

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Naskah PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan) :

#### Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya Nurin Nurmla Ardi adalah peneliti dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Promosi Kesehatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul ” Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan Dm Tipe 2 Pada Lansia Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan Dm Tipe 2 dengan metode/prosedur menggunakan desain rancangan pre eksperiment, yang berbentuk rancangan *one group pre-test dan post-test*.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena peneliti memenuhi syarat-syarat inklusi dan eksklusi sebagai subjek penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama dua bulan dengan sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik random sampling. Sampel dari penelitian ini yaitu berjumlah 45 orang. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 yaitu inklusi dan eksklusi
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa souvenir untuk

45 orang atas kehilangan waktu /ketidaknyamanan lainnya.

6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui komunikasi online berupa WhatsApp.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dalam proses penyuluhan.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan-kelainan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data disimpan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik random sampling. Sampel dari penelitian ini berjumlah 45 orang, cara ini mungkin menyebabkan rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah bertambahnya pengetahuan tentang pencegahan penyakit DM tipe 2
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi lansia yang ada di posyandu dan sebagai pengembangan ilmu di bidang kesehatan.
13. Setelah penelitian ini selesai, anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Setelah menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner

15. Selama menunggu mengesahan secara legal, anda tidak memerlukan pengobatan tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuisisioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini atau sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk hard file selama kegiatan penelitian berlangsung.
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. Selama penelitian, peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Jika terjadi kecacadan atau kematian akibat penelitian ini, maka peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Hal tersebut di atas sesuai dengan 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 laik etik dari KEPK Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan


diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku sebagai keamanan dan kesejahteraan subjek

27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
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 kuisisioner 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 instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

digital.

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 : Martini

Tanda tangan :  B. Sri Martini


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

Saksi

  
Santo T.K.

Dengan hormat

Peneliti

  
Nurin Nurmala Ardi  
P17421204094

**Lampiran 2 : Surat Keterangan Selesai Penelitian**

 PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS RAMPAL CELAKET**  
Jln. Simpang Kasembon No. 5 Telp. (0341) 356380  
e-mail: pkmrampalcelaket@gmail.com  
MALANG Kode Pos : 65111

---

**SURAT KETERANGAN**  
NOMOR: 400.7.22/218 /35.73.402.009/2024

Yang Bertanda Tangan di Bawah ini :

Nama : dr. Moh. Ali Sahib  
NIP : 19830610 201101 1 003  
Pangkat/Golongan : Pembina (IV/a)  
Jabatan : Kepala Puskesmas Rampal Celaket

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang:

Nama : Nurin Nurmala Ardi  
NIM : P17421204094

Bahwa Mahasiswa tersebut telah menyelesaikan Penelitian Skripsi dengan Judul ***"Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan media video terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan DM Tipe 2 pada Lansia di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket"***

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya.

Dikeluarkan di : Malang  
Pada tanggal : 20 Mei 2024

**KEPALA PUSKESMAS  
RAMPAL CELAKET**

  
**Dr. MOH. ALI Sahib**  
Pemuka  
NIP. 19830610 201101 1 003

### Lampiran 3: Surat Izin Penelitian



**Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Malang

Jalan Rezeki Sembel 77C  
Malang Jawa Timur 65112  
0271-566079  
https://poltekkes.malang.go.id

Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/ 388 /2024  
Lampiran :  
Perihal : **Surat Izin Penelitian** 18 March 2024

Yth.  
**Kepala Puskesmas Rampal Calaket**  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VIII 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 : NURIN NURMALA ARDI  
NIM : P17421204094  
Alamat : Dusun Blokagung Rt 03 Rw 03 Desa Karangdowo Kec. Tegalsari Kab. Banyuwangi

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 22 April 2024  
Tempat Penelitian : Puskesmas Rampal Calaket  
Jenis Data : Pengetahuan dan Sikap Lansia , Data 10 penyakit tertinggi, Data Penyakit DM terakhir  
Judul Skripsi : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN DM TIF PADA LANSIA DI POSYANDU MELATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAM CELAKET

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: NURIN NURMALA ARDI No. Hp 085856712635.

Demikian surat ini kami buat, Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ketua  
Prodi ST Promosi Kesehatan  
DIREKTORAT PROMOSI KESEHATAN  
POLTEKES MALANG  
**Dr. FARIDA HALIS OK, S.Kp, M.Pd**  
NIP. 196402221986032003


Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 19000567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://hr.kominfo.go.id/verifysig>.



(Catatan : Pencantuman Narasi Integritas dan Logo BLU, hanya Lembar yang ada TTD/ITE saja serta hanya untuk Surat Keluar Eksternal, Surat Undangan, Surat Tugas dan Surat Perintah)

CS Dipindai dengan CamScanner

### Lampiran 4: Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Malang



**PEMERINTAH KOTA MALANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Simpang L.A. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879  
www.dinkes.malangkota.go.id e-mail : dinkes@malangkota.go.id  
MALANG Kode Pos : 65124

---

Malang, 04 APR 2024,

Nomor : 072/218 /35.73.402/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Rampalcelaket  
Di  
MALANG


Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kementerian kesehatan Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	NURIN NURMALA ARDI	P17421204094

Akan melaksanakan penelitian mulai tanggal 22 April s/d 13 Mei 2024 dengan Judul : pengaruh edukasi kesehatan dengan media vidio terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan DM tipe 2 pada lansia di posyandu melati di wilayah kerja Puskesmas Rampalcelaket Kota Malang

Schubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan penelitian, wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.



a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MALANG  
Sekretaris,  
**M. L. U. YAMAR USMAN**  
Pembina  
NIP. 19691111 199903 1 007

CS Dipindai dengan CamScanner



## Lampiran 5: Uji Kelayakan Media

**LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA**

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan Dm Tipe 2 Pada Lansia Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Rampil Celaket

Peneliti : Nurin Nurmala Ardi

Ahli Media : Dr. Farida Halis DK, SKp, MPd

Tujuan :

