=0,019), risiko tidak terkontrolnya kadar gula darah pada kelompok yang mengikuti Program Penanggulangan Penyakit Kronis 0,53 kali lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengikuti program (risk ratio=0,53). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara partisipasi pasien dalam Program Penanggulangan Penyakit Kronis dengan kepatuhan pengobatan sehingga berdampak pada terkontrolnya kadar gula dalam darah pasien.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan selama penelitian dan melakukan edukasi adalah faktor bahasa, responden sebagian besar menggunakan bahasa daerah dalam berkomunikasi sehingga perlu penyusaian terhadap karakteristik responden. Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah angket penelitian belum sepenuhnya mengeksplorasi kebiasaan-kebiasaan responden dalam penerapan nyata terhadap pengendalian kadar glukosa darah secara spesifik, namun bersifat umum dan lebih berfokus pada aspek pemahaman pengetahuan seperti: pengaturan makan, olahraga atau latihan jasmani, pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, terapi medis atau penggunaan obat diabetes, pendidikan kesehatan atau edukasi yang telah diimplementasikan. Berdasarkan keterbatasn tersebut harapan kedepannya dapat menjadi perhatian berbagai pihak terkait.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang "Pengaruh edukasi terhadap upaya pengendalian glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok program pengelolaan penyakit kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang" sebagai berikut:

1. Hasil pemberian edukasi kepada lansia diabetes melitus rata-rata menunjukkan pemehaman pengetahuan masuk kategori cukup.
2. Hasil pemeriksaaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus rata-rata masuk kategori sedang.
3. Hasil uji korelasi pengaruh pemberian eduksi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah acak lansia diabetes melitus berdasarkan uji rank Spearman yaitu dalam α 5% didapatkan Rho (ρ) Hitung (8,808) dan Rho (ρ) tab (0.364); Oleh karena $\rho_{hit} > \rho_{tab}$ maka Ha diterima artinya ada pengaruh edukasi terhadap Pengendalian kadar glukosa darah. Pada uji signifikansi dengan α 5 % didapatkan Z_{hit}: 47,04568 dan Z_{tab} =1.96 Oleh karena $Z_{hit} > Z_{tab}$ disimpulakn pengaruh ini sangat signifikan ada pengaruh edukasi terhadap Pengendalian kadar glukosa darah.

6.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

   Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini lebih kearah penerapan cara pengendalian kadar glukosa darah secaa spresifik dengan bebrapa pilihan sub tema yaitu: pengaturan makan, olahraga atau latihan jasmani, pemeriksaan mandiri kadar glukosa darah, terapi medis atau penggunaan obat diabetes, pendidikan kesehatan atau edukasi.
2. Bagi keluarga lansia

   Kondisi lansia yang membutuhkan perhatian keluarga dalam hal pengontrolan kadar glukosa darah dan penggunaaan obat-obatan diharapkan lebih maksimal agar tidak menimbulkan masalah baru dan lansia termotivasi melakukan tindakan nyata mengendalikan kadar glukosa darah tetap stabil atau direntang normal.
3. Bagi Petugas Kesehatan

   Kondisi lansia dengan penyakit kronis sewaktu-waktu dapay muncul komplikasi serius sehingga petugas kesehatan membekali lansia dan keluarga secara berkesinambungan tentang tindakan nyata mengendalikan kadar glukosa darah.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2016). *American Diabetes Association (ADA) Diabetes Guidelines Summary Recommendation from NDEI*. National Diabetes Education Initiative.

Amir, S.M..J., Wungouw, H., & Pangemanan, D. (2015). Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Bahu KotaManado. Jurnal E-Biomedik (EBm),3.

Amir, S. M. J., Wungouw, H., & Pangemanan, D. (2015). Kadar Glukosa Darah Sewaktu pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal E-Biomedik. https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.65 05

Annesi, S. M., Brooks-brunn, J. A., Byers, J. F., Casey, P. E., Cash, J., & Corbin, J. (2014). Brunner & Suddarth's *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Monographs of the Society for Research in Child Development. https://doi.org/10.1111/mono.12088

Damayanti, S. (2015). Diabetes Melitus Dan Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta, Nuha Medika

Dedi Hartanto, T. M. (2017). GAMBARAN Biaya Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Terapi Antidiabetik Oral di RSUD Ulin Banjarmasin. Jurnal IlmiahIbnu Sina

Earnest, H. (2008). *Improving Health Behavior and clinical out comes for underserved patients*. In Diabetes self Management In Community Health Centre.

Haida, N., Putri, K., & Isfandiari, M. A. (2013). Hubungan Empat PilarPengendalian Dm Tipe 2 Dengan Rerata Kadar Gula Darah Average Blood Sugar and Diabetus Mellitus Type II Management Analysis. Jurnal Berkala Epidemiologi

Khairani, R. (2016). Prevalensi diabetes mellitus dan hubungannya dengankualitas hidup lanjut usia di masyarakat. Universa Medicina

Laoh, J.M. & Tampongangoy, D. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Endokrin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Juiperdo, 4.

Larasati, T. (2013). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RS Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Kedokteran Universitas Lampung.

Lucman & Sorensen's. (2000). Medical Surgical Nursing: A Psychophysiologic.

