DAFTAR PUSTAKA

Assocoation, A. D. (2022). Standards of Medical Care in Diabetes—2022 Abridged for Primary Care Providers. *American Diabetes Assocoation*, *40*(1), 10–38. https://doi.org/10.2337/cd22-as01

Bibi, R. E., & Purwanti, O. S. (2024). *Health Belief Model* dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *18*(6), 749–755. https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.338

Cristinawati, M., & Purwati, okti sri. (2025). Gambaran Gaya Hidup Sehat Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(1), 518–528. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.41957

Darvishi, A., Hassani, L., Mohseni, S., & Shahabi, N. (2025). *Predicting preventive self- - care behaviours among type 2 diabetes based on the Health Belief Model in Bandar Abbas city : a cross- - sectional study*. 1–8. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-091420

Erdaliza, Mitra, Rany, N., Harnani, Y., & Abidin, aldiga rienarti. (2024). Diabetes Mellitus Tipe 2 Risk factors associated with complications of Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Community Health*, *10*(September), 534–545. https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss3.2039

Fitriani, Y., Pristianty, L., & Hermansyah, A. (2019). *Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin Adopting Health Belief Model Theory to Analyze the Compliance of Type 2 Diabetes Mellitus Patient When Using Insulin Injection*. *16*(02), 167–177.

Hakim, A. L., & Sari, A. (2025). Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (2023). *Health Belief Model in The Prevention of Type-2 Diabetes Mellitus in Fertile Age Couples*, *16*(September), 148–153.

Intan, T., Hasanah, F., Wardiani, S. R., & Hadayanti, V. T. (2021). *Peningkatan Kualitas Hidup I Masa Pandemi Covid-19 Dengan Penerapan Pola Hidup Sehat*. *4*(1).

Kurzaini, M. I., Syafrinanda, V., & Olivia, N. (2023). *Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Rumah Sakit Putri Hijau Medan*. *1*(1), 1–12.

Luo, J., Zhang, Y., & Luo, Z. (2025). *Assessing the global burden of Type 2 diabetes in women of reproductive age*. 1–14. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322787

Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*.

Melkamu, L., Berhe, R., & Handebo, S. (2021). *Does Patients ' Perception Affect Self-Care Practices ? The Perspective of Health Belief Model*. 2145–2154.

MRL, A., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*.
Notoatmodjo, S. (2024). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & .M, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*.

Purwoningsih, E., & Purnama, M. (2020). *PERBANDINGAN FAKTOR PERILAKU SUKU BATAK DAN MELAYU TERHADAP ANGKA KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD DR. TENGKU MASNYUR TANJUNG BALAI*. *1*(2).

Putra, M. A., Wibawa, T. J., Aszriyani, Asyfa, A., Purnama, R., & Rismansyah, D. (2025). *Kasus Diabetes Dan Gaya Hidup Sehat : Intervensi Edukasi Mahasiswa KKN di Desa Salamnunggal*. *4*(4), 1069–1078.

Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*.

Rahmah R, F., Ardiansar, A. M., & Bamatraf, A. (2025). Kaki Diabetik : Pendekatan Diagnosis Sebagai Komplikasi Angiopati Pada Diabetes Melitus. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 3245–3255. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.45496

Rahmawati, R., Hasanuddin, F., Nur, muhammad purqan, Hijriah. s, & Maiyo, N. (2024). Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, *9*(3), 140–149.

Satriya, P., & Khoirunnisa', M. (2020). *Mencegah Diabetes Mellitus dan Komplikasinya*. Pustaka Panasea.

Shabibi, P., Zavareh, M. S. A., Syehmiri, K., Qorbani, M., Safari, O., Rastegarimehr, B., & Mansourian, M. (2021). *Electronic Physician (ISSN : 2008-5842). December*, 5960–5968.

Soelistijo, S. A., Suastika, K., Lindarjo, D., Decroli, E., Permana, H., Sucipto, K. W., Kusnadi, Y., Budiman, Ikhsan, R., Sasiarini, L., Sanusi, H., Nugroho, K. H., & Susanto, H. (2024). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2024 Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. *Health Belief Model in The Prevention of Type-2 Diabetes Mellitus in Fertile Age Couples*, 1–126.

Sugiyono, P. D. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.

Supardi, S., & Rustika. (2021). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*.

Tambunan, H. T., Pratama, M. Y., & Jundapri, K. (2024). Implementasi Buerger Allen Exercise (Bae) Untuk Menigkatkan Sirkulasi Dan Angka Ankle Brachial Index (Abi) Pada Pasien Diabetes Mellitus Type Ii Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(8), 3779–3788.

Tarigan, A. P. S., Siagian, A., Sudaryati, E., & Lubis, R. (2023). Educational Model Based on *Health Belief Model* to Increase the Resilience of People with Type - 2 Diabetes Mellitus: An Experimental Embedded Mixed Methods Study. *Universal Journal of Public Health*, *11*(4), 494–501. https://doi.org/10.13189/ujph.2023.110415

Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). *The Summary of Diabetes Self-Care*. *23*(7), 943–950.

Widyanto, F. C., & Triwibowo, C. (2021). *Tren Disease "Trend penyakit saat ini."*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu							
		2025	2026						
		12	01	02	03	04	05	06	07
1.	Pengajuan Judul								
2.	Penyusunan Proposal								
3.	Seminar Proposal								
4.	Revisi Proposal								
5.	Pengumpulan Proposal								
6.	Pengolahan Data								
7.	Analisa Data								
8.	Penyusunan Laporan								
9.	Seminar Hasil								
10.	Revisi Laporan								
11	Pengumpulan Skripsi								

Lampiran 2 Pengajuan Judul

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

NAMA MAHASISWA : Muhammad Azra'i Sitorus
NIM : P07520222098
PEMINATAN : Keperawatan Komunitas

NO	JUDUL YANG DIAJUKAN	PARAF PEMBIMBING
1	EFEKTIVITAS EDUKASI BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP KEPATUHAN GAYA HIDUP SEHAT PADA IBU PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN	
2	PENERAPAN HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU GAYA HIDUP SEHAT PADA IBU PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN	
3	PENGARUH PENERAPAN HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP PENINGKATAN GAYA HIDUP SEHAT DALAM MENGONTROL KADAR GULA DARAH PADA IBU PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN	

PERSETUJUAN JUDUL SEKRIPSI

NO	JUDUL YANG DI SETUJUI
1	EFEKTIVITAS EDUKASI BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP KEPATUHAN GAYA HIDUP SEHAT PADA IBU PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN

Medan, 2 Desember 2025

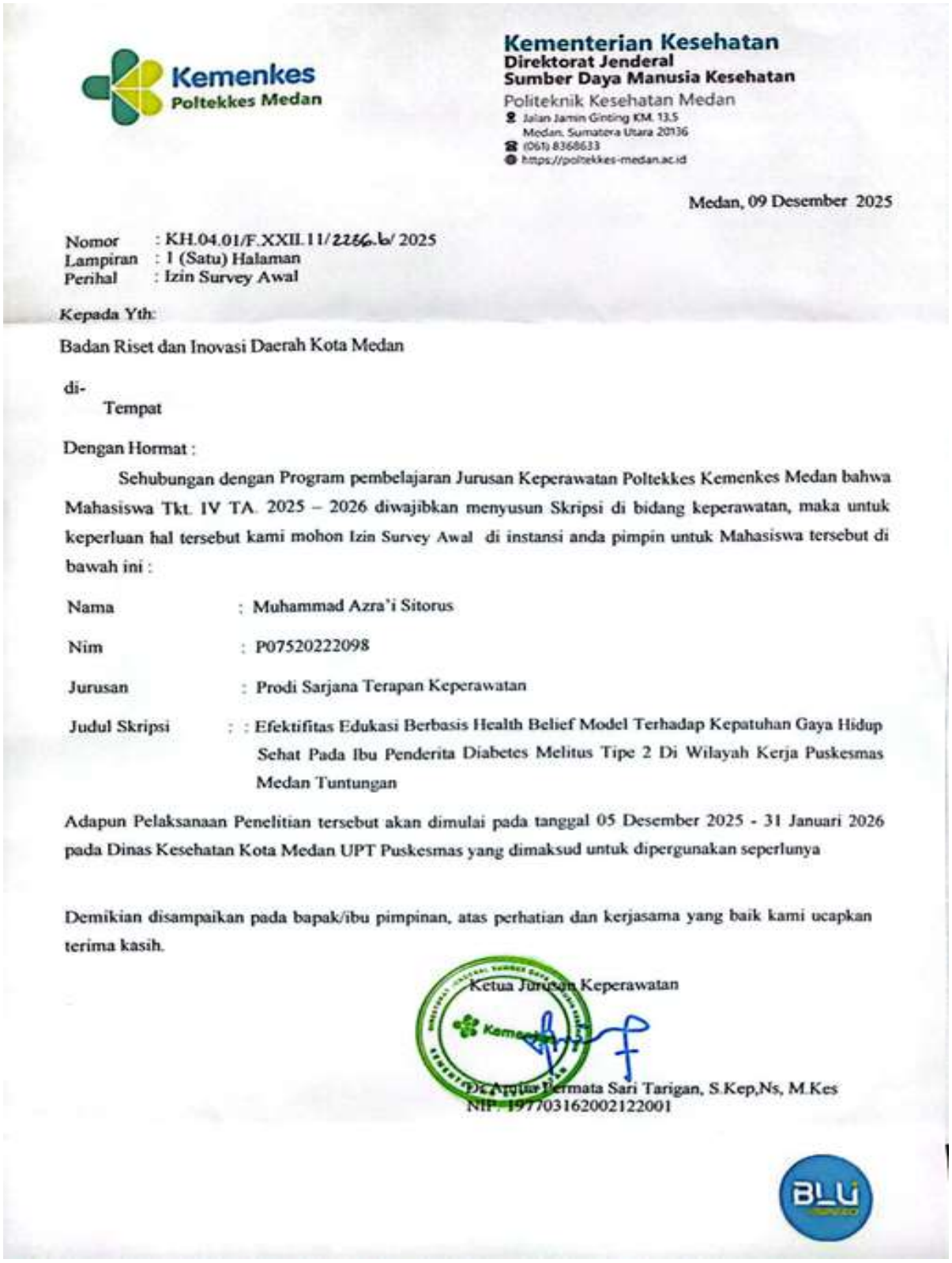
Ka. Prodi STr Keperawatan

(Dr.Risma Dumiri Manurung S.Kep,Ns.M.Biomed)
NIP: 196908111993032001

Pembimbing

(Dr. Soep.,S.Kp.,M.Kes)
NIP: 197012221997031002

Lampiran 3 Surat Izin Survey Awal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20136
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Medan, 09 Desember 2025

Nomor : KH.04.01/F.XXII.11/2256.b/ 2025
Lampiran : 1 (Satu) Halaman
Perihal : Izin Survey Awal

Kepada Yth:

Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan

di-
Tempat

Dengan Hormat :

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. IV TA. 2025 – 2026 diwajibkan menyusun Skripsi di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Survey Awal di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama	:	Muhammad Azra'i Sitorus
Nim	:	P07520222098
Jurusan	:	Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Skripsi	: :	Efektifitas Edukasi Berbasis Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan

Adapun Pelaksanaan Penelitian tersebut akan dimulai pada tanggal 05 Desember 2025 - 31 Januari 2026 pada Dinas Kesehatan Kota Medan UPT Puskesmas yang dimaksud untuk dipergunakan seperlunya

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Agustina Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

Lampiran 4 Surat Balasan Survey Awal BRIDA

PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32 Medan Kode Pos 20143
Telepon (061) 7873439 Faksimile (061) 7873314
Laman https://brida.medan.go.id, Pos-el brida@medan.go.id

SURAT KETERANGAN PRA RISET

Nomor : 000.9.2/4794

DASAR : 1. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor : 8 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Medan.
2. Peraturan Walikota Medan Nomor : 97 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan.

MENIMBANG : Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Nomor KH.04.01/FXXII.11/2236.b/2025 Tanggal 09 Desember 2025 Perihal Izin Survei Awal.

NAMA	:	**Muhammad Azra'i Sitorus**
NIM	:	P07520222098
PROGRAM STUDI	:	Sarjana Terapan Keperawatan
JUDUL	:	**"Efektifitas Edukasi Berbasis Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Medan Tuntungan "**
LOKASI	:	1. Dinas Kesehatan Kota Medan, 2. UPT Puskesmas Tuntungan Kota Medan
LAMANYA	:	2 (dua) Bulan
PENANGGUNG JAWAB	:	Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Melakukan Pra Riset, dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan Pra Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Pra Riset .
3. Tidak dibenarkan melakukan Pra Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah ditetapkan.
4. **Hasil Pra Riset diserahkan kepada Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah Pra Riset dalam bentuk *softcopy* atau melalui Email (brida@medan.go.id).**
5. Surat Keterangan Pra Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat Keterangan Pra Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 11 Desember 2025

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Badan
Riset dan Inovasi Daerah,

Benny Iskandar, ST, MT
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 197404292000031008

Tembusan :
1. Wali Kota Medan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
3. Camat Medan Tuntungan Kota Medan.
4. Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kota Medan.
5. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.

Balai Besar Sertifikasi Elektronik
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 *"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah."*

Lampiran 5 surat balasan Survey Awal Dinas Kesehatan

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

17 Desember 2025

Nomor : 000/20332
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pra Riset

Yth:
1. Kabid Pengendalian Dan Pencegahan Penyakit Dinkes Kota Medan
2. Ka. UPT Puskesmas Tuntungan
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan, Nomor: 000.9.2/4794 tanggal 11 Desember 2025, hal: pra-riset mahasiswa Fakultas Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang akan dilaksanakan diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, sebagai berikut:

Nama	:	Muhammad Azra'i Sitorus
NIM/NPM/NIDN	:	P07520222098
Program Studi	:	Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Penelitian	:	Efektivitas Edukasi Berbasis Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Pada Ibu Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Menyetujui kegiatan Pra Riset/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Pra Riset/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Plt. Kepala Dinas Kesehatan,

dr. Irliyan Saputra, Sp.OG
Pembina (IV/a)
NIP 198110202010011023

Balai Besar Sertifikasi Elektronik
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 *"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah."*

Lampiran 6 ***Ethical Clearance (EC)***

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.3263/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Muhammad Azra'i sitorus
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGARUH EDUKASI BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP KEPATUHAN POLA HIDUP SEHAT PADA IBU PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN"

"THE EFFECT OF HEALTH BELIEF MODEL-BASED EDUCATION ON HEALTHY LIFESTYLE COMPLIANCE IN MOTHERS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE WORKING ARE"

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 Concent, 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 19 Juli 2026 sampai dengan tanggal 19 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 19, 2026 until July 19, 2027.

July 19, 2026
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20136
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Medan, 31 Maret 2026

Nomor : KH.04.01/F.XXII.11/ 541 / 2026
Lampiran : 1 (Satu) Halaman
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan

di-
Tempat

Dengan Hormat :

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. IV TA. 2025 – 2026 diwajibkan menyusun Skripsi di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Muhammad Azra'i Sitorus

Nim : P07520222098

Jurusan : Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Berbasis Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan

Adapun Pelaksanaan Penelitian tersebut akan dimulai pada tanggal 20 April - 20 Juni 2026 pada Dinas Kesehatan Kota Medan yang dimaksud untuk dipergunakan seperlunya

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 8 Surat Balasan Izin Penelitian BRIDA

PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32 Medan Kode Pos 20143
Telepon (061) 7873439 Faksimile (061) 7873314
Laman https://brida.medan.go.id, Pos-el brida@medan.go.id

SURAT KETERANGAN RISET

Nomor : 000.9.2/1517

DASAR : 1. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor : 8 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Medan.
2. Peraturan Walikota Medan Nomor : 97 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan.

MENIMBANG : Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Nomor KH.04.01/F.XXII.11/541/2026 Tanggal 31 Maret 2026 Perihal Izin Penelitian.

NAMA	:	**Muhammad Azra'i Sitorus**
NIM	:	P07520222098
PROGRAM STUDI	:	Keperawatan
JUDUL	:	**"Pengaruh Edukasi Berbasis Health Belief Model terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan"**
LOKASI	:	UPT Puskesmas Tuntungan Kota Medan
LAMANYA	:	2 (dua) bulan
PENANGGUNG JAWAB	:	Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Melakukan Riset, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Riset .
3. Tidak dibenarkan melakukan Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah ditetapkan.
4. **Hasil Riset diserahkan kepada Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah Riset dalam bentuk *softcopy* atau melalui Email (brida@medan.go.id).**
5. Surat Keterangan Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat Keterangan Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 14 April 2026

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Badan
Riset dan Inovasi Daerah,

Benny Iskandar, ST, MT
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 197404292000031008

Tembusan :
1. Wali Kota Medan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
3. Camat Medan Tuntungan Kota Medan.
4. Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kota Medan.
5. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.

