


LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Jadwal Penelitian

NO.	Kegiatan	Waktu										
		Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	Penyusunan proposal skripsi											
2.	Seminar proposal skripsi											
3.	Revisi proposal skripsi											
4.	Pengajuan <i>Ethical Clearance (EC)</i>											
5.	Perizinan penelitian											
6.	Persiapan penelitian											
7.	Pelaksanaan penelitian											
8.	Pengolahan data											
9.	Penyusunan skripsi											
10.	Seminar hasil skripsi											
11.	Revisi skripsi											

Lampiran 2 Surat Izin penelitian

		KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746 Website : http://www.poltekkes.malang.ac.id E-mail : direktoral@poltekkes.malang.ac.id		
Nomor	: PP.08.02/F.XX1.19.1/ 275 /2023			16 January 2024
Lampiran	: -			
Perihal	: Surat Ijin Penelitian			
Yth.				
Kepala PUSKESMAS MOJOLANGU				
di				
Tempat				
Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:				
Nama	:	ARRIZALU NURAHMAN JULTSANTA TRISTANANDA		
NIM	:	P17421203057		
Alamat	:	Banjar Dinas Sumber Pao, Desa Sumberkima, Kecamatan Gerokgak,		
Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :				
Waktu Pelaksanaan	:	22 Januari 2024 - 22 Maret 2024		
Tempat Penelitian	:	PUSKESMAS MOJOLANGU		
Jenis Data	:	Data mengenai pengetahuan dan deteksi dini Komplikasi Diabetes Melitus tipe 2		
Judul Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Website Terhadap Pengetahuan Dan Deteksi Dini Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang		
Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: ARRIZALU NURAHMAN JULTSANTA TRISTANANDA No. Hp 082262438089.				
Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.				
				 Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Dr. FARIDA HALIS DK, S.Kp, M.Pd NIP. 196402221988032003
- Kampus Utama		: Jl. Besar Ijen No. 77 C. Malang, Telp (0341) 566075, 571388		
- Kampus I		: Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613		
- Kampus II		: Jl. A. Yani Sumberporong Lavang Telp. (0341) 427847		
- Kampus III		: Jl. Dr. Soetomo No. 48 Blitar Telp. (0342) 801043		
- Kampus IV		: Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095		
- Kampus V		: Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293		
- Kampus VI		: Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461 792		
				

Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MOJOLANGU
Jl. Sudimoro 17 A Malang Telp. (0341)482905
<https://puskmojolangu.malangkota.go.id/> e-mail : pkmmojolangu19@gmail.com
MALANG Kode Pos : 65142

SURAT KETERANGAN

NOMOR: 400.7.22.1/895/35.73.402.014/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Camelia Finda Arisanti
NIP : 19750113 200312 2 007
Pangkat / Golongan : Penata Tingkat I / III d
Jabatan : Kepala Puskesmas Mojolangu

Menerangkan bahwa Mahasiswa Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Mojolangu. Adapun pelaksanaan penelitian dilaksanakan mulai tanggal 22 Januari s/d 22 Maret 2024 dengan data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Arrizalu Nurahman Jultsanta Tristananda
NIM : P17421203057
Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS WEBSITE TERHADAP PENGETAHUAN DAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA MALANG

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Malang, 26 Juli 2024

a.n Kepala Puskesmas Mojolangu
Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Ike Aprilia Puspitarini, S.KM
Penata Tingkat I
NIP. 19800418 200212 2 005

Lampiran 4 Surat keterangan layak etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
📍 Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
☎️ (0341) 566075
✉️ komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0542/2024

Protokol penelitian versi 3 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : ARRIZALU NURAHMAN
JULTSANTA TRISTANANDA

Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS WEBSITE TERHADAP PENGETAHUAN DAN DETEKSI
DINI KOMPLIKASI DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA
MALANG"**

*"THE INFLUENCE OF WEBSITE-BASED HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE AND EARLY DETECTION OF TYPE
2 DIABETES MELLITUS COMPLICATIONS IN THE WORKING AREA OF THE MOJOLANGU HEALTH CENTER,
MALANG CITY"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Mei 2024 sampai dengan tanggal 31 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 31, 2024 until May 31, 2025.

May 31, 2024
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 5 Naskah PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Saya Arrizalu Nurahman J. Tr adalah peneliti dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Jurusan Promosi Kesehatan, Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis *Websit* Terhadap Pengetahuan Dan Deteksi Dini Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang”** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis digital terhadap pengetahuan dan deteksi dini pencegahan komplikasi diabetes melitus tipe 2
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena termasuk ke dalam kriteria peneliti yaitu (1) Penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang tergabung dalam program Prolanis diwilayah kerja Puskesmas Mojolangu dan Mengikuti kegiatan penelitian sampai selesai, Memiliki *Smartphone atau laptop*, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, dan belum menderita komplikasi diabetes melitus tipe 2.
3. Apabila anda tidak menyetujui 72ara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu, mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenakan sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 Bulan dengan sampel *Purposive Sampling* dengan kriteria yang peneliti buat.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti atau kompensasi berupa dana transportasi sejumlah Rp. 50.000 atas kehilangan waktu atau ketidak nyamanan lainnya dalam proses pengisian kuesioner
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan umum.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang penyakit Diabetes Melitus tipe 2 selama pengambilan data/ sampel dengan mengisi kuesioner yang telah dibuat dan telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (kecuali komisi etik) telah menyetujui ini tidak memberitahu data itu kepa subjek. Jikapun demikian, subjek tetap harus diberikan alasan.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan berisiko mengalami komplikasi diabetes melitus tipe 2
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali tidak ditemukan risiko komplikasi diabetes melitus tipe 2
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan mengisi kuesioner yang kan dibagikan.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui risiko terkena komplikasi DM tipe 2 sejak dini.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi peserta yang mengikuti program prolanis khususnya penderita diabetes agar tidak terjadi komplikasi.