Ningtyas, D. W., Wahyudi, dr. P., & Prasetyowati, I. (2013). Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi 2012. Rineka Cipta. https://doi.org/10.1111/j.1365- 2648.2010.05450.x

Lampiran 1. Biodata

BIODATA KETUA PENELITI

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap (dengan gelar) : Ns. Monika Luhung, S.Kep., M. Kes.
2. Jabatan Fungsional : -
3. Jabatan Struktural : -
4. NIK : 1674/A
5. NIDN/NUPN : 07-1511-6501
4. Tempat dan Tanggal Lahir : Samarinda, 15 Nopember 1965.
5. Alamat Rumah : Perum Griya Permata Alam Jl. Intan II Blok H-C No.12 RT 004 RW 011 Ngijo, Karangploso, Malang.
6. Telp. / Nomor HP : 0812-4292-3005
7. Alamat Kantor : Jl. Yulius Usman No. 62, Malang Jawa Timur.
8. Telp. / Fax. : (0341) 369003/368737
9. E-mail : luhungmonika@gmail.com
10. Lulusan yang telah dihasilkan : S-1= orang, S-2= orang, S-3=orang
11. Mata Kuliah yang diampu : 1. Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan.
    2. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia.
    3. Keperawatan Komunitas II.
    4. Keperawatan Gerontik.

B. Riwayat Pendidikan

Program	S1	Profesi	S2	S3
Nama PT	Universita Brawijaya	Universitas Brawijaya	Universitas Airlangga	-
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Profesi Ners	Kesehatan Masyarakat	-
Tahun Masuk	2009	2011	2015	-
Tahun Lulus	2011	2012	2018	-
JudulSkripsi /Tesis/ Disertasi	Hubungan Faktor resiko kolesterol LDL dengan kejadian hipertensipada lansia.	-	Pengaruh Pendampingan Terhadap Kapasitas Remaja Dalam Pencegahan Pernikahan Dini di Desa Tosari Pasuruan.	-
Nama pembimbing/ Promotor	1. Dr.dr.Nurdiana, M. Kes. 2. Ns.Kumboyono, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom	-	1. Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D. 2. Dr Mohammad Zainal Fatah, Drs MS., M.Kes.	-

C. Pengalaman Penelitian 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2019-2020	Analisis Manajemen *Aging Process Problem* di Posbindu Wilayah Puskesmas Bareng Malang Dengan Pendekatan Model *PreceedProcede*.	STIKes Panti Waluya	3.500.000
2	2020-2021	Analisis Faktor Pengaruh *Study from Home (SFH*) Karena Wabah COVID-19Terhadap Prestasi.	STIKes Panti Waluya	5.000.000
3	2021-2022	Efektivitas Pembelajaran Daring Terhadap Pencapaian Kemampuan *Knowledge* Mahasiswa Prodi D-IIIKeperawatan STIKes Panti Waluya Malang.	STIKes Panti Waluya	5.000.000
4	2022-2023	Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Aktif Terhadap Keaktifan Fisik Lansia Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU) Pangesti Lawang.	STIKes Panti Waluya	4.000.000
5	2023-2024	Identifikasi masalah psikologis (depression, anxiety, stress) pada caregiver informal yang mengasuh lansia penyakit kronis	STIKes Panti Waluya	4.000.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2019/2020 ganjil	Pemberdayaan Kader dalam Upaya Peningkatan Program Prolanis pada Lansia di Desa TambakasriWilayah Kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.	STIKes Panti Waluya	2.000.000
2	2019/2020 genap	Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Desa Ngijo Karang Ploso,Kabupaten Malang.	STIKes Panti Waluya	2.000.000
3	2020/2021 ganjil	Pemberdayaan Guru dan Orang Tua dalam Penerapan Protokol Kesehatan Menuju New Normal di LingkunganSekolah TK RA Muslimat dan PAUD Cerdas Ceria, Desa Pandansari Kecamayan Poncokusumo, Kabupaten Malang.	STIKes Panti Waluya	2.500.000
4	2020/2021 genap	Pemberdayaan Pendamping Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (HBS) Anak Usia Dini Dalam Pemanfaatan Lidah Buaya *(Aloe Vera)* Sebagai Upaya Preventif Menghadapi Pandemi Covid-19 Melalui Pembuatan *Handwashing Foaming* di Paud Cerdas Ceria Di Desa Pandansari Kec. Poncokusumo Malang.	STIKes Panti Waluya	2.500.000
5	2021/2022 ganjil	Pelatihan Kader Kesehatan Mengenai Screening Demensia Pada Lansia DenganMenggunakan *MiniMental State Examination (MMSE)* Di Desa Tambakasri Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang.	STIKes Panti Waluya	2.500.000

6	2021/2022 Genap	Pemberdayaan Caregiver Lansia Melalui Kegiatan Pelatihan Skrining Status Gizi Menggunakan The Mini Nutritional Assessment (MNA) Di LKS-LU Pangesti Lawang.	STIKes Panti Waluya	2.500.000
7	2022/2023 Ganjil	Pelatihan Caregiver Lansia Tentang Pertolongan Pertama Pada Kondisi Mimisan, Tersedak dan Muntah Pada Lansia Di LKS-LU Pangesti lawang.	STIKes Panti Waluya	2.500.000
8	2022/2023 Genap	Pelatihan Kader Kesehatan Posyandu Tentang Latihan Rentang Gerak (Range Of Motion) UntukMeningkatkan Keaktifan Fisik Lansia Di RW 1 dan 2 Kelurahan Sukoharjo Kec. Klojen Malang Wilayah Kerja Puskesmas Bareng.	STIKes Panti Waluya	2.500.000
9	2023/2024 Ganjil	Pelatihan Kader Kesehatan Tentang Pengkajian Fungsi Sosial Lansia Menggunakan Instrumen APGAR di Kelurahan Sukoharjo Kec. Klojen Malang Wilayah Kerja Puskesmas Bareng.	STIKes Panti Waluya	2.500.000

E. Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Vol/No/Tahun	Nama Jurnal
1	Analisis Manajemen *Aging Process Problem* dengan pendekatanModel *Preceed Procede.*	Volume 5 Nomor 1 Juni 2020	Jurnal Keperawatan Malang
2	Analisis Faktor Pengaruh Studi *from Home (SFH)* Karena WabahCOVID-19Terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Mahasiswa STIKes Panti Waluya Malang.	Volume 5 Nomor 2 Desember 2020	Jurnal Keperawatan Malang
3	Efektivitas Pembelajaran Daring Terhadap Pencapaian Kemampuan KnowledgeMahasiswa Program Studi D-III Keperawatan.	Volume 12 Nomor 1 Februari 2022	Jurnal Keperawatan Malang
4	Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Aktif Terhadap Keaktifan Fisik Lansia Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU) Pangesti Lawang.	Volume 3 Nomor 1 Februari 2023	Jurnal Mahesa Lampung
5	Depresi, Ansietas, Stres Pada Caregiver Informal Lansia Penyakit Kronis	Volume 8 No. 2 Januari 2024	Jurnal Keperawatan Malang

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	**Tidak ada**	-	-
2	-	-	-

G. Karya Buku 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Buku Ajar Latihan Range OfMotion No ISBN : 978-623-88142-6-8	2023		Penari Pena
2	Menjadi Caregiver Yang Sehat (Bab 6 Kesehatan Mental Caregiver) No ISBN : 978-623-114-446-1	2024		Literasi Nusantara

H. Perolehan HKI 5-10 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	-	-	-	-
2	-	-	-	-

Semua biodata yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan penelitian.

Malang, 31 Juli 2024

Ketua



Ns. Monika Luhung, S. Kep., M. Kes.

Lampiran 2. Biodata Anggota Peneliti

BIODATA ANGGOTA 1

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap :Ns. Ifa Pannya Sakti., S.Kep.,M.Kes.
2. Jabatan Fungsional : -
3. Jabatan Struktural : -
4. NIP/NIS/NPP/NIK : NIP: 9/A/AKP
5. NIDN 0701108603
6. Tempat dan Tanggal Lahir : Blitar, 1 Oktober 1986
7. Alamat Rumah : Dusun Buneng RT01 RW02 Desa Boro Selorejo, Blitar
8. Nomor Telepon/Fax/HP 081252152978
9. Alamat Kantor : Jl. Yulius Usman

No.62 Malang10. Nomor Telepon/Fax : (0341) 369003/(0341) 368797

11. Alamat Email : ifapanya@gmail.com
12. Lulusan Yang Telah Dihasilkan: S1= 0 orang, S2= 0 orang, S3= 0 orang
13. Mata Kuliah Yang Diampu : Keperawatan Keluarga, Keperawatan Gerontik, K3 dalam Keperawatan

B. Riwayat Pendidikan

Program	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Brawijaya	Universitas Airlangga	
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Magister Kesehatan	
Tahun Masuk-Lulus	2009 – 2012	2019 – 2022	
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi	Pengaruh Dukungan SosialTerhadap Terjadinya Depresi Pada Lanjut Usia Di UPT PSLU Blitar	Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan, Motivasi Dan Tipe Generasi Terhadap Kinerja Perawat (Studi Di Rumah Sakit PantiWaluya Sawahan Malang)	
Nama Pembimbing/ Promotor	1. Dr. A Chusnul ChuluqAr, MPH 2. Ns. Setyoadi, SKep.,MKep (Kom)	1. Dr. Thinni Nurul R.,Dra.Ec., M.Kes. 2. Dr. Dewi Retno S., Dra.,M.Si. Psikolog	

C. Pengalaman Penelitian (5 tahun terakhir) (Bukan Skripsi, Tesis maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2023	Hubungan Antara Peran *Caregiver Family* Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang	STIKes Panti Waluya Malang	4.000.000

D. Pengalaman Pengabdian kepada Masyarakat (5 tahun terakhir)

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1.	2022 Genap	Pemberdayaan *Caregiver* Dalam Penerapan Management Patient Safety: Identifikasi Risiko Jatuh Dan Ulkus Dekubitus Pada Lansia Di LKS LU Pangesti Lawang	STIKes Panti Waluya Malang	2.500.000
2.	2023 Ganjil	Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Hidup WanitaMenopause Di Kelurahan Sukoharjo Rw 1 Dan Rw 2, Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang	STIKes Panti Waluya Malang	2.500.000
3.	2024 Genap	Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Peran Family Caregiver Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Lansia Di Kelurahan Sukoharjo Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang	STIKes Panti Waluya Malang	2.500.000

E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal (5 tahun terakhir)

