

DAFTAR PUSTAKA

- Afroz, A., Habib, S. H., Chowdhury, H. A., Paul, D., Shahjahan, M., Hafez, M. A., Hassan, M. N., & Ali, L. (2016). Healthcare cost of type 2 diabetes mellitus in Bangladesh: a hospital-based study. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 36(2), 235–241. <https://doi.org/10.1007/s13410-015-0434-9>
- Ajin George, Jewel V.G et al. Impact of Patient Counselling on Knowledge, Attitude, Practices of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at a Tertiary Care Teaching Hospital. *Asian Journal Pharmaceutical Clinic Research*. 2017;10(5):293–6.
- Al-Khawaldeh, O. A., Al-Hassan, M. A., & Froelicher, E.S. (2012). Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 26, 10–16. doi:10.1016/j.jdiacomp.2011.11.002.
- Amelia, R., Wahyuni, A. S., Ariga Felicia, R. A., & Preveena. (2018). Relationship between *family support* with quality of life among type 2 diabetes mellitus patients at Amplas primary health care in Medan, Indonesia. *Journal of Physics: Conference Series*, 1116(5), 0–6. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1116/5/052004>
- American Diabetes Association. (2015). *Physical activity is Important*.
- American Diabetes Association. (2019). Standards of Medical Care In Diabetes. *The Journal of Clinical and Applied Research and Education*, 42.
- Amir, E., Fatemeh, J., Neda, P., & Ali, A. (2020). Prevalence of Underlying Diseases in Hospitalized Patients with COVID-19: a Systematic Review and Meta- Analysis. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 8(1), e35–e35. <http://europepmc.org/article/MED/32232218><https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32232218>
- Amiruddin R, Ansar J, S. D. (2014). Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wajo Sulawesi Selatan, Indonesia. *International Journal of Current Research and Academic Review*, 2(12), 1–8.
- Amiruddin R., Yurniati A., Arsin AA., Wahyu, Awal M., Sumantri E., & Annah I. (2019). Exercise, Stress, Cholesterol, and Hypertension as Risk Factors of Type 2 Diabetes Mellitus in South Sulawesi, Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(8), 1486–1491.
- Anderson and Krathwohl. (2016). Understanding The New Version of Bloom's Taxonomy. <http://thesecondprinciple.com/wp /Anderson-and-Krathwohl-revised10-2016.pdf>.
- Angelidi, A. M., Belanger, M. J., & Mantzoros, C. S. (2020). Commentary: COVID-19 and diabetes mellitus: What we know, how our patients

- should be treated now, and what should happen next. *Metabolism: Clinical and Experimental*, 107, 154245.
<https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154245>
- Ariani, Y., Sitorus, R., & Gayatri, D. (2012). Motivasi Dan Efikasi Diri Pasien Diabetes
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Atak, N., Gurkan, T., & Kose, K. (2008). The effect of education on knowledge, self management behaviours and self efficacy of patients with type 2 diabetes. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 26(2), 66–74.
- Aulia P, Rasjad C, Latief J, Seweng A, Prihantono., 2019. *Correlation of Ankle Brachial Index (ABI) with Degrees of Diabetic Ulcer. International Journal of Medical Reviews and Case Reports*. 3(7):1. DOI:10.5455/IJMRCR.Correlation-Ankle-Brachial-Index
- Bandura, A. & National Inst of Mental Health. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, Albert. (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164.
<https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Barus, Rh. Donal Nababan, Frida Lina Tarigan. 2020. Pengaruh Konseling Dengan Media Lembar Balik Dan Brosur Terhadap Pengetahuan Tentang Gaya Hidup Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Poli Rawat Jalan Rsud Deli Serdang. *Jurnal Muara Sains Teknologi Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan* 3(2):259. Doi:10.24912/Jmstkik.V3i2.5425
- Beckerle, C. M., and Lavin, M. A., 2013. Association of Self-efficacy and Self-care with Glycemic Control in Diabetes. *Diabetes Spectrum*, 26 (3), pp. 172-178.
- Brown, Jackie, Bowling, Ann, Flynn, T. (2004). Models of Quality of life : A Taxonomy, overview and Systematic Review of the literatur european forum on population ageing research. *European Forum on Population Ageing Research*. <https://eprints.kingston.ac.uk/id/eprint/17177>
- CDC. (2021). *What is diabetes?* 2021.
<https://www.cdc.gov/diabetes/basics/diabetes.html>
- Chen, X., Ran, L., Liu, Q., Hu, Q., Du, X., & Tan, X. (2020). Hand hygiene, mask-wearing behaviors and its associated factors during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study among primary school students in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1–11.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17082893>