13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk Word selama waktu yang diperlukan peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi risiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari KEPK Poltekkes Kemeneks Malang
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini, dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan bertanggung jawab sepenuhnya.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuesioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.

33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban.
35. Penelitian ini dilakukan secara online dengan bantuan aplikasi berbasis *websit*. Peneliti tidak menggunakan password tertentu.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :

Tanda tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

Arrizalu Nurahman Jultsanta Tristananda

Lampiran 6 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN DETEKSI DINI

KOMPLIKASI DIABETES MELITUS TIPE 2

Topik : upaya peningkatan pengetahuan dan pencegahan komplikasi diabetes melitus tipe 2

Tempat : Puskesmas Mojolangu

Sasaran : Anggota Prolanis dan Penderita DM tipe 2

Waktu : 08.30 – 08.40 WIB

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit gangguan metabolis yang terjadi dalam kurun waktu lama yang diakibatkan oleh pankreas yang tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Tipe diabetes yang terbanyak diderita Masyarakat adalah diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* 2019 dalam (Ferawati & Nurfitriani, 2023) terdapat 463 juta penduduk di dunia yang menderita DM. jumlah penderita DM di Asia mencapai 82 juta penduduk tahun 2017, menjadi urutan nomor dua terkait jumlah penderita Diabetes Melitus terbanyak. Berdasarkan data Kementerian kesehatan Republic Indonesia 2020 Indonesia berada di peringkat-7 dengan jumlah penderita terbanyak sebesar 10,7 juta. Seiring bertambahnya umur pendek penduduk prevalensi diabetes melitus diperkirakan akan meningkat menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang. Angka tersebut diprediksi terus meningkat sehingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Prevalensi Diabetes melitus di Provinsi Jawa Timur dalam RisKesDas (Riset

Kesehatan Dasar) tahun 2018 adalah 113.045 jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang jumlah kasus diabetes melitus di Kota Malang mencapai 22.227 (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022).

Penyakit diabetes melitus yang dibiarkan dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan komplikasi yang serius. Komplikasi yang dapat timbul seperti gangguan pada pembuluh darah baik *makrovaskular* ataupun *microvascular*, serta kerusakan pada sistem saraf. Umumnya komplikasi *makrovaskular* dapat terjadi pada organ jantung, otak dan pembuluh darah. Sedangkan gangguan *mikrovaskular* dapat terjadi pada mata dan ginjal. Gangguan tersebut sangat sering terjadi pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Penanganan dan pencegahan penyakit diabetes memungkinkan orang sehat tetap sehat, orang yang memiliki faktor risiko agar tidak terkena diabetes, dan orang yang sudah terkena diabetes dapat mengendalikan penyakitnya sehingga tidak sampai terjadi komplikasi dan kematian dini. Usaha penanganan dan pencegahan diabetes dapat dilakukan dengan melakukan edukasi, deteksi dini faktor risiko PTM (Penyakit Tidak Menular), dan manajemen standar (Kemenkes RI, 2020.)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sasaran mampu memahami dan mengerti dalam penggunaan media edukasi berbasis website

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan diharapkan sasaran dapat mengetahui isi dari website yang berisikan :

- Tampilan Awal Aplikasi
- Halaman Kepoin diabetes Yuk
- Halaman Video Tutorial dan penatalaksanaan diabetes
- Halaman skrining komplikasi diabetes melitus

C. Sasaran

Peserta prolanis

D. Metode

Ceramah dan tanya jawab

E. Media

Website

F. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1 menit	Pembukaan Memberi salam Menjelaskan maksud dan tujuan	Menjawab salam Mendengarkan dan memperhatikan
5 menit	Pelaksanaan : Menjelaskan tentang media <i>website</i> : - Tampilan Awal Aplikasi - Halaman Kepoin diabetes Yuk - Halaman Video Tutorial dan penatalaksanaan diabetes - Halaman skrining komplikasi diabetes melitus	Menyimak dan mendengarkan
3 menit	Evaluasi Meminta kepada peserta untuk menyebutkan isi <i>website</i>	
1 menit	Penutup Mengucapkan terimakasih dan salam	Menjawab salam

G. Evaluasi

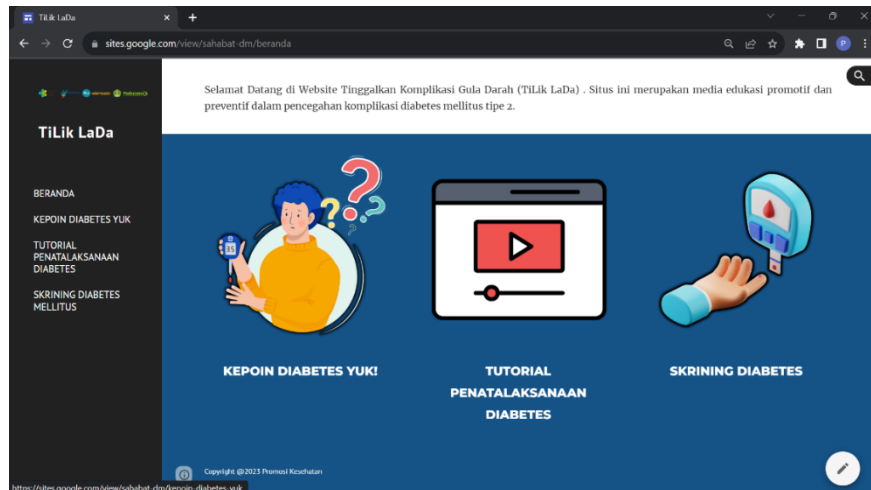
Sasaran memahami pengarahan yang disampaikan, peserta antusias mendengarkan arahan yang diberikan oleh pemateri

H. Lampiran

1. TAMPILAN BERANDA

a. Halaman Awal Aplikasi

Berikut adalah tampilan awal Aplikasi saat membuka pertama kali. Di Halaman ini terdiri dari menu Kepoin Diabetes Yuk, Tutorial Penatalaksanaan Diabetes, Cek Diabetes.