No.	Judul Artikel	Vol/No/Tahun	Nama Jurnal
1.	*Implications of Job Demand -Control Support Models and Protection Motivation Theory against Nurse Compliance*	Vol. 24, Issue 09, 2020 Page. 1103-1109	*International Journal ofPsychosocial Rehabilitation*
2.	*Improving Job Satisfaction Employee At Panti WaluyaSawahan Hospital Malang*	Vol.9 No.2 November 2020 Page.420-428	STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan
3.	*Positive correlation of Hypertension and Cognitive Function of Elderly*	Volume 9, Issue 3, December 2022, Page 311-320	*Journal of Ners and Midwifery*
4.	Pemberdayaan *Caregiver* DalamPenerapan *Management Patient Safety* Pada Lansia Di Panti Wredha	Volume 7, No 1 Maret 2023 Page 291-297	Selaparang Jurnal PengabdianMasyarakat Berkemajuan
5.	Pemberdayaan Kader Posyandu LansiaDalam UpayaPeningkatan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Kelurahan Sukoharjo Kota Malang	Volume 7, No 3 September 2023 Page 1993-1998	Selaparang Jurnal PengabdianMasyarakat Berkemajuan
6.	Analisis Hubungan Peran *Caregiver Family* Terhadap Pemenuhan KebutuhanDasar Manusia Pada Lansia Di Puskesmas BarengKota Malang	Volume 19 No 2 Desember 2023 Page 83-90	Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
7.	Analisis Pemenuhan KebutuhanDasar Manusia Pada Lansia Oleh *Caregiver Family* Di KelurahanSukoharjo Kota Malang	Volume 12 No.1 Januari 2024 Page 67-55	Jurnal Ilmiah Keperawatan Intan Husada
8.	Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Peran *Family Caregiver* Terhadap Pemenuhan KebutuhanLansia	Volume 8, No 1 Maret 2024 Page 0234-0242	Selaparang Jurnal PengabdianMasyarakat Berkemajuan

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (oral presentasion) dalam 5 tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	-	-	-
2.	-	-	-

G. Karya Buku (5 tahun terakhir)

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Buku Ajar Hipertensi dan Fungsi Kognitif	2022	82	Literasi Nusantara
2.	Menjadi Caregiver Yang Sehat (Bab 4 Pemenuhan KebutuhanDasar Manusia Pada Lansia)	2024	69-90	Literasi Nusantara

H. Perolehan HKI Dalam 5-10 tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.	Modul Kualitas Hidup Wanita Menopause	2023	Modul	EC00202374243 / 000507196
2.	Panduan Family Caregiver dalam Pemenuhan KDM	2023	Modul	EC0020240394 1 /000579307

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial lainnya dalam 5 tahunterakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
	-	-	-	-

J. Penghargaan yang pernah diraih dalam 10 tahun terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum.

Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya.

Malang, 31 Juli 2024

Anggota 1



Ns. Ifa Pannya Sakti, S. Kep, M. Kes

Lampiran 3. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur: :

Alamat:

Saya telah mendapatkan penjelasan informasi penelitian dan memahami penjelasan tentang penelitian yang berjudul: "Pengaruh pemberian edukasi terhadap hasil pemeriksaan kadar glukosa darah lansia diabetes melitus di kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang". Maka saya menyatakan **Bersedia/Tidak Bersedia** secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari pihak manapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Malang, …. Mei 2024

Peneliti, Responden

(…….) (……)

Identitas Peneliti
Nama : Ns. Monika Luhung, S. Kep., M. Kes.
No. Hp : 081242923005
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : STIKes Panti Waluya Malang

Lampiran 4. Angket Penelitian

ANGKET PENELITIAN

Identitas

Nama lengkap : .....Pekerjaan : .....

Jenis Kelamin : .....Suku/Bangsa: .....

Usia/Tahun : .....Pendidikan : .....

Status pernikahan: Menikah/Tidak Menikah/Duda/Janda* Coret yang tidak sesuai.

Alamat: …….

Keluarga serumah: .....

Hasil kadar GDA sebelum pemberian edukasi: .....mg/dl.

Hasil kadar GDA 3 kali setelah pemberian edukasi: 1…….mg/dl, 2……mg/dl, 3……mg/dl

Petunjuk:

A. Mohon kesediaan dan berkenan menjawab pertanyaan berikut dengan keadaan yang sebenarnya

1.	Mulai tahun/bulan berapa bapak/ibu mengalami kencing manis? .....
2.	Adakah kerabat bapak/ibu yang mengalami kencing manis?..... (kakek/nenek/orang tua/saudara)*
3.	Pernahkah Bapak/Ibu mendapatkan penjelasan penyakit kencing manis?..... (dari mana sumber informasi: tenaga kesehatan, membaca media, mencari sendiri, dari teman, kerabat)*.
4.	Apakah Bapak/Ibu sudah melakukan cara menjaga keseimbangan kadar gula darah dalam kehidupan sehari-hari?.....
5.	Ketika Bapak/Ibu sakit kencing manis dan perlu pemeriksaan kesehatan/kontrol, siapa yang membantu biaya pengobatan dan perawatannya? .....