- Cheng, L., Sit, J. W., Choi, K. C., Chair, S. Y., Li, X., & He, X. L. (2017). Effectiveness of Interactive Self-Management Interventions in Individuals With Poorly Controlled Type 2 Diabetes: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 14(1), 65–73. <https://doi.org/doi.org/10.1111/wvn.12191>
- Chrisniati, E., Marchira, C. R., & Kusananto, H. (2017). Depresi dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(3), 141–146.
- Corsini, R. J. (1994). *Encyclopedia of Psychology Second Edition Vol. 3* (2nd ed.). John Wiley & Sons Inc.
- Dahlan, S. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan: Edisi*. CV Sagung Seto.
- Dahlan, S. (2016). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang kedokteran dan Kesehatan* (2nd ed.). CV Sagung Seto.
- Dehghani-Tafti, A., Mahmoodabad, S.S.M., Morowatisharifabad, M.A., Ardakani, M. A., Rezaeipandari, H., Lotfi, M. H., 2015. Determinants of self-care in diabetic patients based on health belief model. *Global Journal of Health Science*, 7(5), pp. 33-43.
- Derakhshanpour, F., Vakili, M. A., Farsinia, M., & Mirkarimi, K. (2015). Depression and quality of life in patients with type 2 diabetes. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(5). [https://doi.org/10.5812/ircmj.17\(5\)2015.27676](https://doi.org/10.5812/ircmj.17(5)2015.27676)
- Diabetes Family support Scale*. Texas: Proquest, UMI Dissertation Publishing
- Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar. (2019). *Data Data Profil Kesehatan Kabupaten Takalar Tahun 2018*.
- Donna R. Falvo, PhD, RN, & CRC. (2011). *Effective Patient Education: A Guide to Increased Compliance*. Jones and Barlett Publishers.
- Donsu, J. D., Hadjam, M. N. R., Asdie, A. H., & Hidayat, R. (2014). Peran faktor-faktor Psikologis terhadap depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Psikologi*, 41(2), 241. <https://doi.org/10.22146/jpsi.6953>
- Egede, L. E., & Hernández-Tejada, M. A. (2013). Effect of comorbid depression on quality of life in adults with Type 2 diabetes. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 13(1), 83–91. <https://doi.org/10.1586/erp.12.86>
- Feist, J. & G. J. F. (2010). *Teori Kepribadian (Edisi ketujuh)*. Salemba Humanika.
- Firdiani YN, Zulkifli A, Nyorong M. (2018). Influence factors on blood glucose level of diabetes mellitus patients in Makassar. *ACM International Conference Proceeding Series*, 20–24. <https://doi.org/10.1145/3242789.3242804>
- Fisher, L., Hessler, D., Polonsky, W., Strycker, L., Masharani, U., & Peters., A. (2016). Diabetes distress in adults with type 1 diabetes: Prevalence, incidence and change over time. *J Diabetes Complications*, 30(6), 1123–1128.