Agar produk media video animasi dapat berpengaruh pada pengetahuan dan sikap lansia di posyandu melati wilayah kerja puskesmas rampil celaket tentang pencegahan Diabetes mellitus tipe 2 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 memberikan **tanda** 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
	<b>Kualitas Rekayasa Grafika</b>					
<b>1.</b>	<b>Komunikatif</b>		✓			
	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					
<b>2.</b>	<b>Kreatif</b>	✓				
	1. Visualisasi disajikan secara unik dan menarik					
	2. Objek, warna font, dan layout menarik serta mudah untuk menggambarkan pesan					
	3. Pesan disusun secara sistematis					
<b>3.</b>	<b>Sederhana</b>		✓			
	1. Kejelasan isi pesan mudah diingat					
	2. Isi pesan dapat dipersepsikan lebih komprehensif					
<b>4.</b>	<b>Kesatuan</b>		✓			
	1. Bahasa visual harmonis, utuh, dan senada					
<b>5.</b>	<b>Penggambaran Objek</b>	✓				
	1. Gambar dapat memperjelas pesan					
<b>6.</b>	<b>Kesesuaian Pemilihan Warna</b>	✓				
	1. Perpaduan warna harmonis					
<b>7.</b>	<b>Tipografi (Font dan Susunan huruf)</b>	✓				
	1. Ukuran huruf					
	2. Jenis Huruf					
	3. Kualitas Gambar					
<b>8.</b>	<b>Tata Letak (Layout)</b>	✓				

## A. Penilaian Media

No.	Aspek yang dinilai	Skor				
		5	4	3	2	1
<b>1.</b>	<b>Kualitas Isi pesan/materi</b>	✓				
	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	✓				
<b>2.</b>	<b>Kualitas pembelajaran</b>	✓				
	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
		Sudah sesuai materi - layak digunakan

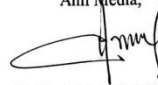
## C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (✓) yang sesuai penilaian

✓	1. Layak digunakan
	2. Layak digunakan dengan perbaikan
	3. Tidak layak digunakan

Malang, Maret 2024

Ahli Media,



Dr. Farida Halis DK, SKp, MPd

NIP. 196402221988032003

## Lampiran 6: Rekomendasi Etik



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

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
 "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0562/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : NURIN NURMALA ARDI  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : POLTEKKES KEMENKES MALANG  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN DM TIPE 2 PADA LANSIA DI POSYANDU MELATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAMPAL CELAKET"**

*"THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION USING VIDEO ON CHANGES IN KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN PREVENTING TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE ELDERLY AT POSYANDU MELATI IN THE WORKING AREA OF RAMPAL CELAKET COMMUNITY HEALTH CENTER"*

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 05 Juni 2024 sampai dengan tanggal 05 Juni 2025.

*This declaration of ethics applies during the period June 05, 2024 until June 05, 2025.*



June 05, 2024  
 Professor and Chairperson,



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



## Lampiran 7: Media









17	R17	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	7
18	R18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9
19	R19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
20	R20	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5
21	R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
22	R22	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
23	R23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9
24	R24	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7
25	R25	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9
26	R26	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
27	R27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
28	R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10
29	R29	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10
30	R30	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4
r hitung		0,369 73	0,512 84	0,437 72	0,40 156	0,4736	0,364 73	0,47 145	0,45 749	0,44 639	0,40 67	0,58 459	0,41 082	
r tabel		0,361	0,361	0,361	0,36 1	0,361	0,361	0,36 1	0,36 1	0,36 1	0,36 1	0,36 1	0,36 1	
Status		<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	<b>Valid</b>	

Dari hasil uji validitas 20 item soal Pengetahuan mendapatkan status valid, karena nilai R hitung > R tabel sebesar 0,361 dan nilai signifikansi kurang dari 0,05.

→ **Reliability**

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.632	12

Suatu kuesioner dapat dikatakan reliabel bahwa nilai Cronbach alpha  $>0,6$ . Dari hasil uji reliabilitas didapatkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,632 yang berarti bahwa kuisisioner pengetahuan pada penelitian ini reliabel.

**Lampiran 9: Uji Normalitas****Uji Normalitas Pengetahuan****Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test Pengetahuan Pencegahan Karies Gigi	.164	44	.004	.889	44	.001
Post-test Pengetahuan Pencegahan Karies Gigi	.226	44	.000	.711	44	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Uji Normalitas Sikap

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Prettest Sikap	,186	45	,000	,870	45	,000
Posttest Sikap	,288	45	,000	,810	45	,000

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 10 : Uji Wilcoxon

### Uji Wilcoxon Penegetahuan

#### NPar Tests

#### → Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Pengetahuan - Prettest Pengetahuan	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	45 <sup>b</sup>	23,00	1035,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	45		

- a. Posttest Pengetahuan < Prettest Pengetahuan
- b. Posttest Pengetahuan > Prettest Pengetahuan
- c. Posttest Pengetahuan = Prettest Pengetahuan

##### Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest Pengetahuan - Prettest Pengetahuan
Z	-5,871 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

## Uji Wilcoxon Sikap

### → NPar Tests

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Sikap - Prettest Sikap	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	45 <sup>b</sup>	23,00	1035,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	45		

a. Posttest Sikap < Prettest Sikap

b. Posttest Sikap > Prettest Sikap

c. Posttest Sikap = Prettest Sikap

Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest Sikap - Prettest Sikap
Z	-5,847 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Lampiran 11: Mastersheet Data

## Pretes Pengetahuan

No	CODING	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (P/L)	Pendidikan Terakhir	Pernah Mendapat Informasi (Y/T)	Sumber Informasi	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	SKOR		R <sub>0</sub>	KETERANGAN
																			Soal Benar	Total		
1	R1	70	P	SD	T		1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	12	43,667	Kurang
2	R2	67	P	SD	Y	TENKES	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
3	R3	63	P	SMIP	Y	TENKES	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8	12	66,667	Cukup
4	R4	62	P	SMA	Y	TENKES	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	12	93,667	Baik
5	R5	62	L	SD	T	TENKES	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	12	66,667	Cukup
6	R6	61	P	SD	T		1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	12	43,667	Kurang
7	R7	69	P	SD	T		1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	12	50	Kurang
8	R8	70	P	SD	T		0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	12	43,667	Kurang
9	R9	67	P	SD	T		1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	12	50	Kurang
10	R10	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
11	R11	69	P	SD	T		1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	12	25	Kurang
12	R12	62	P	SD	T		1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	12	25	Kurang
13	R13	63	P	SMIP	T		1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
14	R14	70	P	SD	Y		1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	12	50	Kurang
15	R15	65	L	SD	T		1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	12	43,667	Kurang
16	R16	61	P	SD	T		0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4	12	33,333	Kurang
17	R17	70	P	SD	Y	TENKES	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
18	R18	64	P	SD	T		1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	12	50	Kurang
19	R19	64	L	SMK	T		1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	8	12	66,667	Cukup
20	R20	68	P	SD	T		0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	12	25	Kurang
21	R21	63	P	SMK	Y	MEDIA MASA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
22	R22	67	L	SMIP	Y	TENKES	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
23	R23	69	P	SD	T		1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	12	43,667	Kurang
24	R24	63	P	SD	T		1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	12	50	Kurang
25	R25	65	P	SD	T		0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	12	43,667	Kurang
26	R26	62	L	SD	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
27	R27	61	P	SD	T		1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	6	12	50	Kurang
28	R28	69	P	SD	T		1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	12	50	Kurang
29	R29	70	L	SD	T		1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	12	50	Kurang
30	R30	67	P	SD	Y	TENKES	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	12	75	Cukup
31	R31	63	P	SD	T		1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	12	43,667	Kurang
32	R32	67	L	SD	T		1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	8	12	66,667	Cukup
33	R33	61	P	SD	T		0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	12	50	Kurang
34	R34	62	L	SMIP	Y	MEDIA MASA	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8	12	66,667	Cukup
35	R35	62	P	SD	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
36	R36	61	P	SD	T		1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	12	50	Kurang
37	R37	62	P	SD	Y	TENKES	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	7	12	58,333	Cukup
38	R38	63	L	SD	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	12	83,333	Baik
39	R39	70	L	SD	T		1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	12	43,667	Kurang
40	R40	65	P	SD	T		1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	12	43,667	Kurang
41	R41	61	P	SMIP	T		1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	6	12	50	Kurang
42	R42	70	P	SD	T		0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	12	43,667	Kurang
43	R43	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	12	66,667	Cukup
44	R44	64	L	SD	T		1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	12	43,667	Kurang
45	R45	68	L	SD	T		1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	12	50	Kurang