Keterangan:
* coret yang tidak perlu

B. Berilah tanda centang (√) pada huruf B jika Benar atau S jika Salah

NO	PERNYATAAN	B	S
1.	Prinsip makan penderita kencing manis adalah benar jenis, benar jumlah yang dimakan dan benar jadwal makan.		
2.	Penderita kencing manis memakai piring model T artinya lebih banyak makan nasi dari pada sayur dan buah.		
3.	Penderita kencing manis olah raga atau latihan jasmani selama 30 menit dilakukan 3 sampai 4 kali setiap minggu.		
4	Penderita kencing manis harus menghindari kegiatan menyapu lantai dan merapikan meja makan terlalu lama.		
5	Pemeriksaan kadar gula darah mandiri penderita kencing bermanfaat mendeteksi secara dini risiko komplikasi		
6	Kadar gula darah acak penderita kencing manis yang masuk dalam kategori buruk atau tinggi adalah 139 mg/dl		
7	Penderita kencing manis minum obat kencing manis untuk mengatur keseimbangan kadar gula darah		
8	Penderita kencing manis yang memakai obat diabetes dalam jangka waktu lama tidak perlu kontrol medis atau dokter		
9	Informasi penyakit kencing manis menambah wawasan pengetahuan untuk tindakan mempertahankan kadar gula darah		
10	Faktor pendukung keberhasilan dalam tindakan memperthankan kadar gula darah hanya berasal dari petugas kesehatan		

Kunci jawaban:

1. B	3. B	5. B	7. B	9. B
2. S	4. S	6. S	8. S	10. S

Lampiran 5. Surat Tugas Kegiatan Penelitian Dosen

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

SURAT TUGAS

085/IV/2024/LPPM.SPWM

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS
Jabatan	: Ketua LPPM STIKes Panti Waluya Malang
Institusi	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Memberi tugas kepada:

Nama	: Noviana Kharisma A.	NIM. 12200013
Jabatan	: Mahasiswa	
Institusi	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang	
Alamat	: Jl. Yulius Usman No. 62 Malang	

Untuk membantu dalam pelaksanakan kegiatan Penelitian dosen periode Maret 2024 – Februari 2025 atas nama **Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes dan Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes** dengan judul **"Pengaruh Edukasi Terhadap Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang".**

Demikian surat tugas ini dibuat, harap dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Malang, 26 April 2024
Yang memberi tugas

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
L P P M
STIKES PANTI WALUYA MALANG

Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS
NIDN. 0703089003

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

SURAT TUGAS

065/IV/2024/LPPM.SPWM

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS

Jabatan : Ketua LPPM STIKes Panti Waluya Malang

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Memberi tugas kepada:

Nama	: Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kep	NIDN. 0715116501	sebagai Ketua
	Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes	NIDN. 0701108603	sebagai Anggota

Jabatan : Dosen

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Alamat : Jl. Yulius Usman No. 62 Malang

Untuk melaksanakan Penelitian pada periode Maret 2024 – Februari 2025 dengan judul **"Pengaruh Edukasi Terhadap Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang".**

Demikian surat tugas ini dibuat, harap dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Malang, 26 April 2024
Yang memberi tugas

LEMBAGA PENELITIAN PENGABDIAN MASYARAKAT
L P P M
STIKES PANTI WALUYA MALANG

Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS
NIDN. 0703089003

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6. Surat Permohonan Ijin Kegiatan Penelitian ke Kesbangpol Kabupaten Malang

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

Nomor : 014/IV/2024/LPPM.SPWM
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Kegiatan Penelitian Dosen

Malang, 26 April 2024

Kepada Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Malang
di Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, maka melalui surat ini kami mengajukan permohonan izin untuk melakukan kegiatan Penelitian periode Maret 2024 - Februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang. Adapun tim yang terlibat dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

No.	Nama	NIDN	Judul
1	Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Ketua) Sr. Felisitasi Misc., MAN (Anggota) Ns. Ellia Ariesti, M.Kep (Anggota)	0723106702 0726016302 0710048002	Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
2	Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes (Ketua) Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes (Anggota)	0701108603 0715116501	Pengaruh *Nursing Agency* Terhadap *Self Care Behavior* Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kab. Malang
3	Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kep (Ketua) Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes (Anggota)	0715116501 0701108603	Pengaruh Edukasi Terhadap Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
4	Ns. Ellia Ariesti, M.Kep (Ketua) Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Anggota)	0710048002 0723106702	Pengaruh Penerapan Terapi Modalitas

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

	Sr. Felisitasi Misc., MAN (Anggota)	0726016302	Berkebun Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang

Periode Pelaksanaan : Maret 2024 – Februari 2025
Lokasi/Tujuan : Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang

Demikian surat permohonan izin ini kami buat, Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Ketua LPPM,

Bernadya Wenby Sipollo, S.Kep., MNS
NIDN.0703089003

Tembusan :

1. Arsip
2. Kepala Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Malang

Lampiran 7. Surat Balasan Ijin Kegiatan Peneltian dari Kesbangpol Kabupaten Malang



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: http://www.malangkab.go.id
KEPANJEN – 65163

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/0560/35.07.406/2024
Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari	:	**UPT Puskesmas Tajinan**
Nomor	:	400.14.5.4/156/35.07.302.232/2024
Tanggal	:	7 Mei 2024
Perihal	:	Izin Kegiatan Penelitian Dosen

Dapat Diberikan Surat Keterangan Kepada:

NAMA	NIDN	PRODI
Ns, Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes	0715116501	-
Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes	0701108603	-

Untuk Kegiatan	:	**Melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang**
Lokasi	:	**Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang**

Dengan ketentuan :
1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat.