Balai Besar Sertifikasi Elektronik

- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "*Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah.*"

Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian Dinas Kesehatan

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

Nomor : 000/26103 — 21 April 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pra Riset

Yth:
1. Kabid. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Kota Medan
2. Ka. UPT Puskesmas Tuntungan

di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan, Nomor: 000.9.2/4794 tanggal 11 Desember 2025, hal: Surat Keterangan Riset mahasiswa Fakultas Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang akan dilaksanakan diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, sebagai berikut:

Nama	:	Muhammad Azra'i Sitorus
NIM/NPM/NIDN	:	P07520222098
Program Studi	:	Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Penelitian	:	Efektifitas Edukasi Berbasis Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Medan Tuntungan.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Menyetujui kegiatan Pra Riset/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Pra Riset/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh:
Plt. Kepala Dinas Kesehatan,

dr. Surya Syahputra Pulungan, M.Kes
Pembina (IVa)
NIP 197406172007011002

Balai Besar Sertifikasi Elektronik
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "*Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah.*"

Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian Puskesmas Medan Tuntungan

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN
Jalan Bunga Melati II – Medan Kode Pos 20136
Pos-el :puskesmastuntungan@gmail.com

Medan, 15 Juni 2026

Nomor : 800/ 35 /KET/VI/2026
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Selesai Riset

Yth. Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Badan Riset Inovasi Daerah dengan Nomor 000/26103 Perihal Riset, bersama ini saya selaku Kepala UPT Puskesmas Tuntungan, menerangkan bahwa :

Nama :Muhammad Azra'l Sitorus
NIM : P07520222045
Judul : Pengaruh Edukasi Berbasis Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Medan Tuntungan

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa tersebut telah selesai melakukan Riset di UPT Puskesmas Medan Tuntungan

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Tuntungan

dr. Eni Suriati Ginting, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV C)
NIP. 19670410 200003 2 006

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11 lembar observasi penelitian

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN KADAR GULA DARAH (KGD)

Penelitian : Edukasi Berbasis *Health Belief Model* terhadap kepatuhan pola hidup sehat pada Ibu Penderita DM Tipe 2

Lokasi : Puskesmas Medan Tuntungan

No. Responden	Inisial/Nama	Hasil KGD Pertemuan 1 (mg/dL)	Hasil KGD Pertemuan 4 (mg/dL)	Lingkar Perut
001				
002				
003				
004				
005				
006				
007				
008				
009				
010				
011				
012				
013				
014				
015				
016				

017				
018				
019				
020				
021				
022				
023				
024				
025				
026				
027				
028				
029				
030				
031				
032				
033				
034				
035				

Lampiran 12 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Diabetes Melitus tipe 2
	Pola Hidup Sehat
Sasaran	: Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2
Hari / Tanggal	: -
Waktu	: 1 x 40 menit
Tempat	: -

A. Latar Belakang

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan komplikasi serius dan berpotensi mengancam jiwa. Komplikasi yang sering terjadi meliputi penyakit kardiovaskular dan gangguan ginjal, serta komplikasi akut berupa hipoglikemia dan hiperglikemia. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko gangguan kesadaran hingga kematian apabila tidak ditangani secara tepat. Oleh karena itu, upaya deteksi dini dan penatalaksanaan yang adekuat menjadi penting dalam mencegah komplikasi dan mortalitas pada penderita diabetes melitus tipe 2 (Rahmawati, 2019).

Pendekatan berbasis *Health Belief Model* menjadi relevan untuk memahami dan memodifikasi perilaku kepatuhan ibu penderita diabetes melitus tipe 2. Pendekatan ini menekankan perubahan persepsi dan keyakinan sebagai dasar dalam meningkatkan kepatuhan gaya hidup sehat secara berkelanjutan (Rachmawati, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Desember 2025 di wilayah kerja Puskesmas Medan Tuntungan. Diperoleh data bahwa jumlah penderiyta DMT2 mengalami peningkatan yang pada yang cukup

signifikan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 134 ibu penderita diabetes melitus tipe 2, dengan 51 di antaranya berada pada usia reproduktif. Sedangkan pada periode Januari–November 2025 jumlah tersebut meningkat signifikan menjadi 411 ibu penderita diabetes melitus tipe 2, dengan 123 diantaranya berada pada usia reproduktif. Maka perlu dilakukan edukasi berbasis Health Belief Model agar meningkatkan kepatuhan gaya hidup sehat pada ibu penderita DMT2

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

   Setelah diberikan Edukasi *Health Belief Model* tentang pola hidup sehat pada penderita diabetes melitus tipe 2 diharapkan selama 1x 40 menit, diharapkan ibu penderita diabetes melitus tipe 2 di wiliyah kerja puskesmas medan tuntungan mampu memahami tentang perilaku pola hidup sehat

2. Tujuan Instruksional Khusus

   Setelah diberikan Edukasi *Health Belief Model* tentang pola hidup sehat pada penderita diabetes melitus type 2 diharapkan ibu penderita diabetes melitus tipe 2 di wiliyah kerja puskesmas medan tuntungan dapat:

   1) Dapat menjelaskan pengertian Diabetes Melitus Tipe 2
   2) Dapat menjelasakan pengertian pola hidup sehat penderita Diabetes Melitus Tipe 2
   3) Dapat menjelaskan resiko komplikasi Diabetes Melitus apabila tidak menerapkan gaya hidup sehat (*Perceived Suscepbility)*
   4) Dapat menjelaskan dampak dari komplikasi Diabetes Melitus terhadap kesehatan (*Perceived Severity)*
   5) Dapat menjelaskan manfaat penerapan gaya hidup sehat dalam mengendalikan kadar gula darah (*Perceived Benefits)*
   6) Dapat mengindentifikasi hambatan dalam menerapkan gaya hidup sehat serta cara mengatasi nya (*Perceived Barriers)*
   7) Dapat menjelaskan pentingnya petugas kesehatan, dan media edukasi sebagai pengingat dalam menajlankan gaya hidup sehat (*Cues to*

Action)

8) Dapat Menunjukkan keyakinan bahwa dirinya mampu menerapkan gaya hidup sehat secara mandiri (

C. Materi Penyuluhan

Materi terdapat dilampiran.

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

E. Media

1. Alat : Poster & *Leaflet*

F. Pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 Menit	Pembukaan: 1) Memberi Salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menyapa Peserta 4) Menjelaskan tujuan penyuluhan 5) Membuat kontrak dan waktu kegiatan	Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan
2	20 menit	Pelaksanaan: 1. Menggali pengetahuan peserta 2. Menjelaskan materi : 1) Pengertian Diabetes Melitus 2) Pengertian gaya hidup sehat 3) Resiko komplikasi apabila tidak menerapkan gaya hidup sehat 4) Dampak komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 5) Manfaat menjalaankan gaya hidup sehat 6) Cara menerapkan gaya hidup sehat pada penderita DMT2	1. Menjawab pengalaman & pengetahuan mengenai materi yang disampaikan 2. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan edukasi yang diberikan
3	10 menit	Evaluasi: 1. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya 2. Menjawab pertanyaan peserta	1. Menanyakan materi yang belum dipahami 2. Mendengarkan penjelasan jawaban

4	5 Menit	Penutup: 1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 2. Menyampaikan ucapan terimaksih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan	Menjawab salam dan mendengarkan kesimpulan

G. Evaluasi

1. Evaluasi terstruktur

   a. Adanya koordinasi antara pemateri dan peserta edukasi penyelenggara selama acara penyuluhan berlangsung
   b. Persiapan acara edukasi dapat dilakukan dengan baik, misalnya dalam penyiapan ruangan, absensi dan media. Sebelum edukasi kesehatan dimulai telah dilakukan perjanjian kontrak dengan ibu penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas medan tuntungan

2. Evaluasi proses

   a. Peserta aktif mendengarkan dan menyimak acara penyuluhan
   b. Peserta aktif bertanya topik yang dibahas pada sesi tanya jawab
   c. Peserta mampu merespon pertanyaan yang diberikan pemateri

3. Evaluasi hasil
   1) Peserta mampu menjelaskan pengertian Diabetes Melitus Tipe 2
   2) Peserta mampu menjelasakan pengertian pola hidup sehat penderita Diabetes Melitus Tipe 2
   3) Peserta mampu menjelaskan resiko komplikasi Diabetes Melitus apabila tidak menerapkan gaya hidup sehat
   4) Peserta mampu menjelaskan dampak dari komplikasi Diabetes Melitus terhadap kesehatan

5) Peserta mampu menjelaskan manfaat penerapan gaya hidup sehat dalam mengendalikan kadar gula darah (*Perceived Benefits)*
6) Peserta mampu mengindentifikasi hambatan dalam menerapkan gayabhdiup sehat serta cara mengatasi nya (*Perceived Barriers)*
7) Peserta mampu menjelaskan pentingnya petugas kesehatan, dan media edukasi sebagai pengingat dalam menajlankan gaya hidup sehat (*Cues to Action)*
8) Peserta mampu menunjukkan keyakinan bahwa dirinya mampu menerapkan gaya hidup sehat secara mandiri (*Self-Efficacy)*

MATERI EDUKASI *HEALTH BELIEF MODEL* POLA HIDUP SEHAT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

1. Pengertian Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 sering disebut sebagai *diabetes mellitus non-insulin dependen* (NIDDM), yang menandakan bahwa penderita tidak bergantung pada pemberian insulin. Pada pasien dengan kondisi ini, terdapat gangguan pada sekresi insulin atau resistensi terhadap hormon tersebut. Dalam keadaan normal, insulin berikatan dengan reseptor khusus di permukaan sel, sehingga memicu reaksi metabolisme glukosa. Namun, pada diabetes melitus tipe 2, respons intraseluler menurun, menyebabkan insulin kurang efektif dalam mendorong penyerapan glukosa oleh jaringan. Akibatnya, jaringan mengalami kekurangan glukosa, yang memicu hati untuk melepaskan glukosa lebih banyak ke dalam darah sehingga kadarnya semakin meningkat. Tubuh merespon dengan memproduksi lebih banyak insulin, tetapi jika sel beta pankreas tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut, kadar glukosa darah akan terus naik dan mengakibatkan diabetes melitus tipe 2 (Satriya dan Khoirunnisa', 2020).