## Posttest Pengetahuan

No	CODING	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (P/L)	Pendidikan Tershir	Perash Mendapat Informasi (Y/T)	Sumber Informasi	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	SKOR		R <sub>0</sub>	KETERANGAN
																			Soal Benar	Total		
1	R1	70	P	SD	T		1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	12	75	Cukup
2	R2	67	P	SD	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91,6667	Baik
3	R3	61	P	SMP	Y	TENKES	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
4	R4	62	P	SMA	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
5	R5	62	L	SD	T	TENKES	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
6	R6	61	P	SD	T		1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	12	83,3333	Baik
7	R7	69	P	SD	T		1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
8	R8	70	P	SD	T		1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
9	R9	67	P	SD	T		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
10	R10	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
11	R11	69	P	SD	T		1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	12	75	Cukup
12	R12	62	P	SD	T		1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	12	83,3333	Baik
13	R13	63	P	SMP	T		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
14	R14	70	P	SD	Y		1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
15	R15	65	L	SD	T		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
16	R16	61	P	SD	T		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
17	R17	70	P	SD	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
18	R18	64	P	SD	T		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
19	R19	64	L	SMA	T		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
20	R20	68	P	SD	T		1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	12	75	Cukup
21	R21	63	P	SMA	Y	MEDIA MASA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
22	R22	67	L	SMP	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
23	R23	69	P	SD	T		1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9	12	75	Cukup
24	R24	61	P	SD	T		1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	12	83,3333	Baik
25	R25	65	P	SD	T		1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	12	75	Cukup
26	R26	62	L	SD	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
27	R27	61	P	SD	T		1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	12	83,3333	Baik
28	R28	69	P	SD	T		1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
29	R29	70	L	SD	T		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
30	R30	67	P	SD	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
31	R31	63	P	SD	T		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
32	R32	67	L	SD	T		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
33	R33	61	P	SD	T		1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9	12	75	Cukup
34	R34	62	L	SMP	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
35	R35	62	P	SD	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
36	R36	61	P	SD	T		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	12	83,3333	Baik
37	R37	62	P	SD	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	12	91,6667	Baik
38	R38	63	L	SD	Y	TENKES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
39	R39	70	L	SD	T		1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	12	83,3333	Baik
40	R40	65	P	SD	T		1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	9	12	75	Cukup
41	R41	61	P	SMP	T		1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	12	83,3333	Baik
42	R42	70	P	SD	T		1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	12	83,3333	Baik
43	R43	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	12	100	Baik
44	R44	64	L	SD	T		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	12	91,6667	Baik
45	R45	68	L	SD	T		1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	12	75	Cukup

## Prettest Sikap

No	CODING	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (P/L)	Pendidikan Terakhir	Pernah Mendapat Informasi (Y/T)	Sumber Informasi	SIKAP										SKORS	MAX	%	Z SKORE	T-SKORE	KATEGORI			
							FAVORABLE					UNFAVORABLE													
							2	4	6	7	9	1	3	5	8	10									
1	R1	70	P	SD	T		3	4	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	35	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF
2	R2	67	P	SD	Y	TENKES	3	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	27	40	67,5	1,325519	63,2551936	POSITIF	
3	R3	61	P	SMP	Y	TENKES	4	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	28	40	70	1,517933	65,1793346	POSITIF		
4	R4	62	P	SMA	Y	TENKES	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	27	40	67,5	1,325519	63,2551936	POSITIF		
5	R5	62	L	SD	T	TENKES	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	26	40	65	1,133105	61,3310526	POSITIF		
6	R6	61	P	SD	T		1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF		
7	R7	69	P	SD	T		2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	14	40	35	-1,17586	38,2413605	NRGATIF		
8	R8	70	P	SD	T		3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	19	40	47,5	-0,21379	47,8620655	NRGATIF			
9	R9	67	P	SD	T		2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF		
10	R10	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2	27	40	67,5	1,325519	63,2551936	POSITIF			
11	R11	69	P	SD	T		1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	19	40	47,5	-0,21379	47,8620655	NRGATIF			
12	R12	62	P	SD	T		3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	16	40	40	-0,79104	42,0896425	NRGATIF		
13	R13	63	P	SMP	T		4	3	2	3	3	2	3	2	2	2	26	40	65	1,133105	61,3310526	POSITIF			
14	R14	70	P	SD	Y		2	1	4	2	1	2	1	1	1	1	16	40	40	-0,79104	42,0896425	NRGATIF			
15	R15	65	L	SD	T		2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF			
16	R16	61	P	SD	T		1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	13	40	32,5	-1,36828	36,3172195	NRGATIF			
17	R17	70	P	SD	Y	TENKES	3	3	2	2	4	3	2	2	2	3	26	40	65	1,133105	61,3310526	POSITIF			
18	R18	64	P	SD	T		3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	19	40	47,5	-0,21379	47,8620655	NRGATIF			
19	R19	64	L	SMK	T		4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	28	40	70	1,517933	65,1793346	POSITIF			
20	R20	68	P	SD	T		1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF			
21	R21	63	P	SMK	Y	MEDIA MASA	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	26	40	65	1,133105	61,3310526	POSITIF			
22	R22	67	L	SMP	Y	TENKES	4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	25	40	62,5	0,940691	59,4069116	POSITIF			
23	R23	69	P	SD	T		2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	13	40	32,5	-1,36828	36,3172195	NRGATIF			
24	R24	61	P	SD	T		1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF			
25	R25	65	P	SD	T		2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF			
26	R26	62	L	SD	Y	MEDIA MASA	3	4	3	2	3	2	2	3	2	2	26	40	65	1,133105	61,3310526	POSITIF			
27	R27	61	P	SD	T		3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	18	40	45	-0,40621	45,9379245	NRGATIF			
28	R28	69	P	SD	T		1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	14	40	35	-1,17586	38,2413605	NRGATIF			
29	R29	70	L	SD	T		2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF		
30	R30	67	P	SD	Y	TENKES	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	28	40	70	1,517933	65,1793346	POSITIF			
31	R31	63	P	SD	T		2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	19	40	47,5	-0,21379	47,8620655	NRGATIF			
32	R32	67	L	SD	T		3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	26	40	65	1,133105	61,3310526	POSITIF			
33	R33	61	P	SD	T		3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	24	40	60	0,748277	57,4827706	POSITIF			
34	R34	62	L	SMP	Y	MEDIA MASA	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	24	40	60	0,748277	57,4827706	POSITIF			
35	R35	62	P	SD	Y	MEDIA MASA	4	3	2	2	2	2	1	2	3	2	23	40	57,5	0,555863	55,5586296	POSITIF			
36	R36	61	P	SD	T		2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF			
37	R37	62	P	SD	Y	TENKES	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	23	40	57,5	0,555863	55,5586296	POSITIF			
38	R38	63	L	SD	Y	TENKES	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	23	40	57,5	0,555863	55,5586296	POSITIF			
39	R39	70	L	SD	T		2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	14	40	35	-1,17586	38,2413605	NRGATIF			
40	R40	65	P	SD	T		3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	16	40	40	-0,79104	42,0896425	NRGATIF			
41	R41	61	P	SMP	T		2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	23	40	57,5	0,555863	55,5586296	POSITIF			
42	R42	70	P	SD	T		2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	17	40	42,5	-0,59862	44,0137835	NRGATIF			
43	R43	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	24	40	60	0,748277	57,4827706	POSITIF			
44	R44	64	L	SD	T		2	1	2	1	2	3	2	3	1	1	18	40	45	-0,40621	45,9379245	NRGATIF			
45	R45	68	L	SD	T		2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	15	40	37,5	-0,98345	40,1655015	NRGATIF			