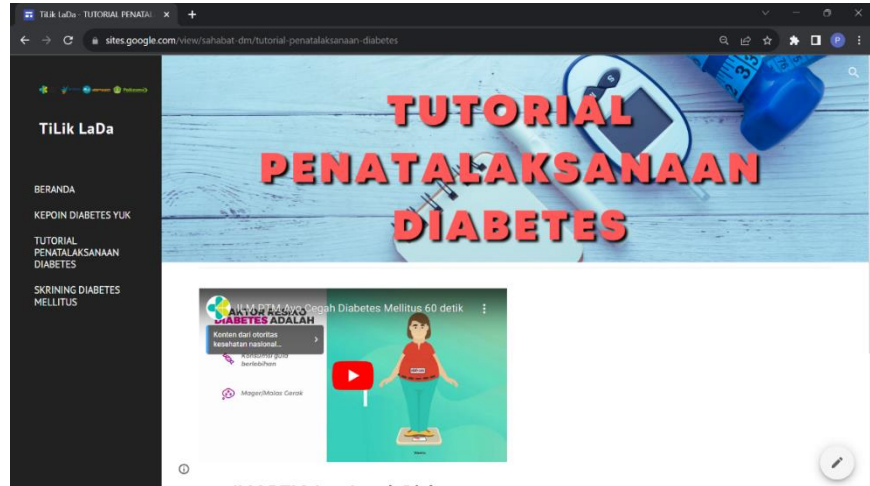
2. Halaman kepoин diabetes yuk

Di halaman ini terdapat materi edukasi mengenai diabetes melitus tipe. Mulai dari apa itu diabetes melitus hingga komplikasinya.



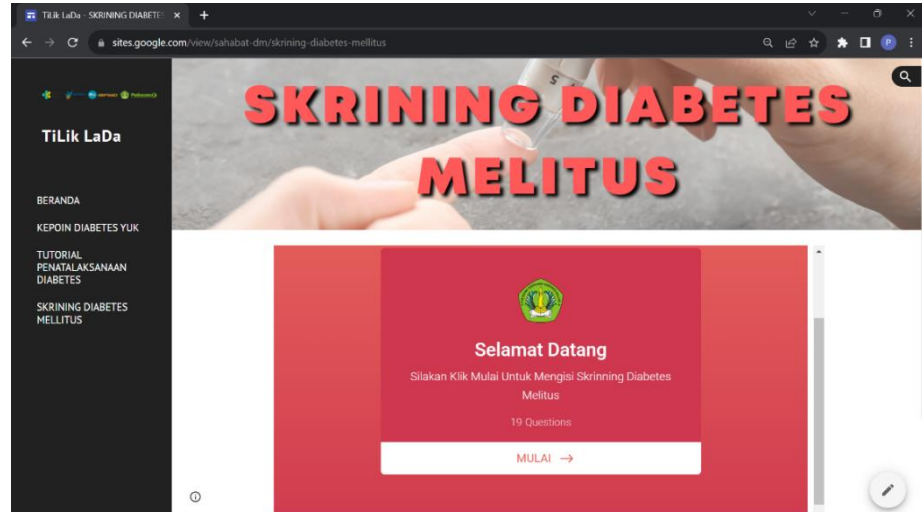
3. Halaman tutorial penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2

Halaman ini berisi video tentang edukasi mengenai pencegahan DM tipe 2, Senam kaki Diabetik, dan tutorial cek gula darah mandiri.



4. Halaman skrining komplikasi diabetes tipe 2

Halaman ini berisi tentang skrining diabetes melitus tipe 2



Lampiran 7 Kisi-Kisi Kuesioner Variabel Pengetahuan

KISI-KISI KUESIONER VARIABEL PENGETAHUAN
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS WEBSITE TERHADAP
PENGETAHUAN DAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA MALANG

Materi : Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus

Jumlah Soal : 15 Soal

Bentuk Soal : Pilihan Ganda

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Tingkat Pengetahuan (Nomor Soal)		
			Tahu	Paham	Aplikasi
Pengetahuan Pencegahan komplikasi diabetes melitus tipe 2	Pengertian penyakit Diabetes melitus tipe 2	Menyebutkan	1		
	Tanda dan Gejala Penyakit Diabetes Melitus tipe 2	Menyebutkan		2,3,4	
	Faktor penyebab Diabetes Melitus tipe 2	Menyebutkan	5,6		
	Pencegahan Penyakit	Menyebutkan		7,8,9	

	Diabetes Melitus tipe 2				
	Penatalaksanaan Diabetes Melitus	Menyebutkan	10,11		
	Komplikasi Diabetes Melitus tipe 2	Menyebutkan		12,13,14	
	Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2	Menyebutkan			15