- <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2016.03.032>.
- Gao, J., Wang, J., Zheng, P., Haardörfer, R., Kegler, M. C., Zhu, Y., & Fu, H. (2013). Effects of self-care, self-efficacy, social support on glycemic control in adults with type 2 diabetes. *BMC Family Practice*, 14, 66. doi: 10.1186/1471-2296-14-66.
- Ghiyasvandian S, Salimi A, Navidhamidi M, Ebrahimi H. Menilai pengaruh pendidikan manajemen diri terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. *J Pengetahuan Kesehatan*. 2017;12(1):50–6
- Glasgow, R. E., & Toobert, D. J. (1988). Social environment and regimen adherence among type II diabetic patients. In *Diabetes care* (Vol. 11, Issue 5, pp. 377–386). <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/diacare.11.5.377>
- Glasgow, R. E., & Osteen, W. L. (1992). Evaluating diabetes education. *Diabetes Care*, 15(10)(10), 1423–1432.
- Green. L.W., & Kreuter, M.W. (1999). *Health Promoting Planning an Educational*
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>
- Gvozdanovic, Z., Farcic, N., Simic, H., Buljanovic, V., Gvozdanović, L., Katalinić, S., Pačarić, S., Gvozdanović, D., Dujmić, Ž., Miškić, B., Barać, I., & Prlić, N. (2021). The impact of education, covid-19 and risk factors on the quality of life in patients with type 2 diabetes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052332>
- Koentjoro, W. (2002). *Pendekatan Dukungan Sosial Keluarga*. Diakses dari <http://www.e-psikologi.com/index.php>
- Kott, K. B., 2008. Self-efficacy, outcome expectation self-care behaviour and glycosylated haemoglobin level in persons with type 2 diabetes. <http://search.proquest.com/docview/304558972>
- Harniati A, Suriah, Amqam H. (2019). Ketidakpatuhan Peserta Bpjs Kesehatan Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmasrangas Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(1). <https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i1.8689>
- Hartmann-Boyce, J., Morris, E., Goyder, C., Kinton, J., Perring, J., Nunan, D., Mahtani, K., Buse, J. B., Del Prato, S., Ji, L., Roussel, R., & Khunti, K. (2020). Diabetes and COVID-19: Risks, management, and learnings from other national disasters. *Diabetes Care*, 43(8), 1695–1703. <https://doi.org/10.2337/dc20-1192>
- Hastono, S. P. (2018). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan* (3rd ed.). PT Raja Grafindo Persada.
- Hensarling, J. (2009). *Development and Psychometric Testing of Hensarling's*

- Herbut. (2008). Subiektywna ocena stanu zdrowia i jakości życia pacjentów z cukrzycą typu 1. *Praca Doktorska. Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Katedra Dan Klinika Endokrynologii.*
- Hermann BP. (1993). Developing a model of quality of life in epilepsy: the contribution of neuropsychology. *Epilepsia*, 34, S14–S21.
- Hu, Z., Qin, L., & Xu, H. (2019). Association between diabetes-specific health literacy and health-related quality of life among elderly individuals with pre-diabetes in rural Hunan Province, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(8), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028648>
- Huang, I., Lim, M. A., & Pranata, R. (2020). Diabetes mellitus is associated with increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia – A systematic review, meta-analysis, and meta-regression: Diabetes and COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(4), 395–403. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.018>
- Hunt, et al. (2012). Relationships among self-efficacy, social support, social problem solving, and self-management in a rural sample living with type 2 diabetes mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 26(2). doi: 10.1891/1541-6577.26.2.126.
- Hussain, A., Bhowmik, B., & Cristina, N. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. *Diabetes Research and Clinical Practice*, January.
- IDF Diabetes Atlas. (2017). *International Diabetes Federation.*
- IDF Diabetes Atlas. (2019). International Diabetes Federation. In *The Lancet* (Vol. 266, Issue 6881). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- Imayama, I., Plotnikoff, R. C., Courneya, K. S., & Johnson, J. A. (2011). Determinants of quality of life in adults with type 1 and type 2 diabetes. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 115. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-115>
- Issa, B. A., & Baiyewu, O. (2006). Quality of life of patients with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital. *Hong Kong Journal of Psychiatry*, 16(1), 27–33.
- Jiang, X., Wang, J., Lu, Y., Jiang, H., & Li, M. (2019). Self-efficacy-focused education in persons with diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 67–79. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S192571>
- Julianty Pradono, Dwi Hapsari, P. S. (2009). *KUALITAS HIDUP PENDUDUK INDONESIA MENURUT INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH (ICF) DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA (Analisis Lanjut Data RISKESDAS 2007).* 37.