Posttest Sikap

No	CODING	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (P/L)	Pendidikan Terakhir	Pernah Mendapat Informasi (Y/T)	Sumber Informasi	SIKAP										SKORS	MAX	%	Z-SKORE	T-SKORE	KATEGORI
							FAVORABLE					UNFAVORABLE										
							2	4	6	7	9	1	3	5	8	10						
1	R1	70	P	SD	T		3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	40	72,5	-1,5478	34,5217	NEGATIF
2	R2	67	P	SD	Y	TENKES	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
3	R3	61	P	SMP	Y	TENKES	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
4	R4	62	P	SMA	Y	TENKES	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	35	40	87,5	0,89611	58,9611	POSITIF
5	R5	62	L	SD	T	TENKES	4	3	4	4	3	3	3	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF	
6	R6	61	P	SD	T		3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
7	R7	69	P	SD	T		3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
8	R8	70	P	SD	T		3	4	3	2	3	3	2	2	3	2	27	40	67,5	-2,3625	26,3752	NEGATIF
9	R9	67	P	SD	T		4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
10	R10	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
11	R11	69	P	SD	T		3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	29	40	72,5	-1,5478	34,5217	NEGATIF
12	R12	62	P	SD	T		4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	32	40	80	-0,3259	46,7414	NEGATIF
13	R13	63	P	SMP	Y		4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
14	R14	70	P	SD	Y		3	4	4	2	3	2	3	2	3	2	28	40	70	-1,9552	30,4485	NEGATIF
15	R15	65	L	SD	T		4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
16	R16	61	P	SD	T		4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
17	R17	70	P	SD	Y	TENKES	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
18	R18	64	P	SD	T		4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	40	80	-0,3259	46,7414	NEGATIF
19	R19	64	L	SMK	T		4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
20	R20	68	P	SD	T		3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	28	40	70	-1,9552	30,4485	NEGATIF
21	R21	63	P	SMK	Y	MEDIA MASA	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	36	40	90	1,30344	63,0344	POSITIF
22	R22	67	L	SMP	Y	TENKES	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
23	R23	69	P	SD	T		4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	28	40	70	-1,9552	30,4485	NEGATIF
24	R24	61	P	SD	T		4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
25	R25	65	P	SD	T		4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
26	R26	62	L	SD	Y	MEDIA MASA	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
27	R27	61	P	SD	T		4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
28	R28	69	P	SD	T		3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	27	40	67,5	-2,3625	26,3752	NEGATIF
29	R29	70	L	SD	T		4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	35	40	87,5	0,89611	58,9611	POSITIF
30	R30	67	P	SD	Y	TENKES	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	36	40	90	1,30344	63,0344	POSITIF
31	R31	63	P	SD	T		4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	35	40	87,5	0,89611	58,9611	POSITIF
32	R32	67	L	SD	T		4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
33	R33	61	P	SD	T		3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
34	R34	62	L	SMP	Y	MEDIA MASA	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
35	R35	62	P	SD	Y	MEDIA MASA	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
36	R36	61	P	SD	T		4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
37	R37	62	P	SD	Y	TENKES	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
38	R38	63	L	SD	Y	TENKES	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
39	R39	70	L	SD	T		4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	36	40	90	1,30344	63,0344	POSITIF
40	R40	65	P	SD	T		4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF
41	R41	61	P	SMP	T		3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	34	40	85	0,48879	54,8879	POSITIF
42	R42	70	P	SD	T		4	3	3	3	3	3	2	3	2	29	40	72,5	-1,5478	34,5217	NEGATIF	
43	R43	63	L	SD	Y	MEDIA MASA	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	35	40	87,5	0,89611	58,9611	POSITIF
44	R44	64	L	SD	T		4	3	3	4	3	2	2	3	3	3	30	40	75	-1,1405	38,5949	NEGATIF
45	R45	68	L	SD	T		4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	33	40	82,5	0,08146	50,8146	POSITIF

**Lampiran 12: SAP****SATUAN ACARA PENYULUHAN****UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DM TIPE 2 DI POSYANDU****WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAMPAL CELAKET**

Pokok Bahasan	: Upaya Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus tipe 2
Sasaran	: Lansia anggota posyandu di wilayah kerja rampal celaket
Tempat	: Posyandu di wilayah kerja rampal celaket
Hari / Tanggal	: -
Waktu	: 15 menit ( Pukul 09.20 s/d 09.35)
Penyuluh / Edukator	: Petugas Promotor Kesehatan (Mahasiswa Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang)

**1. Tujuan Instruksional****a. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan media video terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan dm tipe 2 pada lansia di posyandu wilayah kerja puskesmas rampal celaket.