Berlaku pada tanggal **Maret 2024 s.d. 28 Februari 2025**
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 6 Juni 2024
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Kabid Kewaspadaan Nasional dan Penangan Konflik

Effy Maria Ulfah,SP.,M.Si.
NIP. 197001261996022001

Tembusan disampaikan Yth. :
1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Kepala Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang;
3. Kepala LPPM STIKES Panti Waluya Malang;
4. Mhs/Yang Bersangkutan.

Lampiran 8. Surat Permohonan Ijin Kegiatan Penelitian ke Puskesmas Tajinan Malang

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

Nomor : 015/IV/2024/LPPM.SPWM
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Kegiatan Penelitian Dosen

Malang, 26 April 2024

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
di Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, maka melalui surat ini kami mengajukan permohonan izin untuk melakukan kegiatan Penelitian periode Maret 2024 - Februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang. Adapun tim yang terlibat dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

No.	Nama	NIDN	Judul
1	Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Ketua) Sr. Felisitasi Misc., MAN (Anggota) Ns. Ellia Ariesti, M.Kep (Anggota)	0723106702 0726016302 0710048002	Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
2	Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes (Ketua) Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes (Anggota)	0701108603 0715116501	Pengaruh *Nursing Agency* Terhadap *Self Care Behavior* Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kab. Malang
3	Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kep (Ketua) Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes (Anggota)	0715116501 0701108603	Pengaruh Edukasi Terhadap Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
4	Ns. Ellia Ariesti, M.Kep (Ketua) Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Anggota)	0710048002 0723106702	Pengaruh Penerapan Terapi Modalitas

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI WALUYA MALANG
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Jalan Yulius Usman No. 62 Malang – 65117 Telp (0341) 369003 Fax. 368737
Email: lppmpantiwaluya@yahoo.com website: www.lppm.stikespantiwaluya.ac.id

	Sr. Felisitasi Misc., MAN (Anggota)	0726016302	Berkebun Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelompok Prolanis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang

Periode Pelaksanaan : Maret 2024 – Februari 2025
Lokasi/Tujuan : Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang

Demikian surat permohonan izin ini kami buat, Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Ketua LPPM,

Bernadeta Kurnia Sipollo, S.Kep., MNS
NIDN.0703089003

Tembusan :

1. Arsip
2. Kepala Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Malang

Lampiran 9. Surat Balasan Ijin Kegiatan Penelitian dari Puskesmas Tajinan kabupaten Malang

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TAJINAN
Jln. Sriwangi No.01 (0341) 751380
Email : pustajinan@gmail.com website : puskesmastajinan.malangkab.go.id
TAJINAN – 65172

Malang, 07 Mei 2024

K e p a d a

Nomor : 400.14.5.4/156/35.07.302.232/2024
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Surat balasan Permohonan Izin Kegiatan Penelitian Dosen

Yth Ka LPPM
STIKes Panti Waluya
Malang

Di –
Malang

Menindaklanjuti surat saudara Nomor : 015/IV/2024/LPPM.SPWM tanggal 26 April 2024, perihal Permohonan Izin Kegiatan Penelitian Dosen, a/n. Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes dkk, pada dasarnya kami tidak keberatan atau menerima permohonan tersebut dengan catatan mematuhi semua aturan dan kebijakan yang ada di UPT Puskesmas Tajinan

Demikian atas perhatian dan kerja samanya di sampikan terima kasih

Kepala UPT Puskesmas Tajinan

dr. WIDYA DAMAYANTI, MMRS
Pembina Utama Muda
NIP. 19710309 200212 2 004

DAFTAR NAMA PELAKSANAAN KEGAIATAN PENELITIAN
PERIODE MARET 2024 - FEBRUARI 2025
DI PUSKESMAS TAJINAN KABUPATEN MALANG

NO	N A M A	KETERANGAN
1	2	3
1	Emy Sutiyarsih, S.Kep,,Ns.,M.es	
2	Sr. Felisitas Misc., MAN	
3	Ns. Ellia Ariesti, M.Kep	
4	Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep.,M.Kes	
5	Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes	
6	Sr. Felisitasi Misc., MAN	

Lampiran 10. Surat Balasan Ijin Kegiatan Penelitian dari Dinkes Kabupaten Malang

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id
KEPANJEN - 65163

Kepanjen, 12 Juni 2024

Nomor : 000.9.2/267/35.07.302/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Yth. Kepada :
Ketua STIKes Panti Waluya Malang
di-
TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Ketua STIKes Panti Waluya Malang Nomor 013/IV/2024/LPPM.SPWM tanggal 20 Mei 2024 tentang Penelitian , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

Nama	:	Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes
NIM	:	-
Judul	:	*Pengaruh Edukasi Terhadap Upaya Pengendalian Kadar Glukosa Darah Lansia Diabetes Melitus Di Kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang*
Tempat Kegiatan	:	Puskesmas Tajinan Kab. Malang
Waktu Kegiatan	:	01 Maret 2024 - 28 Februari 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an.PIt KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris

PUDJI HADI PRASTYO, SE
Pembina
NIP. 19670511 198811 1 002

Tembusan:
Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Tajinan Kab. Malang
2. Ns. Monika Luhung, S.Kep.,M.Kes