KUESIONER VARIABEL PENGETAHUAN
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS WEBSITE TERHADAP
PENGETAHUAN DAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA MALANG

A. Petunjuk Pengerjaan :

1. Isilah identitas diri dengan benar pada kolom yang ada
2. Pilihlah diantara jawaban dibawah ini yang dianggap benar dan tepat
3. Isilah sesuai dengan kemampuan diri
4. Periksa Kembali jawaban dengan teliti

B. Karakteristik Responden

Nama : Jenis Kelamin : L/P

Usia :Thn Berat Badan :Kg

C. Pertanyaan Mengenai Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2

1. Apa yang dimaksud dengan penyakit diabetes melitus tipe 2 ?
 - a. Gula darah di bawah batas normal
 - b. Kadar gula dalam darah melebihi batas normal**
 - c. Penyakit yang menyerang paru-paru
 - d. Penyakit yang disebabkan auto imun sejak lahir
2. Apa tanda dan gejala yang sering terjadi pada penyakit diabetes melitus tipe 2 ?
 - a. Penglihatan kabur, sering haus, luka sulit sembuh**
 - b. Pusing, Hidung tersumbat, sakit kepala
 - c. Nyeri perut, pusing, mual
 - d. Demam, ruam kemerahan, lemas
3. Mengapa diabetes melitus dapat membuat luka sulit kering?
 - a. Penyumbatan aliran darah
 - b. Kurangnya kandungan gula dalam darah

- c. **Akibat gula darah yang berlebih dalam darah**
 - d. Tingginya kadar lemak dalam darah
4. Mengapa penderita diabetes melitus tipe 2 merasakan haus yang berlebihan ?
- a. Cair dalam tubuh berlebih
 - b. Karena banyak makan
 - c. Karena berolahraga
 - d. **Akibat sering buang air kecil untuk mengelola gula darah**
5. Faktor penyebab DM yang tidak dapat dirubah adalah ?
- a. **Riwayat anggota keluarga, Usia, Riwayat berat badan lahir rendah**
 - b. Berat badan berlebih, hipertensi
 - c. Malas bergerak, makan makanan manis
 - d. Diet tidak sehat
6. Berapa kadar gula normal pada tes gula darah sewaktu ?
- a. **<200 mg/dL**
 - b. 70-100 mg/dL
 - c. >140 mg/dL
 - d. >126 mg/dL
7. Apa saja yang termasuk dalam pencegahan sekunder penyakit diabetes melitus ?
- a. Rajin olahraga
 - b. **Deteksi dini penyakit diabetes melitus**
 - c. Menjaga pola makan
 - d. Menjaga berat badan
8. Berapa lama waktu olahraga dalam sehari untuk mencegah Dm tipe 2 ?
- a. 5 Menit
 - b. 10 Menit
 - c. 150 Menit
 - d. **30 Menit**

9. Apa saja yang termasuk dalam pencegahan Primer penyakit diabetes melitus ?
- Aktivitas fisik, mengatur pola makan, menjaga berat badan**
 - Deteksi dini
 - Rutin minum obat
 - Rutin periksa ke puskesmas
10. Berikut 5 pilar penatalaksanaan DM tipe 2 kecuali ?
- Edukasi
 - Perencanaan makanan
 - Latihan jasmani
 - Menjaga berat badan**
11. Dalam pemeriksaan gula darah bertujuan untuk ?
- Mencegah kegemukan
 - Memantau gula darah dan mencegah komplikasi dm tipe 2**
 - agar tidak terkena hipertensi
 - untuk menjaga stamina tubuh
12. Berikut termasuk komplikasi diabetes melitus tipe 2 adalah
- Penyakit Kaki Gajah, Diare
 - Jantung Koroner, Infeksi kaki,**
 - Demam Berdarah, ISPA
 - Covid-19, Hipertensi
13. Penyakit yang menyerang pembuluh darah mata akibat Komplikasi penyakit diabetes melitus adalah ?
- Retinopati Diabetes**
 - Jantung Koroner
 - Nefropati atau kerusakan ginjal
 - Stroke
14. Berikut komplikasi *makrovaskuler* adalah ?
- Jantung, ginjal
 - Jantung, otak**
 - Ginjal, mata
 - Mata, otak

15. Berikut adalah cara pencegahan Komplikasi DM tipe 2 adalah ?
- a. **Minum obat secara teratur, jaga kadar gula darah, rutin beraktivitas fisik**
 - b. Mengurangi minum air putih
 - c. Perbanyak makanan yang mengandung lemak
 - d. Tidak rutin berolahraga

Lampiran 9 Kunci Jawaban kuesinioner

Nomer Soal	Jawaban
1	B
2	A
3	C
4	D
5	A
6	A
7	B
8	D
9	A
10	D
11	B
12	B
13	A
14	B
15	A

LEMBAR SKRINING DETEKSI DINI

POKOK BAHASAN : GEJALA PENYAKIT DIABETES MELITUS

A. Petunjuk Pengisian Skrining penyakit Diabetes Melitus

1. Baca pertanyaan dengan perlahan dan teliti
2. Isikan setiap kolom pernah, kadang-kadang, dan tidak pernah, jika merasakan gejala dengan tanda (√)

B. Mengisi Identitas Diri sebagai berikut.

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L/P

Berat Badan :Kg

Riwayat Penyakit Keluarga :

C. Pertanyaan Wawancara

NO	Faktor dan Tanda Gejala Penyakit Diabetes	Pernah	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Apakah anda pernah buang air kecil berlebihan ?			
2	Apakah anda pernah cepat merasa lapar?			
3	Apakah anda pernah merasa haus tanpa sebab yang jelas?			
4	Apakah pernah merasa berat badan anda turun dengan cepat tanpa sebab yang jelas?			
5	Apakah anda pernah mengalami kesemutan yang berulang-ulang tanpa sebab yang jelas?			
6	Apakah anda pernah merasa gatal di daerah kemaluan yang berlebih tanpa sebab yang jelas?			
7	Apakah anda pernah mengalami keputih yang berlebih ?			