**b. Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan lansia mengenai pencegahan penyakit dm tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video
- 2) Mengidentifikasi sikap lansia mengenai pencegahan penyakit dm tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video
- 3) Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan media video terhadap perubahan pengetahuan dalam pencegahan dm tipe 2 pada lansia di posyandu wilayah kerja puskesmas rampal celaket

- 4) Menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan media video terhadap perubahan sikap dalam pencegahan dm tipe 2 pada lansia di posyandu wilayah kerja puskesmas rampal celaket

## 2. Sasaran

Seluruh lansia di posyandu wilayah kerja puskesmas rampal celaket

## 3. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu metode ceramah kesehatan

## 4. Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu berupa video

## 5. Kegiatan Penyuluhan

Penyajian	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode	Media
Pembukaan	2 Menit	a. Membuka acara penyuluhan dengan mengucapkan salam. b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Menjelaskan kontrak waktu e. Menggali pengetahuan peserta seputar penyakit diabetes mellitus tipe 2 sebelum dilakukan pemberian materi penyuluhan.	a. Mendengarkan materi b. Memperhatikan pemateri Menjawab pertanyaan yang diberikan	a. Ceramah b. Tanya Jawab / Pre Test	-
Kegiatan Inti	10 Menit	Menjelaskan materi penyuluhan mengenai: a. Pengertian Penyakit Diabetes	a. Mendengarkan penjelasan materi b. Memperhatikan pemateri	Ceramah Tanya Jawab	Video

		<p>Mellitus tipe 2</p> <p>b. Faktor Risiko Diabetes Mellitus tipe 2</p> <p>c. Tanda Gejala Diabetes Mellitus tipe 2</p> <p>d. Komplikasi Diabetes Mellitus tipe 2</p> <p>e. Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2</p>	<p>c. Menanyakan media edukasi</p> <p>d. Menjawab pertanyaan yang diberikan</p> <p>e. Memberi tanggapan dan pertanyaan mengenai hal yang kurang dimengerti</p>		
Penutup	3 Menit	<p>a. Melakukan Evaluasi</p> <p>b. Menyampaikan kesimpulan dari materi penyuluhan</p> <p>c. Mengakhiri Penyuluhan dan memberi salam</p>	<p>a. Menjawab pertanyaan yang diberikan pemateri penyuluhan</p> <p>b. Mendengarkan dan memperhatikan pemateri</p> <p>c. Menjawab salam.</p>	Tanya Jawab	-

## 6. Evaluasi

### a. Evaluasi Struktur

- 1) Waktu kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari - selama 15 menit pada pukul (09.20 – 09.35)
- 2) Responden hadir 10 menit sebelum acara penyuluhan dimulai.
- 3) Tempat dan peralatan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan sudah sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP).

### b. Evaluasi Proses

- 1) Kegiatan penyuluhan berlangsung dengan baik dan kondusif.
- 2) Responden berperan aktif dalam kegiatan diskusi dan tanya jawab.

- 3) Kegiatan penyuluhan berlangsung sesuai dengan kontrak waktu yang sudah ditetapkan.
- 4) Beberapa responden menyampaikan pertanyaan pada sesi tanya jawab.

**c. Evaluasi Hasil**

- 1) Umpan balik yang diberikan kepada responden telah sesuai dan mudah dipahami.
- 2) Materi penyuluhan kesehatan yang diberikan mudah dipahami

**7. Lampiran**

**MATERI**

**a. Pengertian Penyakit Diabetes Mellitus tipe 2**

Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik yang terjadi oleh interaksi berbagai faktor: genetik, imunologik, lingkungan dan gaya hidup. Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, terjadi ketika produksi insulin pada pankreas tidak mencukupi atau pada saat insulin tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh. Diabetes Melitus adalah salah satu penyakit degeneratif yang menjadi perhatian penting karena merupakan bagian dari empat prioritas penyakit tidak menular yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun dan menjadi ancaman kesehatan dunia pada era saat ini. (*International Diabetes federation 2019*).

Diabetes Melitus diperoleh dari bahasa latin yang berasal dari kata Yunani, yaitu Diabetes yang berarti pancuran dan Melitus yang berarti madu. Jika diterjemahkan, Diabetes Melitus adalah pancuran madu. Istilah pancuran madu berkaitan dengan kondisi penderita yang mengeluarkan sejumlah besar urin dengan kadar gula yang tinggi (Agustina, 2019). Diabetes (kencing manis) adalah penyakit dimana tubuh penderitannya tidak bisa mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya. Jadi penderita mengalami gangguan metabolisme dari distribusi gula oleh tubuh sehingga tubuh tidak bisa memproduksi insulin secara efektif. Akibatnya, terjadi kelebihan gula di dalam darah sehingga menjadi racun bagi tubuh. Sebagian glukosa yang tertahan dalam darah tersebut melimpah ke sistem urin. Ditinjau dari segi ilmiah,

Diabetes Melitus merupakan penyakit kelainan metabolik glukosa (molekul gula paling sederhana yang merupakan hasil pemecahan karbohidrat) akibat defisiensi atau penurunan efektifitas insulin. Kurangnya sekresi insulin menyebabkan kadar glukosa darah meningkat dan melebihi batas normal jumlah glukosa yang seharusnya ada dalam darah. Kelebihan gula dalam darah tersebut dibuang melalui urin.

b. Klasifikasi Diabetes Melitus

Berdasarkan klasifikasi *American Diabetes Association* atau *World Health Organization (ADA/WHO)*, Diabetes Melitus diklasifikasikan menjadi empat tipe berdasarkan penyebab dan proses penyakitnya:

1) Diabetes Melitus tipe 1 (*Insulin Dependent Diabetes Melitus*)

Pada tipe I, sel pankreas yang menghasilkan insulin mengalami kerusakan. Akibatnya, sel-sel  $\beta$  pada pankreas tidak dapat mensekresi insulin atau jika dapat mensekresi insulin, hanya dalam jumlah kecil. Akibat sel-sel  $\beta$  tidak dapat membentuk insulin maka penderita tipe I ini selalu tergantung pada insulin. Tipe ini paling banyak menyerang orang muda di bawah umur 30 tahun.