2. Pengertian Gaya Hidup Sehat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Gaya hidup sehat adalah kebiasaan yang menjunjung tinggi, aspek kesehatan, meliputi pengelolaan kebersihan dan kesehatan lingkungan, menjaga kebugaran fisik dan psikis, serta asupan nutrisi yang cukup, sehingga tercapai standart kesehatan yang baik (intan dkk.,2021).

Menurut PERKENI 2024 pada penderita diabetes melitus tipe 2, gaya hidup sehat mencakup lima komponen pengelolaan penyakit yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup serta mencegah atau menunda terjadinya komplikasi diantaranya :

a. Manajemen diet
b. Meningkatkan aktivitas fisik
c. Kepatuhan mengkonsumsi obat
d. Pemantauan kadar gula darah mandiri (PGDM)
e. Perawatan kaki

3. *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)

Persepi kerentanan adalah keyakinan individu mengenai kemunginan dirinya mengalami suatu penyakit atau komplikasinya. Persepsi ini tercermin dari sejauh mana pasien memahami resiko yang dimilikinya apabila DMT2 tidak dikelola secara benar.

c. Faktor Genetik

Riwayat keluarga atau faktor keturnan diketahui berhubungan dengan terjadinya diabetes melitus tipe 2. Inidvidu yang memiliki anggota keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2 memiliki resiko lebih besar untuk mengalami penyakit yang sama (Satriya & Khoirunnisa', 2020).

d. Faktor lingkungan

Diabetes Melitus tipe 2 terjadi akibat resistensi insulin perifer, gangguan sekresi insulin yang bersifat progresif ,serta peningkatan produksi glukosa oleh hati. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti obesitas, gaya hidup tidak sehat, dan pola makan tinggi karboidrat. Diabetes melitus tipe 2 juga memiliki fase presimptomatik yang panjang, sehingga penegakan diagnose sering mengalami keterlambatan 4-7 tahun (Maria, 2021).

4. *Perceived Severity* (Persepsi Keparahan)

Persepsi keparahan berkaitan dengan pandangan individu terhadap tingkat keseriusan suatu penyakit serta dampaknya terhadap aspek fisik,psikologis, sosial dan ekonomi. Semakin tinggi persepsi keparahan, semakin besar motivasi penderita untuk patuh terhadap pengelolaan DMT2. Menurut price & Wilson, 2006 dalam Widyanto & Triwibowo 2021, komplikasi DMT2 disebabkan oleh paparan glukosa konsentrasi tinggi dalam jangka panjang dan terbagi menjadi 2 kelompok yaitu :

4) Diabetes ketoasidosis (DKA)

Ketoasidosis diabetik merupakan defisiensi insulin berat dan akut dari suatu pengalaman penyakit DM, DKA disebabkan oleh tidak adanya insulin atau tidak cukupnya jumlah insulin yang nyata. Klien mengalami hiperlipidemia dan glukosuria berat, penurunan

lipogenesis, peningkatan lipolisis, peningkatan oksidasi l
bebas disertai pembentukan benda keton.

5) Koma *Hyperosmolar Non ketotik* (HNK)

KHN merupakan keadaan yang didominasi oleh hiperosmolaritas dan hiperglikemia serta perubahan tingkat kesadaran. Hiperglikemia berat terjadi dengan kadar glukosa serum lebih dari 600 mg/dl tanpa disertai ketosis.

6) Hipoglikemia

Gejala hipoglikemia disebabkan oleh pelepasan epinefrin yang ditandai dengan berkeringat, gemetar, sakit kepala dan palpitasi. Selain itu juga akibat kekurangan glukosa dalam otak ditandai dengan tingkah laku aneh, sensorium yang tumpul dan koma. Hipoglikemia sangat berbahaya bila terjadi dalam waktu yang lama karena dapat menyebabkan kerusakan otak permanen.

c. Komplikasi kronik

Komplikasi kronik diabetes melitus pada dasarnya terjadi pada semua pembuluh darah diseluruh bagian tubuh (angiopati diabetik) yang dimana dibagi menjadi 2 bagian yaitu :

2) Mikrovaskuler

d) Penyakit ginjal

Salah satu akibat utama dari perubahan mikrovaskuler adalah perubahan pada struktural dan fungsi ginjal. Bila kadar glukosa dalam darah akan meningkat, maka mekanisme maka filtrasi ginjal akan mengalami stres yang menyebabkan kebocoran protein darah dalam urine.

e) Penyakit mata

Penderita diabetes melitus akan mengalami gejala pengelihatan kabur tidak selalu disebabkan neuropati. Katarak disebabkan karena hiperglikemia yang berkepanjangan menyebabkan pembengkakakn lensa dan kerusakan lensa.

f) Neuropati

Diabetes melitus memperngaruhi syaraf-syaraf perifer, sistem saraf otonom *medulla spinalis* atau sistem syaraf pusat. Akumulasi sorbitol dan perubahan perubahan metabolik lain dalam sintesa fungsi nyelin yang dikaitkan dengan hiperglikemia dapat menimbulkan perubahan kondisi syaraf.

3) Makrovaskuler

4. Penyakit jantung koroner

   Akibat kelainan fungsi pada jantung akibat diabetes melitus maka terjadi penurunan kerja jantung untuk memompa darahnya ke seluruh tubuh sehingga tekanan darah akan naik. Lemak yang menupuk dalam pembuluh darah akan menyebabkan mengerasnya arteri dengan resiko penderita penyakit jantung koroner atau stroke.

5. Pembuluh darah kaki

   Timbul karena adanya anestesis fungsi syaraf-syaraf sensorik. Keadaan ini menyebabkan gangrene infeksi dimulai dari celah-celah. Kulit yang mengalami hipertropi. Pada sel-sel kuku kaki yang menebal dan halus demikian juga daerah daerah yang mengalami trauma.

6. Pembuluh darah ke otak

   Pembuluh darah di otak dapat terjadi penyumbatan sehingga menurunnya suplai darah ke otak.

5. Perceived Barries (Persepsi Hambatan) dan cara mengatasi

Persepsi hambatan merujuk pada penilaian individu terhadap berbagai kendala yang dirasakan dalam melakukan perilaku kesehatan. Hambatan ini dapat bersifat internal maupun eksternal, seperti keterbatasan waktu, biaya, rasa lelah, kebiasaan yang sulit diubah, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar (Rachmawati, 2019).

Hambatan yang sering terjadi pada ibu penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja PUSKEMAS Medan Tuntungan diantarnya sebagai berikut :

No	Hambatan Yang Dirasakan	Jalan Keluar Yang Diberikan
1.	Sulit menahan makan- makanan yang manis, tinggi lemak dan karbohidrat	Memberikan pemahaman untuk mengganti secara bertahap dengan makanan yang tidak menggandung glukosa yang tinggi dan mulai untuk mengatur pola makan, serta memberikan edukasi tambahan untuk menjadikan buah sebagai cemilan pengganti.
2.	Malas atau tidak sempat untuk berolahraga dikarnakan kesibukan mengurus rumah tangga.	Memberikan pemahaman untuk melakukan aktifitas fisik yang ringan selama 30 menit/ hari di sela-sela kegiatan sengurus rumah tangga. Misalnya seperti jalan kaki, naik turun tangga atau menggunakan sepeda untuk berbelanja.
3.	Biaya kontrol kadar gula darah dan obat dirasa memberatkan.	Memberikan pemahaman kepada ibu untuk menggunakan kartu BPJS kesehatan atau layanan PUSKESMAS untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah rutin dan obat agar kadar gula darah terkontrol.
4.	Kurangnya dukungan keluarga atau lingkungan (sering menawarkan maknaan manis).	Memberikan pemahaman kepada ibu unuk berani menolak tawaran yang diberikan, dan memberikan pemahaman kepada keluarga sehingga ada yang membantu untuk mengontrol apa yang di konsumsi oleh ibu.
5.	Lupa untuk mengkonsumsi obat atau jadwal kontrol rutin.	Memberikan pemahaman kepada ibu untuk menggunakan alaram yang ada ponsel dan mencatat tanggal kontrol di kalender sebagai pengingat.
6.	Belum termotivasi dikarnakan belum merasakan komplikasi dari diabetes melitus tipe 2.	Memberikan pemahaman kepada ibu apa saja komlikasi dari DMT2 dan menunjukkan contoh komplikasi dari DMT2.