	*Pada Wanita			
NO	Faktor dan Tanda Gejala Penyakit Diabetes	Pernah	Kadang-kadang	Tidak Pernah
8	Apakah anda pernah mengalami susah ereksi ? *Pada pria			
9	Apakah anda pernah memiliki luka yang sulit sembuh?			
10	Apakah anda pernah memiliki riwayat bisul yang sering kambuh ?			
11	Apakah pernah penglihatan anda kabur/buram dalam waktu yang lama?			
12	Apakah anda pernah merasa cepat Lelah tanpa melakukan pekerjaan yang berat ?			
13	Apakah anda pernah merasa mengantuk saat beraktivitas tanpa sebab yang jelas ?			
14	Apakah keluarga anda pernah memiliki Riwayat penyakit diabetes melitus?			
15	Apakah anda pernah melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit dalam sehari?			

Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur

 <p>POLTEKKES MAKANG</p>	PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS WEBSITE TERHADAP PENGETAHUAN DAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI DIABETES MELITUS		KETUA JURUSAN PROMOSI KESEHATAN Dr. Siti Asiyah, S. Kep.Ns, M. Kes
	SOP	NO : POLTEKKES /00/0/SOP/2023	
		NO. REVISI :-	
		TANGGAL TERBIT : 29 Oktober 2023	
HALAMAN : 1-3			
1. Pengertian	Upaya untuk memberikan pengetahuan dan deteksi dini komplikasi diabetes melitus tipe 2 menggunakan media digital (<i>websit</i>). Media <i>websit</i> yang digunakan berisi : 1. Kepoin Diabetes Melitus yuk 2. Tutorial Penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 3. Deteksi dini komplikasi diabetes Melitus (Skrining)		
2. Tujuan	Sebagai acuan pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis digital terhadap pengetahuan dan deteksi dini komplikasi diabetes melitus tipe 2		
3. Kebijakan	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Pencegahan Penyakit		
4. Referensi	Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2021		
5. Prosedur	Alat dan bahan : 1. Layar Proyektor 2. LCD Proyektor 3. Lembar SOP 4. Buku Panduan <i>Websit</i> TiLik LaDa (Tinggalkan Komplikasi Gula Darah) 5. Lembar Kuesioner <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> 6. Lembar Skrining deteksi dini Dm tipe 2 7. Materi Pencegahan Komplikasi Dm tipe 2		

	<p>8. <i>Websit</i> TiLik LaDa (Tinggalkan Komplikasi Gula Darah)</p> <p>Langkah-langkah :</p> <p>Proses Sosialisasi <i>Websit</i> TiLik LaDa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan alat dan bahan 2. Memberi salam, memperkenalkan diri, dan menyampaikan maksud dan tujuan kepada responden 3. Memberikan soal pretest terkait pengetahuan deteksi dini komplikasi dm tipe 2 4. Memberikan waktu mengisi selama 15 menit 5. Memberikan panduan <i>websit</i> TiLik LaDa 6. Memperkenalkan <i>Websit</i> TiLik LaDa 7. Membuka sesi tanya jawab 8. Responden mengisi form deteksi dini komplikasi DM tipe 2 9. Memberikan waktu untuk mengisi 15 menit 10. Menutup dengan kesimpulan dan salam
9. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seluruh petugas dan kader prolans 2. Seluruh peserta prolans
10. Diagram Alir (Jika dibutuhkan)	
11. Rekam Histori Perubahan	