2) Diabetes Melitus tipe II (*Non Insulin Dependent Diabetes Melitus*)

Pada tipe II, sel-sel  $\beta$  pankreas tidak rusak, walaupun mungkin hanya terdapat sedikit yang normal sehingga masih bisa mensekresi insulin, tetapi dalam jumlah kecil sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Biasanya, penderita tipe ini adalah orang dewasa gemuk diatas 40 tahun, tetapi kadang-kadang juga menyerang segala umur. Tipe II merupakan kondisi yang diwariskan (diturunkan). Biasanya, penderitanya mempunyai anggota keluarga yang juga terkena. Sifat dari gen yang menyebabkan Diabetes tipe ini belum diketahui. Sekitar 25% penderita Diabetes Melitus tipe II mempunyai riwayat penyakit keluarga dan hampir semua kembar identik yang menderita penyakit tipe II, pasangan kembarnya juga menderita penyakit yang sama. Gejala Diabetes tipe II lebih bertingkat dan tidak muncul selama



bertahun-tahun setelah serangan penyakit. Pengobatan kebanyakan dilakukan dengan pola makan khusus dan olahraga.

### 3) Diabetes Melitus saat kehamilan

Diabetes Melitus saat kehamilan merupakan istilah yang digunakan untuk wanita yang menderita Diabetes selama kehamilan dan kembali normal setelah melahirkan. Banyak wanita yang mengalami Diabetes kehamilan kembali normal saat postpartum (setelah kelahiran), tetapi pada beberapa wanita tidak demikian.

### 4) Diabetes tipe spesifik lain

Tipe ini disebabkan oleh berbagai kelainan genetik spesifik (kerusakan genetik sel  $\beta$  pankreas dan kerja insulin), penyakit pada pankreas, obat-obatan, bahan kimia, infeksi, dan lain-lain.

## c. Faktor Risiko Diabetes Melitus

Berdasarkan (Azizah N, 2019), ada beberapa faktor risiko diabetes melitus diantaranya yaitu ;

### 1) Usia

Terjadinya DM tipe 2 bertambah dengan penambahan usia (jumlah sel  $\beta$  yang produktif berkurang seiring penambahan usia).

### 2) Berat Badan

Berat badan lebih BMI  $>25$  atau kelebihan berat badan 20% meningkatkan dua kali risiko terkena DM. Prevalensi Obesitas dan diabetes berkorelasi positif, terutama obesitas sentral. Obesitas menjadi salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit DM. Obesitas dapat membuat sel tidak sensitif terhadap insulin (retensi insulin). Semakin banyak jaringan lemak dalam tubuh semakin resisten terhadap kerja insulin, terutama bila lemak 16 tubuh terkumpul di daerah sentral atau perut.

### 3) Riwayat Keluarga

Orang tua atau saudara kandung mengidap DM. Sekitar 40% diabetes terlahir dari keluarga yang juga mengidap DM, dan + 60% - 90% kembar identic merupakan penyandang DM.

#### 4) Gaya Hidup

Gaya hidup adalah perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktivitas sehari-hari. Makanan cepat saji (junk food), kurangnya berolahraga dan minuman yang bersoda merupakan faktor pemicu terjadinya diabetes melitus tipe 2. Penderita DM diakibatkan oleh pola makan yang tidak sehat dikarenakan pasien kurang pengetahuan tentang bagaimana pola makan yang baik dimana mereka mengkonsumsi makanan yang mempunyai karbohidrat dan sumber glukosa secara berlebihan, kemudian kadar glukosa darah menjadi naik sehingga perlu pengaturan diet yang baik bagi pasien dalam mengkonsumsi 17 makanan yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya.

#### 5) Riwayat Diabetes

pada kehamilan (*Gestational*) Seorang ibu yang hamil akan menambah konsumsi makanannya, sehingga berat badannya mengalami peningkatan 7-10 kg, saat makanan ibu ditambah konsumsinya tetapi produksi insulin kurang mencukupi maka akan terjadi DM. Memiliki riwayat diabetes gestational pada ibu yang sedang hamil 18 dapat meningkatkan resiko DM, diabetes selama kehamilan atau melahirkan bayi lebih dari 4,5 kg dapat meningkatkan resiko DM tipe II.

#### d. Faktor Penyebab Diabetes

Menurut (Hasdianah H.R, 2017). Diabetes mellitus atau lebih dikenal dengan istilah penyakit kencing manis mempunyai beberapa faktor, antara lain sebagai berikut :

##### 1) Pola makan

Makan secara berlebihan dan melebihi jumlah kadar kalori yang dibutuhkan oleh tubuh dapat memicu timbulnya diabetes melitus. konsumsi makan yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan sekresi insulin dalam jumlah yang memadai dapat menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat dan pastinya akan menyebabkan kadar gula dalam darah meingkat dan pastinya menyebabkan diabetes mellitus.

##### 2) Obesitas ( kegemukan )

Orang yang memiliki berat badan lebih dari 90 kg cenderung memiliki peluang lebih besar untuk terkena penyakit diabetes mellitus.

3) Faktor genetik

Diabetes melitus dapat diwariskan dari orang tua kepada anak. Gen penyebab diabetes mellitus akan dibawa oleh anak jika orang tuanya menderita diabetes melitus.

4) Bahan-bahan kimia dan obat-obatan

Bahan-bahan kimia dapat mengiritasi pankreas yang menyebabkan radang pankreas menurun sehingga akan mengakibatkan fungsi pankreas menurun sehingga tidak ada sekresi hormon-hormon untuk proses metabolisme tubuh termasuk insulin.

5) Penyakit dan infeksi pada pankreas

Infeksi mikroorganisme dan virus pada pankreas juga dapat menyebabkan radang pankreas yang otomatis akan menyebabkan fungsi pankreas turun sehingga tidak ada sekresi hormon-hormon untuk metabolisme tubuh termasuk insulin.

6) Pola hidup

Pola hidup juga sangat mempengaruhi faktor penyebab diabetes melitus. Jika orang malas berolah raga memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit diabetes melitus karena olahraga berfungsi untuk membakar kalori yang berlebihan didalam tubuh.

e. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala diabetes mellitus dapat digolongkan menjadi gejala akut dan gejala kronik (Hasdianah H.R, 2017).