6. *Perceived Benefits (*Persepsi manfaat) menjalankan Gaya Hidup Sehat

Persepsi manfaat merupakan keyakinan individu bahwa tindakan kesehatan yang dilakukan akan memberikan keuntungan atau hasil positif bagi kesehatannya. Persepsi ini berkaitan dengan penilaian individu terhadap efektivitas suatu tindakan dalam mencegah atau mengendalikan penyakit (Rachmawati, 2019). Yang dapat ibu rasakan ketika menjalan gaya hidup sehat diantarnya :

a. Pengaturan pola makan yang teratur dapat membantu untuk menurunkan kadar gula darah.
b. Aktivitas fisik yang rutin dan teratur dapat membantu memperbaiki kadar gula darah, serta menurunkan resiko komplikasi dari diabetes melitus tipe 2.
c. Kepatuhan minum obat dapat membantu melindungi fungsi jantung dan ginjal dengan jangka waktu yang panjang.
d. Pemantauan kadar gula darah mandiri dapat mencegah hipoglikemia dan memastikan dosis obat sesuai kebutuhan.
e. Perawatan kaki rutin dapat mencegah terjadi nya komplikasi luka,infeksi, dan resiko amputasi.
f. Secara keseluruhan melakukan gaya hidup sehat dapat membantu atau mencegah terjadinya komplikasi DMT2, menjaga ibu dapat tetap beraktivitas dan menjalankan peran dalam keluarga, serta mengurangi biaya berobat, serta meningkatkan kualitas hidup ibu.

7. *Cues to Action* (Isyarat untuk bertindak)

Isyarat untuk bertindak merupakan faktor pemicu yang mendorong individu untuk mulai atau mempertahankan perilaku kesehatan. Isyarat ini dapat berasal dari dalam diri, seperti munculnya keluhan kesehatan atau pengalaman pribadi, maupun dari luar, seperti edukasi kesehatan, anjuran tenaga kesehatan, media informasi, serta dukungan keluarga (Rachmawati, 2019). Beberapa bentuk isyarat yang dapat mendorong ibu untuk bertindak antara lain :

a. Anjuran dan penginat dari petugas kesehatan pada setiap kunjungan kontrol atau pemeriksaan kadar gula darah.

b. Media edukasi seperti leaflet yang berfungsi sebagai pengingat visual sehari-hari di rumah.
c. Munculnya keluhan atau gejala fisik yang dirasakan lang misalnya kesemutan ataupun luka yang lama sembuh
d. Informasi dari sesama penderita DMT2 mengenai pengalaman mejalani pengelolaan penyakit.

Semakin sering dan semakin relevan isyarat yang diterima oleh ibu, semakin tinggi kesadaran dan kepatuhannya dalam menjalankan gaya hidup sehat berkelanjutan.

8. *Self-Efficacy* (Efikasi Diri)

Efikasi diri adalah keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan dan mempertahankan perilaku kesehatan yang dianjurkan. Efikasi diri menjadi komponen penting dalam *Health Belief Model*, khususnya pada perilaku kesehatan yang memerlukan konsistensi jangka Panjang (Rachmawati, 2019). Beberapa cara untuk membangun efikasi diri pada ibu penderita DMT2 diantara nya :

a. Memulai perubahan gaya hidup secara bertahap, tidak sekaligus agar tidak terlalu terasa berat dan mudah menyerah.
b. Menetapkan target kecil yang realistis, misalnya untuk mengurangi mengkonsumsi gula sedikit demi sedikit.
c. Melakukan evaluasi progress secara berkala, misalnya melakukan pemeriksaan kadar gula darah rutin, untuk melihat hasil dari melakukan gaya hidup sehat pada penderita DMT2.
d. Memberikan apresiasi terhadap setiap pencapaian dalam menjalankan pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan mengkonsumsi obat

Lampiran 13 Poster



Lampiran 14 leaflet



Lampiran 15 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Ibu Calon Responden Penelitian

Di wilayah kerja puskesmas medan tuntungan

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurursan Keperawatan Politeknik Kemenkes Medan :

Nama : Muhammad Azra'i Sitorus

Nim : P07520222098

Saat ini saya sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul : **"Pengaruuh Edukasi Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan**."

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program edukasi kesehatan terhadap kepatuhan gaya sehat pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini tidak memberikan dampak yang merugikan, serta seluruh informasi yang anda berikan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

Oleh karena itu, saya memohon kesedian ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dengan mengisi kuesioner dan mengikuti rangkaian edukasi yang diberikan. Jika bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang dilampirkan.

Medan, Mei 2026

Hormat saya, peneliti

Muhammad Azra'i Sitorus

Lampiran 16 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent)*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Setelah membaca lembar permohonan menjadi responden yang diajukan oleh Muhammad Azra'i Sitorus semester VIII program sarjana terapan keperawatan poltekkes kemenkes medan, yang melakukan penelitian yang berjudul " pengaruh edukasi berbasis health belief model terhadap kepatuhan gaya hidup sehat pada ibu penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas medan tuntungan" maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara suka rela dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Responden

(……..)

Lampiran 17 Kuesioner SDSCA

KUESIONER PENELITIAN

Topik: Pengaruh Edukasi Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Pola Hidup Sehat Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilyah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan

---

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk: Mohon isi atau beri tanda ($\checkmark$) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda.

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Agama :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Suku :
7. Status Perkawinan :
8. Jumlah Anak :
9. Riwayat DM Sebelumnya :
10. Lama Menderita DM :

I. Pola Hidup Sehat

Petunjuk:

Pertanyaan di bawah ini mengenai aktifitas perawatan diri diabetes selama 7 hari terakhir. Jika anda sakit selama 7 hari terakhir ini, silahkan ingat kembali 7 hari terakhir ketika anda tidak sakit.

1. Untuk setiap pertanyaan berikut, tulislah nomor pada kolom kode yang sesuai dengan keyakinan anda bahwa anda dapat melakukan kegiatan tersebut saat ini.

PERTANYAAN	DURASI WAKTU	KODE
DIET		
1. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda mengikuti perencanaan makanan sehat?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
2. Selama bulan lalu berapa hari per minggu anda mengikuti perencanaan makan anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
3. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda memakan lima atau lebih buah- buahan dan sayur-sayuran?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
4. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda memakan makanan tinggi lemak seperti daging yang berwarna merah atau produk berlemak	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
5. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda membatasi karbohidrat setiap hari?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
PERTANYAAN	**DURASI WAKTU**	**KODE**
OLAHRAGA		
1. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda berpartisipasi sedikitnya 30 menit untuk aktivitas fisik? (jumlah menit dalam aktivitas rutin, termasuk berjalan)	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	

2. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda berpartisipasi dalam olahraga khusus (seperti berenang, berjalan, bersepeda) daripada apa yang andalakukan di sekitar rumah atau pekerjaan anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
TES GULA DARAH MANDIRI		
1. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda mengecek kadar gula darah anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
2. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda mengecek kadar gula darah sesuai jumlah waktu yang disarankan penyedia perawatan kesehatan anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
PERAWATAN KAKI		
1. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda mengecek kaki anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
2. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda melihat yang ada di dalam sepatu anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
3. Berapa kali dalam 7 hari terakhir anda mencuci kaki anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
4. Berapa kali dalam 7 hari terakhir anda merendam kaki anda?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
5. Berapa kali dalam 7 hari terakhir anda mengeringkan kaki anda setelah mencucinya?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
PERTANYAAN	**DURASI WAKTU**	**KODE**
PATUH OBAT		
1. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda melakukan pengobatan diabetes?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	
2. Berapa lama dalam 7 hari terakhir anda disarankan meminum pil diabetes?	0 1 2 3 4 5 6 7 hari/minggu	

Lampiran 18 Master Tabel 1 karakteristik dan KGD

No_ Res	Inisial	Usia	Pend	Peker	Suku	J_Anak	Riw_DM	Lama_DM	k_obat	KGD_Pre	KGD_Post	L_Perut
1	Ny. M	48	1	3	1	7	2	5	1	277	185	96
2	Ny. U	45	4	1	1	2	1	3	1	189	142	92
3	Ny. W	39	5	1	5	3	1	1	1	202	148	100
4	Ny. B	43	4	2	1	3	2	3	1	201	153	88
5	Ny. R	36	4	1	2	2	1	4	1	283	191	77
6	Ny. R	35	4	1	1	2	1	2	1	196	142	81
7	Ny. Z	45	4	1	2	3	1	10	1	287	182	92
8	Ny. E	43	2	1	1	5	2	2	1	289	324	84
9	Ny. D	34	3	1	3	2	1	1	1	249	162	93
10	Ny. M	40	2	2	1	3	1	2	1	231	174	104
11	Ny.B	42	3	1	1	3	1	4	1	204	152	85
12	Ny. R	47	4	1	2	4	1	8	1	291	187	110
13	Ny. O	39	4	6	1	2	1	2	1	183	142	67
14	Ny. B	44	3	3	2	3	1	5	1	287	193	76
15	Ny.A	39	4	3	1	3	1	2	1	382	248	88
16	Ny. L	37	4	6	2	3	1	4	1	312	237	101
17	Ny. I	40	5	6	2	3	2	6	1	340	243	78
18	Ny. M	35	3	4	2	3	2	2	1	290	181	76
19	Ny. S	48	6	6	3	5	1	6	1	193	142	88
20	Ny. H	38	5	6	2	2	1	2	1	284	193	101