Lampiran 12 Uji Validitas

Uji Validitas Variabel Pengetahuan

		Correlations															TOTAL
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	
R1	Pearson Correlation	1	.213	.853 ^{**}	.431	.492	.431	.426	-.023	-.213	.185	.075	-.023	.318	.318	.107	.548 [*]
	Sig. (2-tailed)		.446	.000	.109	.062	.109	.113	.936	.446	.510	.789	.936	.248	.248	.705	.034
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R2	Pearson Correlation	.213	1	.100	.289	.289	.577	.200	.533	.700 ^{**}	.577	.354	.533	.213	.533	.200	.684 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.446		.723	.297	.297	.024	.475	.041	.004	.024	.196	.041	.446	.041	.475	.005
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R3	Pearson Correlation	.853 ^{**}	.100	1	.577	.577	.289	.500	.213	.100	.289	.000	-.107	.213	.213	.200	.552 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.723		.024	.024	.297	.058	.446	.723	.297	1.000	.705	.446	.446	.475	.033
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R4	Pearson Correlation	.431	.289	.577	1	.389	.167	.577	.739 ^{**}	.000	.389	.272	.431	.123	.431	.289	.663 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.109	.297	.024		.152	.553	.024	.002	1.000	.152	.326	.662	.109	.662	.297	.007
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R5	Pearson Correlation	.492	.289	.577	.389	1	.389	.289	.185	.289	.444	.408	.185	.492	.492	.000	.643 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.062	.297	.024	.152		.152	.297	.510	.297	.097	.131	.510	.062	.062	1.000	.010
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R6	Pearson Correlation	.431	.577	.289	.167	.389	1	.289	.123	.577	.389	.272	.123	.431	.739 ^{**}	.289	.663 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.109	.024	.297	.553	.152		.289	.662	.024	.152	.326	.662	.109	.002	.297	.007
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R7	Pearson Correlation	.426	.200	.500	.577	.289	.289	1	.426	-.100	.577	.354	.426	.426	.107	.700 ^{**}	.673 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.113	.475	.058	.024	.297	.297		.113	.723	.024	.196	.113	.113	.705	.004	.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R8	Pearson Correlation	-.023	.533	.213	.739 ^{**}	.185	.123	.426	1	-.213	.492	-.452	.659 ^{**}	-.023	.318	.426	.619 [*]
	Sig. (2-tailed)	.936	.041	.446	.002	.510	.662	.113		.446	.062	.091	.008	.936	.248	.113	.014
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R9	Pearson Correlation	.213	.700 ^{**}	.100	.000	.289	.577	-.100	.213	1	.289	.354	.213	.213	.533	.200	.519 [*]
	Sig. (2-tailed)	.446	.004	.723	1.000	.297	.024	.723	.446		.297	.196	.446	.446	.041	.475	.048
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R10	Pearson Correlation	.185	.577	.289	.389	.444	.389	.577	.492	.289	1	.408	.492	.185	.185	.289	.675 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.510	.024	.297	.152	.097	.152	.024	.062	.297		.131	.062	.510	.510	.297	.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R11	Pearson Correlation	.075	.354	.000	.272	.408	.272	.354	.452	.354	.408	1	.829 ^{**}	.452	.452	.354	.640 [*]
	Sig. (2-tailed)	.789	.196	1.000	.326	.131	.326	.196	.091	.196	.131		.000	.091	.091	.196	.010
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R12	Pearson Correlation	-.023	.533	-.107	.431	.185	.123	.426	.659 ^{**}	-.213	.492	.829 ^{**}	1	.318	.318	.426	.619 [*]
	Sig. (2-tailed)	.936	.041	.705	.109	.510	.662	.113	.008	.446	.062	.000		.248	.248	.113	.014
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R13	Pearson Correlation	.318	.213	.213	.123	.492	.431	.426	-.023	-.213	.185	.452	.318	1	.318	.426	.548 [*]
	Sig. (2-tailed)	.248	.446	.446	.662	.062	.109	.113	.936	.446	.510	.091	.248		.248	.113	.034
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R14	Pearson Correlation	.318	.533	.213	.431	.492	.739 ^{**}	.107	.318	.533	.185	.452	.318	.318	1	.107	.654 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.248	.041	.446	.109	.062	.002	.705	.248	.041	.510	.091	.248	.248		.705	.008
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R15	Pearson Correlation	.107	.200	.200	.289	.000	.289	.700 ^{**}	.426	.200	.289	.354	.426	.426	.107	1	.541 [*]
	Sig. (2-tailed)	.705	.475	.475	.297	1.000	.297	.004	.113	.475	.297	.196	.113	.113	.705		.037
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.548 [*]	.684 ^{**}	.552 ^{**}	.663 ^{**}	.643 ^{**}	.663 ^{**}	.673 ^{**}	.619 [*]	.519 [*]	.675 ^{**}	.640 [*]	.619 [*]	.548 [*]	.654 ^{**}	.541 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	.034	.005	.033	.007	.010	.007	.006	.014	.048	.006	.010	.014	.034	.008	.037	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Validitas Variabel Deteksi dini

		Correlations														
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	TOTAL
Q1	Pearson Correlation	1	.509	.156	.225	.435	.468	.395	.468	.318	.366	.366	.327	.366	.134	.628
	Sig. (2-tailed)		.053	.579	.421	.106	.078	.145	.079	.249	.180	.180	.234	.180	.635	.012
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q2	Pearson Correlation	.509	1	.288	.220	.378	.535	.443	.635	.624	.483	.483	.259	.628	.635	.805
	Sig. (2-tailed)	.053		.297	.430	.165	.040	.098	.011	.013	.068	.068	.351	.012	.011	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q3	Pearson Correlation	.156	.288	1	.467	.261	-.091	.791	-.730	-.103	.533	.053	.238	-.267	.438	.559
	Sig. (2-tailed)	.579	.297		.079	.348	.747	.000	.002	.715	.041	.850	.392	.337	.103	.030
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q4	Pearson Correlation	.225	.220	.467	1	.107	.467	.237	.480	-.021	.384	.713	.686	.384	.330	.639
	Sig. (2-tailed)	.421	.430	.079		.704	.079	.396	.070	.940	.158	.003	.005	.158	.229	.010
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q5	Pearson Correlation	.435	.378	.261	.107	1	.261	.188	.383	.362	.306	.175	.156	.175	.263	.522
	Sig. (2-tailed)	.106	.165	.348	.704	.348		.501	.159	.185	.268	.534	.578	.534	.344	.046
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q6	Pearson Correlation	.468	.535	-.091	.467	.261	1	-.072	.146	.411	.533	.693	.238	.693	.438	.622
	Sig. (2-tailed)	.078	.040	.747	.079	.348		.799	.604	.128	.041	.004	.392	.004	.103	.013
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q7	Pearson Correlation	.395	.443	.791	.237	.188	-.072	1	.646	.276	.421	-.084	.075	-.084	.415	.553
	Sig. (2-tailed)	.145	.098	.000	.396	.501	.799		.009	.319	.118	.765	.789	.765	.124	.032
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q8	Pearson Correlation	.468	.635	.730	.480	.383	.146	.646	1	.231	.513	.342	.408	.171	.375	.755
	Sig. (2-tailed)	.079	.011	.002	.070	.159	.604	.009		.407	.050	.212	.131	.542	.168	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q9	Pearson Correlation	.318	.624	.103	-.021	.362	.411	.276	.231	1	.663	.121	-.108	.301	.726	.555
	Sig. (2-tailed)	.249	.013	.715	.940	.185	.128	.319	.407		.007	.669	.702	.275	.002	.032
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q10	Pearson Correlation	.366	.483	.533	.384	.306	.533	.421	.513	.663	1	.250	.000	.063	.695	.692
	Sig. (2-tailed)	.180	.068	.041	.158	.268	.041	.118	.050	.007		.389	1.000	.825	.005	.004
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q11	Pearson Correlation	.366	.483	.053	.713	.175	.693	-.084	.342	.121	.250	1	.839	.813	.342	.674
	Sig. (2-tailed)	.180	.068	.850	.003	.534	.004	.785	.212	.669	.369		.000	.000	.212	.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q12	Pearson Correlation	.327	.259	.238	.686	.156	.238	.075	.408	-.108	.000	.839	1	.559	.153	.548
	Sig. (2-tailed)	.234	.351	.392	.005	.578	.392	.789	.131	.702	1.000	.000		.030	.586	.035
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q13	Pearson Correlation	.366	.628	-.267	.384	.175	.693	-.084	.171	.301	.063	.813	.559	1	.342	.563
	Sig. (2-tailed)	.180	.012	.337	.158	.534	.004	.765	.542	.275	.825	.000	.030		.212	.029
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Q14	Pearson Correlation	.134	.635	.438	.330	.263	.438	.415	.375	.726	.686	.342	.153	.342	1	.705
	Sig. (2-tailed)	.635	.011	.103	.229	.344	.103	.124	.168	.002	.005	.212	.586	.212		.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
TOTAL	Pearson Correlation	.628	.805	.559	.639	.522	.622	.553	.755	.555	.692	.674	.548	.563	.705	1
	Sig. (2-tailed)	.012	.000	.030	.010	.046	.013	.032	.001	.032	.004	.006	.035	.029	.003	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 13 Reabilitas