- <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/BPK/article/view/2188>
- Kemenkes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kiki Abdurachim Nazir. (2006). *Penilaian kualitas hidup pasien pasca bedah pintas koroner yang menjalani rehabilitasi fase III dengan menggunakan SF-36*. [Universitas Indonesia]. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=522108>
- Last, J. M. (2001). *A Dictionary of Epidemiology 4th edition*. Oxford Press.
- Laura, K. (2010). *Psikologi Umum*. Salemba Humanika.
- Luthfa, I., Aspihan, M., & Lathif, M. R. (2020). The Relationship Between *Family support* and Quality of Life Improvement of Patients with Diabetes Mellitus in Semarang. *Jurnal Ners*, 14(3), 327. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17175>
- Malec K, Molenda P, H. K. (2007). Wyrównanie cukrzycy typu 2 zamieszkujących gminę rolniczą w województwie zachodniopomorskim. *Diabetol Prakt*, 8(8–9), 295–300.
- Meidikayanti W, Wahyuni CU, Timur J, Pamekasan K. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2017;5 No.2(August):240–52.
- Melitus Tipe 2 Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 29–38.
- Miller, T. A., & DiMatteo, M. R. (2013). Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 6, 421–426. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S36368>
- Morales, M. C., Navas, A. F., Filomena, M., Jimenez, R., Maria, J., & Ramos, R. (2015). *Diabetes & Metabolism Health-Related Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in a Rural Area*. June. <https://doi.org/10.4172/2155-6156.100057>
- Murti B. (2015). *Populasi, Sampel dan Pemilihan Subjek*. Universitas Sebelas Maret.
- Murti B. (2018). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi Edisi keempat* (4th ed.). Bintang Fajar Offset.
- Nasir, Muhith, A., & Ideputri. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan: Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Nuha Medika.
- Onder, G., Rezza, G., & Brusaferro, S. (2020). Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. In *JAMA - Journal of the American Medical Association* (Vol. 323, Issue 18, pp. 1775–1776). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4683>
- Park, M., Katon, W. J., & Wolf, F. M. (2013). Depression and risk of mortality in individuals with diabetes: A meta-analysis and systematic

- review. *General Hospital Psychiatry*, 35(3), 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2013.01.006>
- Penckofer, S., Quinn, L., Byrn, M., Ferrans, C., Miller, M., & Strange, P. (2012). Does glycemic variability impact mood and quality of life? *Diabetes Technology and Therapeutics*, 14(4), 303–310. <https://doi.org/10.1089/dia.2011.0191>
- Pereira, M. G., Berg-Cross, L., Almeida, P., & Machado, J. C. (2008). Impact of family environment and support on adherence, metabolic control, and quality of life in adolescents with diabetes. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 187–193. <https://doi.org/10.1080/10705500802222436>
- PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*.
- PERKENI, P. (2020). *Pernyataan Resmi dan Rekomendasi Penanganan Diabetes Mellitus di era Pandemi COVID-19 Nomor: 239/PB.PERKENI/IV/2020*. <https://pbperkeni.or.id/>
- Profil Dinkes Kota Makassar. (2021). *Data Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2020*.
- Profil Puskesmas Aeng Towa. (2020). *Profil Puskesmas Aeng Towa Data Pasien DM*.
- Punthakee, Z., Goldenberg, R., & Katz, P. (2018). Definition , Classification and Diagnosis of Diabetes , Prediabetes and Metabolic Syndrome Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Expert Committee. *Canadian Journal of Diabetes*, 42, S10–S15. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.10.003>
- Ramadhani, D. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Klinik Asri Wound Care Center Medan. *Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Ramkisson, S., Pillay, B. J., & Sibanda, W. (2017). Social support and coping in adults with type 2 diabetes. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v9i1.1405>
- Remuzzi, A., & Remuzzi, G. (2020). COVID-19 and Italy: what next? *The Lancet*, 395(10231), 1225–1228. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9)
- Retnawati, H. (2017). *Teknik Pengambilan Sampel*. STIKES Surya Global.
- Rodríguez Calvín, J. L., Zapatero Gaviria, A., & Martín Ríos, M. D. (2015). Prevalence of depression in type 2 diabetes mellitus. *Revista Clínica Española (English Edition)*, 215(3), 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.rceng.2014.12.001>
- Roncon, L., Zuin, M., Rigatelli, G., & Zuliani, G. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January*.