1) Gejala akut diabetes mellitus

Pada permulaan gejala yang ditunjukkan meliputi serberapa banyak, yaitu :

- a) Banyak minum
- b) Banyak kencing
- c) Nafsu makan mulai berkurang / berat badan turun dengan cepat ( turun 5 - 10 kg dalam waktu 2-4 minggu ).

d) Mudah Lelah b. Gejala kronik diabetes mellitus

- 2) Gejala kronik yang sering dialami oleh penderita diabetes mellitus adalah Kesemutan, kulit terasa panas atau seperti tertusuk-tusuk jarum, rasa tebal dikulit, kram, mudah mengantuk, mata kabur dan gatal di sekitar kemaluan terutama wanita.

f. Komplikasi Diabetes

Komplikasi-komplikasi Diabetes Melitus antara lain:

- 1) Komplikasi akut merupakan keadaan gawat darurat yang terjadi pada perjalanan penyakit Diabetes Melitus. Menurut Subekti (2004), komplikasi akut dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:
  - a) Hipoglikemia Suatu keadaan klinik gangguan saraf yang disebabkan penurunan glukosa darah, Gejala ini dapat ringan berupa koma dengan kejang.
  - b) Ketoasidosis Diabetik Merupakan defisiensi insulin berat dan akut dari suatu perjalanan penyakit Diabetes Melitus.
- 2) Komplikasi Kronik merupakan komplikasi yang terjadi dalam waktu yang lama. Menurut Waspadji (2004), komplikasi kronik dibagi menjadi
  - a) Mikrovaskuler
    - Ginjal Mengalami kegagalan ginjal karena fungsi ginjal makin menurun ditandai sembab muka, tekanan darah tinggi dan pucat.
    - Retina mata Mengalami kebutaan atau pengurangan penglihatan karena terjadi kelainan yang timbul pada retina akibat proses retinopati diabetik menyebabkan lensa, saraf, otot, selaput pembuluh darah mata dapat terganggu fungsinya
  - b) Makrovaskuler
    - Jantung koroner atau penyakit jantung arteriosklerotik karena otot jantung kurang mendapatkan darah (makanan) dari pembuluh darah jantung.
    - Pembuluh darah kaki karena penyempitan hingga penutupan pembuluh darah sehingga terjadi berkurangnya sampai

berhentinya peredaran darah didalam tungkai dan kaki menyebabkan kematian jaringan tungkai dan kaki dihilir pembuluh darah tersebut.

g. Pencegahan Diabetes

Pencegahan DM tipe 2 pada orang-orang yang berisiko pada prinsipnya adalah dengan mengubah gaya hidup yang meliputi olahraga, penurunan berat badan, dan pengaturan pola makan. Berdasarkan analisis terhadap sekelompok orang dengan perubahan gaya hidup intensif, pencegahan diabetes paling berhubungan dengan penurunan berat badan. Menurut penelitian, penurunan berat badan 5-10% dapat mencegah atau memperlambat munculnya DM tipe 2.

- 1) Dianjurkan pola melakukan pola makan yang sehat, yakni terdiri dari karbohidrat kompleks, mengandung sedikit lemak jenuh dan tinggi serat larut. Asupan kalori ditujukan untuk mencapai berat badan ideal.
- 2) Aktivitas fisik harus ditingkatkan dengan berolahraga rutin, minimal 150 menit perminggu, dibagi 3-4 kali seminggu. Olahraga dapat memperbaiki resistensi insulin yang terjadi pada pasien prediabetes, meningkatkan kadar HDL (kolesterol baik), dan membantu mencapai berat badan ideal. Selain olahraga, dianjurkan juga lebih aktif saat beraktivitas sehari-hari, misalnya dengan memilih menggunakan tangga dari pada elevator, berjalan kaki ke pasar daripada menggunakan mobil, dll.
- 3) Merokok, walaupun tidak secara langsung menimbulkan intoleransi glukosa, dapat memperberat komplikasi kardiovaskular dari intoleransi glukosa dan DM tipe 2. Oleh karena itu, juga dianjurkan berhenti merokok.

**Lampiran 13: Kisi-Kisi Kuesioner**

No.	Materi	Bentuk Soal	Jumlah Soal
1.	Pengertian diabetes dan klasifikasi tipe diabetes	Pilihan ganda (3 option, a,b,c)	1
2.	Faktor resiko DM tipe 2	Pilihan ganda (3 option, a,b,c)	3
3.	Tanda dan gejala serta komplikasi DM tipe 2	Pilihan ganda (3 option, a,b,c)	2
4.	Pencegahan DM tipe 2	Pilihan ganda (3 option, a,b,c)	6

No.	Variabel	Indikator	Item
1	Peningkatan sikap sebagai upaya pencegahan diabetes mellitus tipe 2	Informasi mengenai DM tipe 2	1 (Negatif) 10 (Negatif)
		Pengetahuan mengenai DM tipe 2	3 (Negatif) 6 (Positif) 8 (Negatif) 9 (Positif)
		Pencegahan DM tipe 2	2 (Positif) 4 (Positif) 5 (Negatif) 7 (Positif)

#### Lampiran 14: Instrumen Kuesioner Pengetahuan

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Agama :

**Petunjuk pengisian :**

**Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda (x) yang menurut Anda paling benar.**

#### **Pengetahuan Responden**

1. Apakah yang dimaksud dengan Diabetes ?
  - a. Penyakit kencing manis atau kadar gula tinggi dalam waktu lama
  - b. Suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal
  - c. Suatu kondisi dimana tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi

**Jawaban : A**

2. Apa saja faktor risiko dalam penyakit diabetes mellitus?
  - a. Terlalu banyak mengkonsumsi garam
  - b. Usia, riwayat keluarga, berat badan, dan gaya hidup
  - c. Stress yang berlebihan

**Jawaban : B**

3. Apa saja faktor penyebab diabetes mellitus?
  - a. Mata kabur
  - b. Kulit terasa panas atau tertusuk jarum
  - c. Pola makan, obesitas, faktor genetik, dan pola hidup

**Jawaban : C**

4. Sebutkan Gaya hidup atau perilaku seseorang yang dilakukan dalam aktivitas sehari-hari dapat menjadi faktor pemicu terjadinya diabetes melitus tipe 2 ?
  - a. Makanan cepat saji (*junk food*), minum minuman yang bersoda
  - b. Makan makanan yang bergizi seperti sayur dan buah-buahan
  - c. Rajin berolahraga secara rutin

**Jawaban : A**

5. Apa saja tanda dan gejala diabetes?
- Banyak kencing
  - Kulit terasa panas
  - Mudah mengantuk

**Jawaban : A**

6. Apa saja komplikasi yang terdapat pada diabetes?
- Komplikasi mata
  - Komplikasi ginjal
  - Komplikasi akut dan kronik

**Jawaban: C**

7. Bagaimana pencegahan diabetes mellitus tipe 2?
- Berenang
  - Tidak mengkonsumsi gula
  - Menjaga berat badan ideal, rutin berolahraga, rutin melakukan pengecekan gula darah