Variabel pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.883	15

Variabel deteksi dini

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.877	14

Lampiran 14 Uji Normalitas

Uji Normalitas Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.164	33	.025	.930	33	.035
Posttest	.197	33	.002	.923	33	.022

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Deteksi Dini

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
VAR00001	.190	33	.004	.925	33	.026
VAR00002	.136	33	.125	.935	33	.048

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 15 Uji SPSS

Variabel Pengetahuan

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	1 ^a	8.00	8.00
	Positive Ranks	27 ^b	14.74	398.00
	Ties	5 ^c		
	Total	33		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-4.459 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Variabel Deteksi Dini

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skrining_sesudah_Perlakuan	Negative Ranks	4 ^a	2.50	10.00
n -	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Skrining_Sebelum_Perlakuan	Ties	29 ^c		
n	Total	33		

- a. $\text{Skrining_sesudah_Perlakuan} < \text{Skrining_Sebelum_Perlakuan}$
 b. $\text{Skrining_sesudah_Perlakuan} > \text{Skrining_Sebelum_Perlakuan}$
 c. $\text{Skrining_sesudah_Perlakuan} = \text{Skrining_Sebelum_Perlakuan}$

Test Statistics^a

	Skrining_sesudah_Perlakuan - Skrining_Sebelum_Perlakuan
Z	-1.857 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.063

- a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Lampiran 16 Tabel MasterSheet

Tabel Mastersheet sebelum perlakuan

NO RESPONDEI	UMU R	JENIS KELAMIN	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	SKOR			
																		Soal Benar	Skor (%)	Kriteria	Code
R1	U1	J1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R2	U1	J2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R3	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1
R4	U1	J2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1	
R5	U1	J1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R6	U1	J2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1	
R7	U1	J1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1	
R8	U1	J2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1	
R9	U1	J2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	10	67	Cukup	2	
R10	U1	J1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	10	67	Cukup	2
R11	U1	J2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	73	Cukup	2	
R12	U1	J2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	53	Kurang	3
R13	U1	J2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1	
R14	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1	
R15	U2	J2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8	53	Kurang	3	
R16	U1	J1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7	47	Kurang	3	
R17	U1	J1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	8	53	Kurang	3
R18	U2	J1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	53	Kurang	3
R19	U1	J2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9	60	Cukup	2	
R20	U2	J1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	7	47	Kurang	3	
R21	U2	J2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	9	60	Cukup	2	
R22	U1	J2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	11	73	Cukup	2
R23	U1	J2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	60	Cukup	2	
R24	U1	J2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	9	60	Cukup	2	
R25	U2	J2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1	
R26	U2	J2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	67	Cukup	2	
R27	U1	J2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	67	Cukup	2	
R28	U2	J2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10	67	Cukup	2	
R29	U2	J2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	10	67	Cukup	2	
R30	U1	J2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11	73	Cukup	2	
R31	U1	J2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	60	Cukup	2	
R32	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1	
R33	U1	J2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12	80	Baik	1	