Lampiran 12. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang



Pemberian edukasi kesehatan





Pemeriksaan kadar gula darah

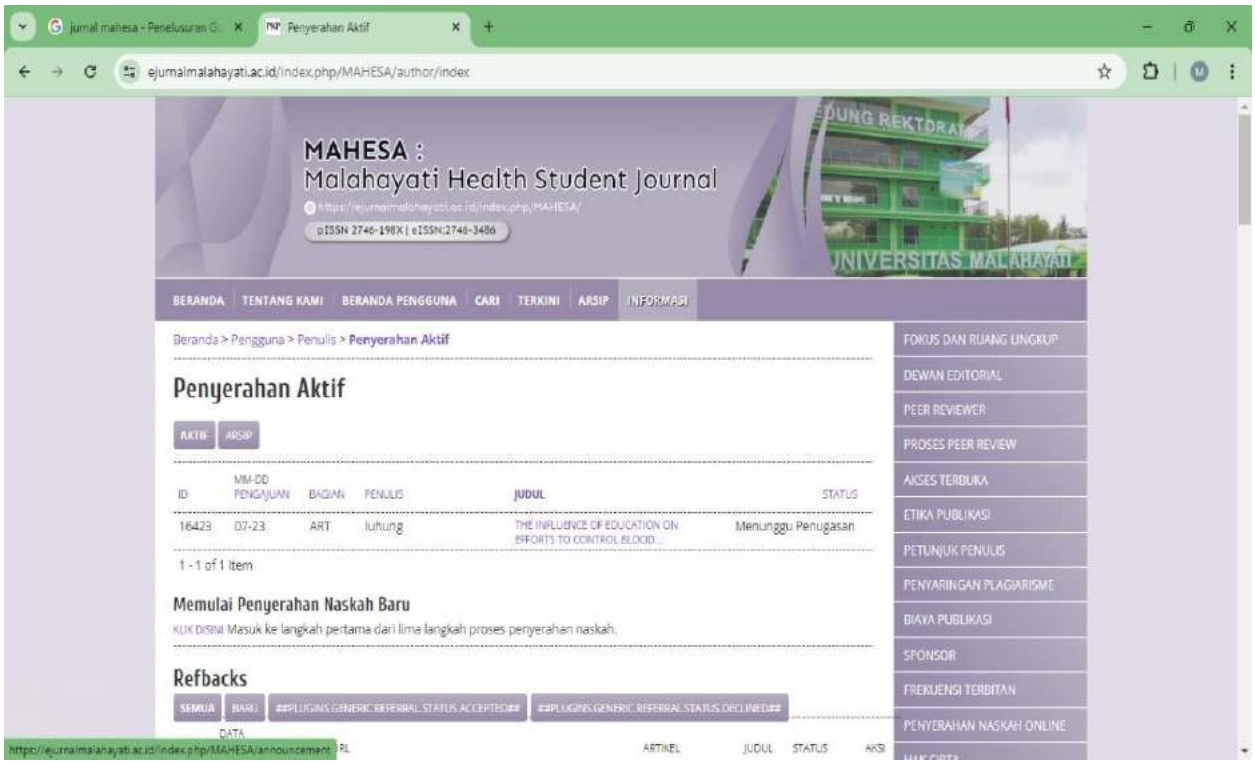
Lampiran 13. Rekapituasi data hasil penelitian

Kode responden	Nama	Umur (thn)	Jenis kel	Pendidikan	Pekerjaan	Suku	Status pernikahan	Alamat	Keluarga serumah	GDA Pre	Kategori	GDA Post 1	GDA Post 2	GDA Post 3	Kategori	Lama penyaki	Riwayat keluarga	Edukasi penyakit	Sumber info	Upaya menjaga	membantu biaya	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total Pre (%)	Total Post (%)	Kategori pengetahuan
1	Ny.Pat	60	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	210	Buruk	180	192	190	Sedang	1 thn	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	70	80	Baik
2	Ny.Ngat	64	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	300	Buruk	251	176	188	Sedang	1 thn	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	50	70	Cukup
3	Ny.Sin	60	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	124	Norma	110	120	115	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	60	70	Cukup
4	Ny.Mi	60	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	221	Buruk	199	187	154	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	70	80	Baik
5	Ny.Sr	67	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	116	Norma	110	113	102	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	60	70	Cukup
6	Ny.Lia	61	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	360	Buruk	280	210	197	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	60	70	Cukup
7	Ny.Ni	60	P	SD	tidak	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	191	Sedang	189	110	112	Normal	2 thn	la/org tu	ya	nakes	ya	suami	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	70	70	Cukup
8	Ny.Se	61	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	383	Buruk	188	180	201	Buruk	1 thn	a/sauda	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	60	80	Baik
9	Tn.Tur	63	L	SD (tdk tamat)	ya	Jawa	duda	Gn. Renggo	anak	165	Sedang	160	155	111	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	tidak	anak	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	60	60	Cukup
10	Ny.Mi	87	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	131	Norma	124	130	117	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	70	70	Cukup
11	Ny.Im	61	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	432	Buruk	337	201	159	Sedang	5 thn	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	70	80	Baik
12	Ny.Sa	65	P	SMP	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	354	Buruk	306	258	180	Sedang	4 thn	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	70	80	Baik
13	Ny.Mis	66	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	472	Buruk	311	202	173	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	60	60	Cukup
14	Ny.Fa	64	P	SD	tidak	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	305	Buruk	298	201	199	Sedang	13 thn	tidak	ya	nakes	ya	suami	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	60	70	Cukup