**Jawaban: C**

8. Untuk mencegah Diabetes mellitus tipe 2 adalah dengan pola makan yang sehat seperti sayur sayuran, makanan yang rendah gula dan buah buahan.pertanyaannya adalah waktu makan yang tepat dalam sehari dilakukan berapa kali ?
- 2 kali sehari
  - 3 kali sehari
  - 4 kali sehari

**Jawaban : B**

9. Dalam pencegahan diabetes mellitus tipe 2 aktivitas fisik harus ditingkatkan dengan berolahraga rutin. Idealnya berapa kali dalam seminggu?
- 3-4 kali dalam seminggu
  - 1 kali dalam seminggu
  - 5 kali dalam seminggu

**Jawaban: A**



10. Dibawah ini yang tidak termasuk cara mencegah diabetes mellitus tipe 2?

- a. Mempertahankan berat badan yang ideal
- b. Melakukan pengecekan gula darah secara berkala
- c. Tidak mengelola stress dengan baik dan tetap merokok

**Jawaban : C**

11. Contoh olahraga atau aktivitas fisik yang baik bagi orang lanjut usia untuk mencegah diabetes mellitus tipe 2 adalah ?

- a. Jalan kaki
- b. Lari marathon
- c. Basket

**Jawaban : A**

12. Apa yang akan terjadi jika kita tidak melakukan pencegahan terhadap penyakit diabetes mellitus tipe 2 ?

- a. akan terjadi komplikasi penyakit dm tipe 2
- b. tetap sehat dan bahagia
- c. tidak akan kenapa-kenapa

**Jawaban : A**

### **Lampiran 15 : Instrumen Kuisioner Sikap**

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Agama :

Pilihan jawaban adalah

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

**Petunjuk pengisian :**

1. Pilihlah salah satu jawaban ibu/bapak yang saudara anggap paling sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pernyataan yang tersedia.
2. Berilah tanda (  $\surd$  ) pada salah satu pilihan yang ibu/bapak anggap paling sesuai

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya sehat tidak menderita diabetes mellitus tipe 2 dan saya tidak harus menjaga pola makan				
2	Saya selalu menjaga pola makan dan pola hidup yang sehat				
3	Saya tidak perlu melakukan aktivitas fisik atau berolahraga karena saya sudah sehat				
4	Saya lebih suka meminum air putih dibandingkan minuman yang bersoda dan pemanis buatan				
5	Saya merasa lebih baik tidur daripada berolahraga				
6	Saya rutin melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari				
7	Saya rajin mengontrol gula darah dan tidak makan-makanan yang terlalu manis				
8	Saya tidak khawatir mengkonsumsi makanan yang manis dan berlemak setiap hari				
9	Saya merasa jika langsung tidur setelah makan banyak, dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan				
10	Saya tidak perlu mengecek kadar gula darah karena saya sudah merasa sehat				

**Lampiran 16 : SOP**

<b>PEMBUATAN MEDIA EDUKASI KESEHATAN</b>							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">No. Dokumen :</td> <td style="width: 33%;">No. Revisi</td> <td style="width: 33%;">Halaman :</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	No. Dokumen :	No. Revisi	Halaman :			
No. Dokumen :	No. Revisi	Halaman :					
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Tanggal Terbit</td> <td style="width: 50%;">Ditetapkan Oleh :</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tanggal Terbit	Ditetapkan Oleh :				
Tanggal Terbit	Ditetapkan Oleh :						
<b>PENGERTIAN</b>	Pembuatan media informasi kesehatan sebagai alat bantu guna menyampaikan informasi kesehatan yang komunikatif dan informatif						
<b>TUJUAN</b>	Edukasi kesehatan di posyandu bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama pada lansia						
<b>KEBIJAKAN</b>	-						
<b>PROSEDUR</b>	<p>Pembuatan media video animasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengumpulkan materi bacaan baik dari jurnal, buku maupun media lainnya</li> <li>3. Mempersiapkan bahan materi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Judul</li> <li>b. Pesan yang disampaikan</li> <li>c. Narasi</li> <li>d. Gambar , suara dan keterangan</li> <li>e. Sumber</li> </ol> </li> <li>4. Membuat sketsa dan desain cover</li> <li>5. Membuat desain media edukasi video animasi</li> <li>6. Materi didasarkan terhadap masalah yang diambil oleh peneliti mengajukan media kepada pembimbing untuk meminta persetujuan</li> </ol>						

### Lampiran 17 : Story Board

No	Topik	Deskripsi	Narasi dan Adegan	Durasi
1.	<i>Opening</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perkenalan</li> </ul>	-	10 detik
2.	<i>Present</i>	Mengenal Penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dan cara pencegahannya	-	10 detik
3.	<i>Scene 1</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggambarkan Problematika yang sesuai dengan kehidupan lansia yang kurang sehat dan bisa menyebabkan faktor risiko DM tipe 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muncul animasi lansia yang melakukan aktivitas yang kurang sehat</li> <li>• Penjelasan mengapa dapat menyebabkan hal tersebut (<i>dubbing</i>)</li> </ul>	30 detik
4.	<i>Scene 2</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian DM tipe 2</li> <li>• Faktor risiko DM tipe 2</li> <li>• Gejala DM tipe 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muncul animasi keluarga</li> <li>• Muncul animasi lansia</li> <li>• Muncul animasi pola hidup tidak sehat</li> <li>• Muncul lansia sakit</li> <li>• Penjelasan penyebab DM tipe 2 (<i>dubbing</i>)</li> <li>• Penjelasan faktor risiko DM tipe 2 (<i>dubbing</i>)</li> <li>• Penjelasan <i>gejala</i> DM tipe 2 (<i>dubbing</i>)</li> </ul>	1 menit
5.	<i>Scene 3</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komplikasi DM tipe 2</li> <li>• Upaya Pencegahan DM tipe 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muncul animasi lansia jantung koroner</li> <li>• Penjelasan komplikasi DM tipe 2 (<i>dubbing</i>)</li> <li>• Penjelasan upaya pencegahan DM tipe 2 (<i>dubbing</i>)</li> </ul>	1 menit
6.	<i>Scene 4</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manfaat aktivitas fisik secara rutin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muncul animasi lansia berolahraga</li> <li>• Penjelasan manfaat aktivitas</li> </ul>	30 detik

No	Topik	Deskripsi	Narasi dan Adegan	Durasi
			fisik secara rutin ( <i>dubbing</i> )	
8.	<i>Scene 5</i>	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesimpulan dari video (<i>dubbing</i>)</li> <li>• Harapan setelah menonton video (<i>dubbing</i>)</li> </ul>	20 detik
9.	<i>Closing</i>	Ucapan terima kasih	By Nurin Nurmala Ardi	10 detik











**Lampiran 19** : Dokumentasi Kegiatan