- Rosland, A. M., Kieffer, E., Israel, B., Cofield, M., Palmisano, G., Sinco, B., Spencer, M., & Heisler, M. (2008). When is social support important? The association of *family support* and professional support with specific diabetes self-management behaviors. *Journal of General Internal Medicine*, 23(12), 1992–1999. <https://doi.org/10.1007/s11606-008-0814-7>
- Rwegerera, G. M., Moshomo, T., Gaenamong, M., Oyewo, T. A., Gollakota, S., Rivera, Y. P., Masaka, A., Godman, B., Shimwela, M., & Habte, D. (2018). Health-related quality of life and associated factors among patients with diabetes mellitus in Botswana. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(2), 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.05.010>
- Santos EA, Tavares DMS, Rodrigues LR, Dias FA, Ferreira PCS. Morbidades dan qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural dan urbana. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(2):393-400.
- Sari, Y., Isworo, A., Upoyo, A. S., Taufik, A., Setiyani, R., Swasti, K. G., Haryanto, H., Yusuf, S., Nasruddin, N., & Kamaluddin, R. (2021). The differences in health-related quality of life between younger and older adults and its associated factors in patients with type 2 diabetes mellitus in Indonesia. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01756-2>
- Setiawati & Dermawan. (2008). *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Trans Info Media. Jakarta
- Shadish, W., Cook, T., & Campbell, D. (2002). *Experimental and Quasi Experimental Design for Generalized Causal Inference*. Houghton Mifflin Company.
- Sharifirad G, Azadbakht L, Feizi A, Kargar M, Mohebi S. Review the key role of self-efficacy in diabetes care. *J Educ Health Promot* 2013;2:36. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.115827>.
- Shi M, Xu MY, Liu ZL, Duan XY, Zhu YB, Shi HM, et al. Effectiveness of family involvement in newly diagnosed type 2 diabetes patients: A follow-up study. *Patient Educ Couns* 2016;99:776–82. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.12.018>
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayub (ed.); 1st ed.). Literasi Media Publishing.
- Soleimani, B., Alizadeh, T., Mohammad, M., Khamseh, E. Seifouri, S., & Nojomi, M. (2020). *Physical activity and Quality of Life in People with Type 2 Diabetes Mellitus: A Randomized Controlled Trial*. 1–6. <https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM>
- Spasi, A., Veli, R., Cati, A., Stefanovi, N., & Cvetkovi, T. (2014). *Quality of Life in Type 2 Diabetic Patients*. 31(3), 193–200. <https://doi.org/10.2478/afmnai-2014-0024>
- Stang. (2014). *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatandan Kedokteran*. Mitra Wacana Media.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT

Alfabet.

- Supriati, L., Nasution, T. H., & Ilmansyah, F. A. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. *Majalah Kesehatan FKUB*, 3(4), 183–189.
- Suraya I, Farradika Y, Birwin A, Alnur RD. (2021). *Metodologi Penelitian Epidemiologi*. Media Sains Indonesia.
- Syarifuddin S, Nasution A, Dalimunthe A, Khairunnisa. Impact of Pharmacist Intervention on Improving the Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Open Access Maced Journal Medical Science*. 2019;7(8):1401–5. Arslanian S, Bacha F, Grey M, Marcus MD, White NH, Zeitler P. Evaluation and management of youth-onset type 2 diabetes: A position statement by the American diabetes association. *Diabetes Care* 2018;41:2648–68. <https://doi.org/10.2337/dci18-0052>.
- Thapa, S., Pyakurel, P., Baral, D. D., & Jha, N. (2019). *Health-related quality of life among people living with type 2 diabetes: a community based cross-sectional study in rural Nepal*. 1–6.
- Thommasen HV, J, B., AT, T., & AC, M. (2005). Understanding relationships between diabetes mellitus and health-related quality of life in a rural community. *Rural and Remote Health*, 5(441). <https://doi.org/https://doi.org/10.22605/RRH441>
- Timar, R., Velea, I., Timar, B., Lungeanu, D., Oancea, C., Roman, D., & Mazilu, O. (2016). Factors influencing the quality of life perception in patients with type 2 diabetes mellitus. *Patient Preference and Adherence*, 10, 2471–2477. <https://doi.org/10.2147/PPA.S124858>
- Trikkalinou A, Papazafiropoulou AK, & Melidonis A. (2017). Tipe 2 Diabetes Mellitus and quality of life. *World Journal of Diabetes*, 8(4), 120.
- Vallance, J. K., Winkler, E. A. H., Gardiner, P. A., Healy, G. N., Lynch, B. M., & Owen, N. (2011). Associations of objectively-assessed *physical activity* and sedentary time with depression: NHANES (2005- 2006). *Preventive Medicine*, 53(4–5), 284–288. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.07.013>
- Wahyuni R, Arsin AA, Zulkifli A. (2012). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di RS Bhayangkara Andi Mappa Oudang Makassar. *Universitas Hasanuddin, Makassar*, 1–9. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/8208>
- Ware, J. E., & Ware, J. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I . Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30(6), 473–483. <http://www.jstor.org/stable/3765916>
- Wen, L. K., Shepherd, M. D., & Parchman, M. L. (2004). *Family support, diet, and exercise among older Mexican Americans with type 2 diabetes*. *The Diabetes Educator*, 30(6), 980–993. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/014572170403000619>