21	Ny. N	33	6	1	3	2	1	2	1	216	147	88
22	Ny. H	32	6	5	3	2	1	1	1	291	188	92
23	Ny. U	40	4	6	1	2	2	6	1	172	141	98
24	Ny. M	31	4	4	3	2	1	1	2	342	366	87
25	Ny. I	49	1	4	1	6	2	5	1	288	192	88
26	Ny. Y	44	5	4	3	4	2	5	1	243	251	92
27	Ny. A	43	3	1	3	2	2	7	1	337	248	93
28	Ny. T	28	4	6	3	2	1	1	1	207	152	86
29	Ny. S	47	3	3	1	3	2	7	1	369	247	102
30	Ny.M	42	4	4	4	3	1	3	1	349	218	95
31	Ny. S	31	5	6	3	2	1	1	1	258	316	89
32	Ny. S	35	6	4	3	3	1	3	1	249	170	104
33	Ny. J	32	3	3	2	3	1	4	1	273	182	98

Keterangan :

Pendidikan :	Pekerjaan :	Suku :	Riwayat DM:	Mengkonsumsi obat DM
1. Tidak Sekolah	1. IRT	1. Batak	1. Ya	1. Ya
2. SD	2. Buruh	2. Karo	2. Tidak	2. Tidak
3. SMP	3. Petani	3. Jawa		
4. SMA	4. Pedagang	4. Nias		
5. D1/D3	5. Guru	5. Padang		
6. S1	6. Wiraswata			

Master Tabel 2 *Pre Test* SDSCA

Diet 1 Pre	Diet 2 Pre	Diet 3 Pre	Diet 4 Pre	Diet 5 Pre	Olah 1 Pre	Olah 2 Pre	Gula 1 Pre	Gula 2 Pre	Kaki 1 Pre	Kaki 2 Pre	Kaki 3 Pre	Kaki 4 Pre	Kaki 5 Pre	Obat 1 Pre	Obat 2 Pre	Total SDSCA Pre
0	0	3	3	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	6	2	24
0	0	3	3	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	7	3	26
2	2	4	3	2	3	1	0	0	0	0	7	2	0	7	5	38
3	0	2	4	3	2	0	0	0	0	0	7	0	0	7	4	32
0	3	2	3	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	6	3	27
2	0	3	1	2	0	0	1	0	0	0	7	0	0	7	3	26
0	0	2	3	0	0	0	2	7	0	0	7	0	0	7	7	35
0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	13
4	2	2	3	4	2	1	0	0	0	0	7	0	0	7	5	37
0	0	3	4	0	0	0	1	0	0	2	7	0	0	4	2	23
0	0	2	4	0	0	0	1	7	0	0	7	0	0	7	7	35
0	0	4	1	0	2	0	1	7	0	0	7	0	0	5	3	30
0	0	2	4	0	2	0	1	7	0	0	7	0	0	7	7	37
0	0	3	4	0	4	0	1	7	0	1	7	0	0	7	4	38
0	0	2	4	0	2	0	1	7	1	1	7	0	0	6	6	37
2	4	2	2	4	2	1	1	7	0	0	7	0	0	7	7	46
0	0	2	3	0	2	1	1	7	0	0	7	2	0	7	7	39
0	0	3	2	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	7	7	29
0	0	3	3	0	2	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	22
2	0	3	2	2	1	0	1	0	0	0	7	0	0	7	6	31
0	0	2	3	0	1	0	1	0	0	0	7	1	2	5	4	26
2	4	2	2	2	1	0	1	0	1	1	7	0	0	7	7	37
0	0	2	3	0	2	1	1	0	1	0	7	0	0	6	4	27
2	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	13
2	0	2	1	2	0	0	1	0	0	0	7	1	0	7	6	29
0	0	2	3	0	2	0	1	0	1	1	7	0	0	5	3	25
2	4	3	2	1	2	0	0	0	0	0	7	0	0	3	3	27
0	0	2	3	0	2	0	1	0	0	1	7	0	0	6	5	27

0	0	2	3	0	3	0	1	7	0	0	7	2	0	7	7	39
0	0	3	2	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	15
0	0	2	3	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	15
0	0	2	2	0	1	2	1	0	0	0	7	0	0	7	7	29
0	0	2	3	0	2	0	1	0	0	0	7	0	0	6	4	25

Master Tabel 3 *Post Test* SDSCA

Diet_1_Post	Diet_2_Post	Diet_3_Post	Diet_4_Post	Diet_5_Post	Olah_1_Post	Olah_2_Post	Gula_1_Post	Gula_2_Post	Kaki_1_Post	Kaki_2_Post	Kaki_3_Post	Kaki_4_Post	Kaki_5_Post	Obat_1_Post	Obat_2_Post	Total_SDSCA_Post
4	0	2	1	4	2	2	1	7	1	1	7	0	3	7	7	42
3	0	3	2	3	3	3	1	7	2	1	7	1	4	7	5	47
5	2	4	1	5	3	3	1	0	2	0	7	1	5	7	7	46
5	0	3	1	5	3	3	2	7	2	2	7	1	5	7	6	53
5	3	4	2	5	3	3	1	7	3	3	7	0	4	7	7	57
4	0	2	1	4	2	2	2	7	3	3	7	0	4	7	6	48
4	0	2	2	4	3	3	1	7	1	1	7	1	3	7	7	46
1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7	0	1	2	2	14
6	2	4	1	6	2	2	2	7	2	2	7	0	3	7	7	53
3	0	3	2	3	3	3	2	7	4	4	7	1	4	7	6	53
3	0	2	2	3	2	2	1	7	2	2	7	0	4	7	7	44
7	0	4	0	7	3	3	1	7	2	2	7	0	2	7	5	52
5	0	3	1	5	4	4	2	7	2	2	7	0	7	7	7	56
4	0	2	1	4	4	4	1	7	2	3	7	0	7	7	7	53
3	0	2	3	3	3	3	1	7	3	3	7	0	5	7	7	50
7	4	4	0	7	4	4	2	7	3	4	7	0	5	7	7	65
4	0	4	2	4	3	3	1	7	3	3	7	0	7	7	7	55
5	0	3	1	5	2	2	2	7	2	3	7	1	2	7	7	49
4	0	2	4	3	3	3	1	7	2	2	7	0	7	4	3	49
4	0	2	1	4	2	2	1	7	3	2	7	0	4	7	7	46
7	0	7	0	7	4	4	2	0	2	2	7	1	7	7	5	57

5	4	3	1	5	2	2	2	0	3	1	7	0	4	7	7	46
5	0	3	1	5	3	3	1	7	2	2	7	1	4	7	7	51
2	0	2	1	2	2	1	1	0	0	0	7	0	0	0	0	18
4	0	3	2	4	2	2	1	7	4	0	7	0	3	7	7	46
2	0	2	0	2	1	1	2	0	1	0	7	0	2	5	3	25
7	4	4	0	7	3	3	1	0	2	1	7	0	4	5	4	48
4	0	1	2	4	4	4	2	0	2	1	7	0	4	7	7	42
5	0	2	2	5	3	3	1	7	2	2	7	0	4	7	7	50
4	0	1	2	4	2	2	1	7	3	3	7	2	3	3	3	44
1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	7	0	0	4	3	19
5	0	2	2	5	3	3	1	7	4	3	7	0	4	7	7	53
5	0	2	2	5	4	4	1	7	3	3	7	2	4	7	7	56

Lampiran 19 *output* SPSS

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28-34	7	21.2	21.2	21.2
	35-41	12	36.4	36.4	57.6
	42-49	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	2	6.1	6.1	6.1
	SD	2	6.1	6.1	12.1
	SMP	7	21.2	21.2	33.3
	SMA	13	39.4	39.4	72.7
	D1/D3	5	15.2	15.2	87.9
	S1/Sarjana	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	11	33.3	33.3	33.3
	buruh	2	6.1	6.1	39.4
	petani	5	15.2	15.2	54.5
	pedagang	6	18.2	18.2	72.7
	guru	1	3.0	3.0	75.8
	wiraswasta	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	batak	12	36.4	36.4	36.4
	karo	9	27.3	27.3	63.6
	jawa	10	30.3	30.3	93.9
	nias	1	3.0	3.0	97.0
	padang	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

status_kawin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kawin	24	72.7	72.7	72.7
	tidak kawin	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

jumlah_anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2	27	81.8	81.8	81.8
	2-4	5	15.2	15.2	97.0
	5-7	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Riwayat DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	23	69.7	69.7	69.7
	tidak	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

lama dm

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	18	54.5	54.5	54.5
	4-6	11	33.3	33.3	87.9
	7-10	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

katgori lingkar perut

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	5	15.2	15.2	15.2
	obesitas sentral	28	84.8	84.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

obat_dm

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	32	97.0	97.0	97.0
	tidak	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pre_SDSCA	33	13	46	29.06	8.066
post_SDSCA	33	14	65	46.45	11.538
Valid N (listwise)	33				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pre_KGD	33	172	382	265.58	57.632
post_KGD	33	141	366	198.15	56.820
Valid N (listwise)	33				

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_SDSCA	.110	33	.200*	.954	33	.176
post_SDSCA	.242	33	.000	.802	33	.000
pre_KGD	.118	33	.200*	.952	33	.154
post_KGD	.233	33	.000	.850	33	.000