Tabel Mastersheet setelah perlakuan

NO RESPONDEN	UMU R	enis Kelami	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	SKOR			
																		Soal Ben	%	Kriteria	Code
R1	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93	Baik	1
R2	U1	J2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	1
R3	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93	Baik	1
R4	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1
R5	U1	J1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R6	U1	J2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R7	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1
R8	U1	J2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R9	U1	J2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	73	Cukup	2
R10	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1
R11	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	87	Baik	1
R12	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R13	U1	J2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1
R14	U1	J2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1
R15	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R16	U1	J1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10	67	Cukup	2
R17	U1	J1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R18	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93	Baik	1
R19	U1	J1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	9	60	Cukup	2
R20	U2	J1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	53	Kurang	3	
R21	U2	J2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	Baik	1
R22	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R23	U1	J2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	67	Cukup	2
R24	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R25	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1
R26	U2	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	12	80	Baik	1
R27	U1	J2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R28	U2	J2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	73	Cukup	2
R29	U2	J2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	60	Cukup	2	
R30	U1	J2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	1
R31	U1	J2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	60	Cukup	2
R32	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1
R33	U1	J2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1

Lampiran 17 Dokumentasi penelitian



Lampiran 18 Uji Media

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul Penelitian: Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Website Terhadap Pengetahuan Dan Deteksi Dini Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Peneliti : Arrizalu Nurahman Jultsanta Tristananda

Ahli Media : Dr. Atti Yudiernawati, SKp., M.Pd

Tujuan : Diharapkan media *website* yang saya buat dapat mengedukasi serta berpengaruh pada pengetahuan dan deteksi dini komplikasi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mojolangu Kota Malang serta memiliki kelayakan sebagai media edukasi kesehatan dalam program promosi kesehatan.

Peneliti berharap untuk diberikan kritik dan saran ditinjau dari isi pesan materi media pendidikan kesehatan untuk peningkatan kualitas media dengan memberikantanda ceklis (✓) pada kolom yang telah disediakan pada lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

5	Sangat Layak
4	Layak
3	Cukup Layak
2	Kurang Layak
1	Tidak Layak

A. Penilaian Media

No.	Aspek yang dinilai	Skor				
		5	4	3	2	1
	Kualitas Rekayasa Grafika					
1.	Komunikatif					
	1. Visualisasi mudah diterima sasaran	✓				
	2. Ikon, gambar, dan elemen visual diminati sasaran	✓				
	3. Pesan visual nyaman dilihat dan mudah dipahami		✓			
	4. Pesan visual menarik dan sederhana	✓				
2.	Kreatif					
	1. Visualisasi disajikan secara unik dan menarik	✓				
	2. Objek, warna font, dan layout menarik serta mudah untuk menggambarkan pesan	✓				
	3. Pesan disusun secara sistematis	✓				
3.	Sederhana					
	1. Kejelasan isi pesan mudah diingat	✓				
	2. Isi pesan dapat dipersepsikan lebih komprehensif		✓			
4.	Kesatuan					
	1. Bahasa visual harmonis, utuh, dan senada	✓				
5.	Penggambaran Objek					
	1. Gambar dapat memperjelas pesan	✓				
6.	Kesesuaian Pemilihan Warna					
	1. Perpaduan warna harmonis	✓				
7.	Tipografi (Font dan Susunan huruf)					
	1. Ukuran huruf	✓				
	2. Jenis Huruf	✓				
	3. Kualitas Gambar	✓				
8.	Tata Letak (Layout)					

	1. Penataan unsur grafis (teks & gambar) lebih komunikatif, efektif, dan tidak mengganggu pemahaman	✓				
9.	Ikons					
	1. Ikon dirancang sederhana, berkarakter, menarik	✓				
Jumlah Skor						

B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran

No	Jenis Kekurangan	Saran Perbaikan
	2	

C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (✓) yang sesuai penilaian

<input checked="" type="checkbox"/>	1. Layak digunakan
<input type="checkbox"/>	2. Layak digunakan dengan perbaikan
<input type="checkbox"/>	3. Tidak layak digunakan

Malang, 19 Maret 2019

Ahli Media,

[Signature]
 Dr. Ati Yudjarnawati, SKp., M.Pd
 NIP. 196605091991032001

A. Penilaian Media

No.	Aspek yang dinilai	Skor				
		5	4	3	2	1
1.	Kualitas isi pesan/materi					
	1) Sesuai tujuan pembelajaran		✓			
	2) Lengkap dengan ide	✓				
	3) Penyajian materi runtut	✓				
	4) Mudah dipahami	✓				
	5) Sistematis, sesuai alur logika dan jelas	✓				
	6) Menyentuh perasaan (emosi)		✓			
	7) Isi pesan sesuai dengan kemampuan pembaca (sasaran)	✓				
	8) Menimbulkan daya tarik sasaran	✓				
	9) Mendorong sasaran dalam memperkaya informasi	✓				
2.	Kualitas pembelajaran					
	1) Merangsang timbulnya partisipasi dalam belajar	✓				
	2) Lebih bersemangat untuk belajar	✓				
	3) Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar		✓			
	4) Mendapatkan sumber belajar memadai	✓				
	5) Mudah dalam melaksanakan proses belajar	✓				
	6) Pembelajaran berpusat pada sasaran	✓				
	7) Evaluasi belajar mengacu pada tujuan pembelajaran		✓			

B. Kelayakan Aspek Materi dan Pembelajaran

No	Jenis Kekurangan	Saran Perbaikan
1.	4 pengkondisian	Tambahkan fitur/fuguan / atau layout

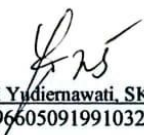
C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (√) yang sesuai penilaian

<input checked="" type="checkbox"/>	1. Layak digunakan
<input type="checkbox"/>	2. Layak digunakan dengan perbaikan
<input type="checkbox"/>	3. Tidak layak digunakan

Malang, 14 Maret 2024

Ahli Media,


 Dr. Atti Yudiemawati, SKp., M.Pd
 NIP. 196605091991032001