15	Ny.Rap	60	P	SD	tidak	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	469	Buruk	303	206	191	Sedang	5 thn	a/sauda	ya	nakes	ya	anak	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	60	70	Cuku
16	Ny.Nas	70	P	SMP	tidak	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	209	Buruk	234	199	190	Sedang	1 thn	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	70	80	Baik
17	Ny.Sup	60	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	204	Buruk	190	179	181	Sedang	3 thn	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	60	80	Baik
18	Ny.Jam	60	P	SD (tdk tamat)	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	anak	130	Norma	122	120	137	Normal	1 thn	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	60	70	Cuku
19	Ny.Wi	60	P	SMP	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	172	Sedang	160	165	199	Sedang	1 thn	tidak	ya	nakes	tidak	suami	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	70	90	Baik
20	Ny.Sit	60	P	SMP	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	139	Norma	110	115	118	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	70	90	Baik
21	Tn.Gi	84	L	SD	tidak	Jawa	menikah	Gn. Renggo	istri	156	Sedang	151	130	187	Sedang	1 thn	tidak	ya	nakes	ya	anak	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	50	60	Cuku
22	Ny.Ruk	63	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	143	Sedang	160	180	130	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	70	80	Baik
23	Ny.Sur	61	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	122	Norma	178	190	126	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	70	70	Cuku
24	Ny.Mar	60	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	129	Norma	120	115	124	Normal	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	80	80	Baik
25	Ny.Rup	62	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	229	Buruk	200	141	156	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	60	70	Cuku
26	Ny.Suh	60	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	333	Buruk	202	199	178	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	60	70	Cuku
27	Ny.Ja	60	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	200	Buruk	198	170	180	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	60	70	Cuku
28	Ny.Pon	61	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	346	Buruk	300	197	176	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	60	80	Baik
29	Ny.Ba	64	P	SD	ya	Jawa	janda	Gn. Renggo	anak	412	Buruk	302	219	196	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	anak	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	50	70	Cuku
30	Ny.Su	64	P	SD	ya	Jawa	menikah	Gn. Renggo	suami	381	Buruk	202	181	190	Sedang	6 bln	tidak	ya	nakes	ya	suami	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	70	80	Baik

Lampiran 14. Bukti publikasi artikel penelitian





Lampiran 15. Laporan Penggunaan Dana Penelitian

LAPORAN ANGGARAN PENELITIAN

Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Hasil Pemeriksaaan Kadar Glukosa Darah Acak

No	1. Honor				
	Honor	Honor/ Jam (Rp.)	Waktu (Jam/ Minggu)	Minggu	Honor/ Periode (Rp)
	Ketua	Rp -			Rp -
	Anggota I	Rp -			Rp -
	Asisten Peneliti (Mahasiswa)	Rp -			Rp -
	Sub Total				
	2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan Penunjang				
	Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya/ Periode (Rp)
	Biaya Pelatihan				Rp -
1	Cetak Proposal	Seminar Proposal Penelitian	3	Rp 10.000	Rp 30.000
2	Cetak Proposal dan Jilid	Proposal Penelitian Pasca Sempro	2	Rp 15.000	Rp 30.000
3	Fotokopi kuesioner	Kuesioner (Pre dan Post)	100	Rp 1.000	Rp 100.000
4	Bolpoint	Pengisian kuesioner	1	Rp 28.000	Rp 28.000
5	GD stick	Cek Gula Darah (Pre Implementasi)	1	Rp 140.000	Rp 140.000
6	GD stick	Cek Gula Darah Post Implementasi	2	Rp 140.000	Rp 280.000
7	Leaflet	Media Edukasi	30	Rp 6.000	Rp 180.000
8	Materai	Kontrak Penelitian	2	Rp 11.000	Rp 22.000
9	Snack & Minum	Konsumsi Implementasi	35	Rp 10.000	Rp 350.000
10	Tali Asih	Handuk	30	Rp 22.500	Rp 675.000
11	Cetak Laporan	Seminar Hasil Penelitian	3	Rp 20.000	Rp 60.000
12	Cetak Laporan dan jilid	Laporan Hasil Penelitian Pasca Semhas	2	Rp 25.000	Rp 50.000
	Sub Total				Rp 1.945.000
	3. Biaya Perjalanan				
13	Transportasi Penelitian	BBM	1	Rp 350.000	Rp 350.000
14	Administrasi Lahan	Administrasi Puskesmas	1	Rp 100.000	Rp 100.000
15	Uji Etik	Layak Etik	1	Rp 205.000	Rp 205.000
16	Uji Statistik	Analisis Data	1	Rp 450.000	Rp 450.000
	Sub Total				Rp 1.105.000
	4. Lain-lain				
17	Translate dan Cek Plagiarism Artikel	Luaran Penelitian	1	Rp 50.000	Rp 250.000
18	Publikasi Artikel Jurnal Sinta 3	Luaran Penelitian	1	Rp 800.000	Rp 800.000
19	Cetak Buku Ajar ISBN	Luaran Penelitian	1	Rp 900.000	Rp 900.000
	Sub Total				Rp 1.950.000
	Total				Rp 5.000.000