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	.093	33	.200*	.968	33	.420
suku	.216	33	.000	.846	33	.000
pendidikan	.204	33	.001	.922	33	.021
pekerjaan	.204	33	.001	.840	33	.000
J_anak	.318	33	.000	.749	33	.000
L_Perut	.091	33	.200*	.981	33	.830
Riw_DM	.439	33	.000	.579	33	.000
lama_DM	.184	33	.006	.907	33	.008

pre_SDSCA	.110	33	.200*	.954	33	.176
pre_KGD	.118	33	.200*	.952	33	.154
obat_dm	.539	33	.000	.168	33	.000

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

			Statistic	Std. Error
usia	Mean		39.52	.993
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	37.49	
		Upper Bound	41.54	
	5% Trimmed Mean		39.58	
	Median		40.00	
	Variance		32.570	
	Std. Deviation		5.707	
	Minimum		28	
	Maximum		49	
	Range		21	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		-.145	.409
	Kurtosis		-.939	.798
suku	Mean		2.09	.181
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.72	
		Upper Bound	2.46	
	5% Trimmed Mean		2.01	
	Median		2.00	
	Variance		1.085	
	Std. Deviation		1.042	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.692	.409
	Kurtosis		.177	.798
pendidikan	Mean		3.88	.225
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.42	
		Upper Bound	4.34	
	5% Trimmed Mean		3.92	
	Median		4.00	
	Variance		1.672	
	Std. Deviation		1.293	
	Minimum		1	
	Maximum		6	
	Range		5	
	Interquartile Range		2	

	Skewness		-.315	.409
	Kurtosis		.139	.798
pekerjaan	Mean		3.24	.346
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.54	
		Upper Bound	3.95	
	5% Trimmed Mean		3.21	
	Median		3.00	
	Variance		3.939	
	Std. Deviation		1.985	
	Minimum		1	
	Maximum		6	
	Range		5	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		.204	.409
	Kurtosis		-1.464	.798
J_anak	Mean		3.00	.213
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.57	
		Upper Bound	3.43	
	5% Trimmed Mean		2.86	
	Median		3.00	
	Variance		1.500	
	Std. Deviation		1.225	
	Minimum		2	
	Maximum		7	
	Range		5	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		1.738	.409
	Kurtosis		3.131	.798
L_Perut	Mean		90.58	1.661
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	87.19	
		Upper Bound	93.96	
	5% Trimmed Mean		90.74	
	Median		92.00	
	Variance		91.002	
	Std. Deviation		9.539	
	Minimum		67	
	Maximum		110	
	Range		43	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		-.287	.409
	Kurtosis		.036	.798
Riw_DM	Mean		1.30	.081
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.14	
		Upper Bound	1.47	
	5% Trimmed Mean		1.28	

	Median		1.00	
	Variance		.218	
	Std. Deviation		.467	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.899	.409
	Kurtosis		-1.274	.798
lama_DM	Mean		3.64	.403
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.82	
		Upper Bound	4.46	
	5% Trimmed Mean		3.47	
	Median		3.00	
	Variance		5.364	
	Std. Deviation		2.316	
	Minimum		1	
	Maximum		10	
	Range		9	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.859	.409
	Kurtosis		.253	.798
pre_SDSCA	Mean		29.06	1.404
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	26.20	
		Upper Bound	31.92	
	5% Trimmed Mean		29.16	
	Median		29.00	
	Variance		65.059	
	Std. Deviation		8.066	
	Minimum		13	
	Maximum		46	
	Range		33	
	Interquartile Range		12	
	Skewness		-.260	.409
	Kurtosis		-.188	.798
pre_KGD	Mean		265.58	10.032
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	245.14	
		Upper Bound	286.01	
	5% Trimmed Mean		264.35	
	Median		277.00	
	Variance		3321.439	
	Std. Deviation		57.632	
	Minimum		172	
	Maximum		382	
	Range		210	

	Interquartile Range		86	
	Skewness		.173	.409
	Kurtosis		-.839	.798
obat_dm	Mean		1.03	.030
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.97	
		Upper Bound	1.09	
	5% Trimmed Mean		1.00	
	Median		1.00	
	Variance		.030	
	Std. Deviation		.174	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		5.745	.409
	Kurtosis		33.000	.798

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_SDSCA - pre_SDSCA	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	32[b]	16.50	528.00
	Ties	1[c]		
	Total	33		
post_KGD - pre_KGD	Negative Ranks	29[d]	18.62	540.00
	Positive Ranks	4[e]	5.25	21.00
	Ties	0[f]		
	Total	33		

a. post_SDSCA < pre_SDSCA
b. post_SDSCA > pre_SDSCA
c. post_SDSCA = pre_SDSCA
d. post_KGD < pre_KGD
e. post_KGD > pre_KGD
f. post_KGD = pre_KGD

Test Statistics[a]

	post_SDSCA - pre_SDSCA	post_KGD - pre_KGD
Z	-4.938[b]	-4.637[c]
Asymp. Sig. (2-tailed)	< 0,001	< 0,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.
c. Based on positive ranks.

Uji korelasi spearman

Correlations

			pre_SDSCA	pre_KGD	post_SDSCA	post_KGD
Spearman's rho	pre_SDSCA	Correlation Coefficient	1.000	.175	.444**	-.064
		Sig. (2-tailed)	.	.329	.010	.722
		N	33	33	33	33
	pre_KGD	Correlation Coefficient	.175	1.000	-.091	.821**
		Sig. (2-tailed)	.329	.	.616	<,001
		N	33	33	33	33
	post_SDSCA	Correlation Coefficient	.444**	-.091	1.000	-.306
		Sig. (2-tailed)	.010	.616	.	.083
		N	33	33	33	33
	post_KGD	Correlation Coefficient	-.064	.821**	-.306	1.000
		Sig. (2-tailed)	.722	<,001	.083	.
		N	33	33	33	33

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

Lampiran 21 Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Pola Hidup Sehat Pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan

Nama Mahasiswa : Muhammad Azra'i Sitorus

Nim : P07520222098

Pembimbing Utama : Dr. Soep, S.Kp.,M.Kes

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Utama
1.	02 Desember 2025	Pengajuan Judul Skripsi dan Telaah Jurnal		
2.	02 Desember 2025	ACC Judul		
3.	09 Desember 2025	Konsultasi Bab I		
4.	11 Desember 2025	Revisi Bab I		
5.	15 Desember 2025	ACC Bab I dan Konsultasi Bab II		
6.	18 Desember 2025	Revisi Bab II dan Konsultasi Bab III		
7.	21 Januari 2026	Revisi Bab II dan Bab III, dan Daftar Pustaka		
8.	26 Januari 2026	ACC Bab II dan Bab III , dan Daftar Pustaka		
9.	29 Januari 2026	Konsultasi Lembar Observasi dan SAP		
10.	30 Januari 2026	ACC Lembar Observasi dan SAP		

11.	6 Februari 2026	ACC Proposal		
12.	21 Mei 2026	Konsutasi Bab IV		
13.	29 Mei 2026	Konsultasi Revisi Bab IV		
14.	2 Juni 2026	Konsultasi Bab V		
15.	4 Juni 2026	Konsultasi Revisi Bab V		
16.	4 Juni 2026	ACC Skripsi		

Medan, 6 Juni 2026

Mengetahui

Ketua Prodi S.Tr Keperawatan

Dr.Risma D Manurung, S.Kep, Ns.,M.Biomed

NIP. 196908111993032001

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Berbasis *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Pola Hidup Sehat Pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan

Nama Mahasiswa : Muhammad Azra'i Sitorus

Nim : P07520222098

Pembimbing Pendamping : Dra Indrawati,S.Kep.,Ns.,M.Psi

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Pendamping
1.	28 Januari 2026	Konsultasi Penulisan Bab I, II, III, dan Daftar Pustaka		
2.	29 Januari 2026	Revisi penulisan Bab I,II		
3.	30 Januari 2026	Konsultasi Penulisan Bab III, dan Daftar Pustaka		
4.	2 Februari 2026	Revisi Penulisan Bab III, dan Daftar Pustaka		
5.	6 Februari 2026	ACC Proposal		
6.	4 Juni 2026	Konsultasi Bab IV dan V		
7.	6 Juni 2026	Revisi penulisan Bab IV dan V		
8.	6 Juni 2026	ACC Skripsi		

Medan, 6 Juni 2026

Mengetahui

Ketua Prodi S.Tr Keperawatan

Dr.Risma D Manurung, S.Kep, Ns.,M.Biomed

NIP. 196908111993032001

Lampiran 21 Dokumentasi













Hasil Turnitin

Cek Turnitin

SKRIPSI MUHAMMAD AZRA'I SITORUS done

Turnitin 2026

Document Details

Submission ID
trn:oid:::13286:157135723

Submission Date
Nov 4, 2026, 3:14 PM GMT+7

Download Date
Nov 4, 2026, 3:17 PM GMT+7

File Name
SKRIPSI MUHAMMAD AZRA'I SITORUS done.docx

File Size
332.8 KB

75 Pages

16,759 Words

119,873 Characters

16% Overall Similarity

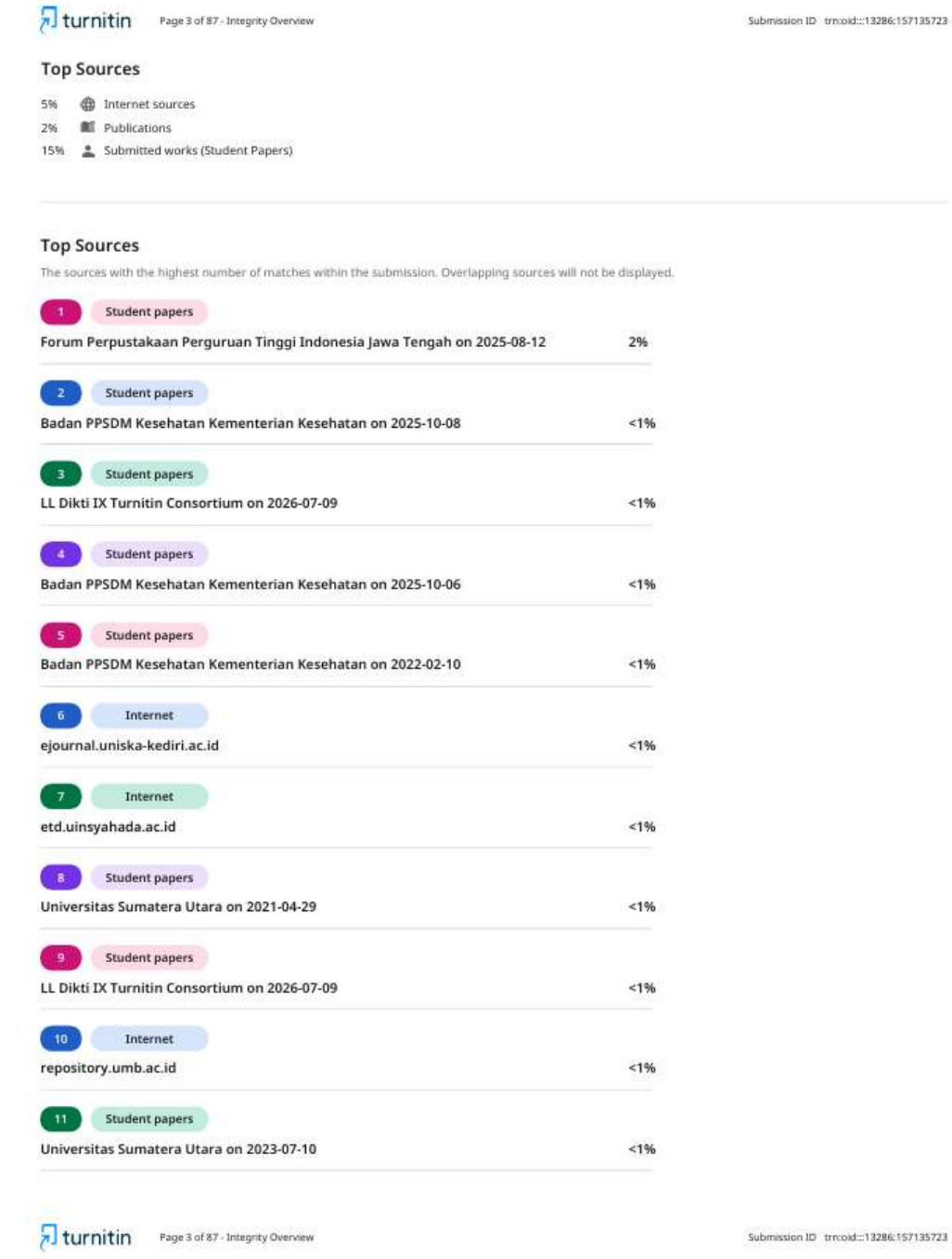
The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

5% Internet sources
2% Publications
15% Submitted works (Student Papers)



turnitin Page 3 of 87 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::13286:157135723

Top Sources

5% Internet sources
2% Publications
15% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-08-12 — 2%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-08 — <1%
3	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09 — <1%
4	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-06 — <1%
5	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2022-02-10 — <1%
6	Internet	ejournal.uniska-kediri.ac.id — <1%
7	Internet	etd.uinsyahada.ac.id — <1%
8	Student papers	Universitas Sumatera Utara on 2021-04-29 — <1%
9	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09 — <1%
10	Internet	repository.umb.ac.id — <1%
11	Student papers	Universitas Sumatera Utara on 2023-07-10 — <1%

turnitin Page 3 of 87 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::13286:157135723

12 Student papers

Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-09-10 <1%

13 Student papers

LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-26 <1%

14 Student papers

Universitas Sumatera Utara on 2021-05-06 <1%

15 Publication

Zulkifli B. Pomalango, Ita Sulistiani Basir, Sitti Fatimah Meylandri Arsad, Andi Mur... <1%

16 Student papers

LPPM on 2026-01-09 <1%

17 Student papers

Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo on 2026-09-09 <1%

18 Student papers

Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-09 <1%

19 Student papers

Universitas Respati Indonesia on 2021-09-10 <1%

20 Student papers

LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-10 <1%

21 Student papers

Universitas Sumatera Utara on 2021-04-29 <1%

22 Student papers

Postgraduate Schools - Limkokwing University of Creative Technology on 2021-06... <1%

23 Student papers

Universitas Islam Riau on 2025-08-14 <1%

24 Student papers

Universiti Malaysia Sabah on 2024-07-05 <1%

25 Internet

26 Student papers
Universitas Bengkulu on 2023-03-06 <1%

27 Student papers
Universitas Islam Riau on 2024-03-04 <1%

28 Student papers
Universitas Merdeka Malang on 2021-10-27 <1%

29 Internet
digilib.unila.ac.id <1%

30 Student papers
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-30 <1%

31 Student papers
LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09 <1%

32 Student papers
Universitas Sumatera Utara on 2022-07-29 <1%

33 Student papers
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-07-21 <1%

34 Student papers
Sriwijaya University on 2023-01-13 <1%

35 Student papers
Universitas Sains Alquran on 2025-06-05 <1%

36 Student papers
Universitas Islam Riau on 2026-09-05 <1%

37 Student papers
University of Wollongong on 2024-02-02 <1%

38 Internet
repository.iainbengkulu.ac.id <1%

39 Internet
repository.uin-suska.ac.id <1%

40 Student papers
LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09 <1%

41 Student papers
Sriwijaya University on 2019-08-01 <1%

42 Student papers
University of Wollongong on 2024-02-02 <1%

43 Student papers
UIN Raden Intan Lampung on 2024-04-29 <1%

44 Student papers
Universitas Islam Riau on 2026-08-02 <1%

45 Internet
repository.uinsu.ac.id <1%

46 Student papers
Universitas Negeri Medan on 2021-08-04 <1%

47 Student papers
Universitas Sumatera Utara on 2023-07-12 <1%

48 Student papers
Universitas Sumatera Utara on 2023-07-18 <1%

49 Internet
repository.unhas.ac.id <1%

50 Student papers
IAIN Bengkulu on 2023-01-02 <1%

51 Student papers
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V on 2025-08-07 <1%

52 Student papers
Universitas Bengkulu on 2023-05-25 <1%

53 Student papers
Universitas Islam Riau on 2026-01-24 <1%

54 Student papers
Universitas Merdeka Malang on 2022-01-10 <1%

55 Student papers
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II on 2021-10-13 <1%

56 Student papers
UIN Sunan Ampel Surabaya on 2019-12-12 <1%

57 Student papers
Universitas Indonesia on 2022-08-18 <1%

58 Student papers
University of Sunderland on 2024-09-23 <1%

59 Student papers
Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan dan Keb... <1%

60 Student papers
International Medical University on 2021-08-07 <1%

61 Student papers
University of Wollongong on 2024-02-03 <1%

62 Student papers
Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan dan Keb... <1%

63 Student papers
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II on 2022-06-21 <1%

64 Student papers
Mount Kenya University on 2019-10-22 <1%

65 Student papers
Universitas Katolik Musi Charitas on 2026-02-06 <1%

66 Student papers
Universitas Muria Kudus on 2024-11-16 <1%

67 Student papers
Universitas Sains Alquran on 2025-01-11 <1%

68	Internet	
eprints.ahmaddahlan.ac.id		<1%
69	Student papers	
Adtalem Global Education on 2020-06-03		<1%
70	Student papers	
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II on 2022-06-11		<1%
71	Student papers	
Universitas Indonesia on 2021-10-28		<1%
72	Student papers	
Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya on 2026-02-09		<1%
73	Internet	
repository.uiad.ac.id		<1%
74	Internet	
repository.untag-sby.ac.id		<1%
75	Internet	
scholar.unand.ac.id		<1%
76	Student papers	
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-09		<1%
77	Student papers	
Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2021-07-30		<1%
78	Student papers	
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II on 2022-11-24		<1%
79	Student papers	
LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-10		<1%
80	Student papers	
Southville International School and Colleges on 2023-05-10		<1%
81	Student papers	
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara on 2022-01-11		<1%