- WHO. (1997). *WHOQOL Measuring Quality of Life*. https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
- WHO. (1998). *User Manual, Programme on Mental Health*.
- WHOQOL BREF. (2004). *The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-Bref*.
- Wichit N, Mnatzaganian G, Courtney M, Schulz P, Johnson M. Randomized controlled trial of a family-oriented self-management program to improve self-efficacy, glycemic control and quality of life among Thai individuals with Type 2 diabetes. *Diabetes Res Clin Pract* 2017;123:37–48. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2016.11.013>.
- Wu, S.F.V., 2007. Effectiveness of Self- management for Person with Type 2 Diabetes Following the Implementation of a Self-efficacy Enhancing Intervention Program in Taiwan. Available from: http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang_Wu
- Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., Ji, R., Wang, H., Wang, Y., & Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities and its effects in coronavirus disease 2019 patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 94(January), 91–95. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>
- Young Hyman, D., De Groot, M., Hill-Briggs, F., Gonzalez, J. S., Hood, K., & Peyrot, M. (2016). Psychosocial care for people with diabetes: A position statement of the American diabetes association. *Diabetes Care*, 39(12), 2126–2140. <https://doi.org/10.2337/dc16-2053>
- Yuliawati, D., Wahab, Z., & Kartikadewi, A. (2018). *Analisis Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien*. Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)

Lampiran 1. Lembar penjelasan responden

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Nur Kholifah**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Epidemiologi bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "**Pengaruh Modul Kombinasi Program *Family support, Self-Efficacy Education, Physical activity* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Aeng Towa dan Barombong Pada Masa Pandemi Covid-19**".

Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 pada masa pandemi covid-19. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Nur Kholifah/ 082353058585**).

Aeng Towa, 2022

Peneliti,

Nur Kholifah

Lampiran 2. Lembar persetujuan menjadi responden***INFORMED CONSENT*****(PERNYATAAN PERSETUJUAN INFORMAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tanggal lahir /Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin. Saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi peningkatan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

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

Aeng Towa, 2022
Informan

(_____)

Peneliti :

Nama : Nur Kholifah
Alamat : Jl. Sahabat 1 Tamalanrea, Kota Makassar Provinsi Sul - Sel
Tlp/HP : 082353058585
Email : nurkholifah1151@gmail.com

Lampiran 3. Kuesioner penelitian



KUESIONER PENELITIAN

Pengaruh Modul Kombinasi Program *Family support, Self-Efficacy Education, Physical activity* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Aeng Towa dan Barombong Pada Masa Pandemi *Covid-19*

KUESIONER KUALITAS HIDUP DIABETES WHOQOL-BREF

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Silahkan anda baca setiap pertanyaan bersamaan dengan pilihan jawaban yang terkait, atau jika dibutuhkan saya akan membacakannya kepada anda. **Jawablah pertanyaan yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **dimasa pandemi saat ini**

		Sangat Buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					
		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					

Pertanyaan berikut tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut dalam dua minggu terakhir

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik yang anda alami mencegah anda dalam beraktivitas sesuai yang kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan sehari-hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan sarana & prasarana)?					

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam dua minggu terakhir?		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah anda memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?					
		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					
		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda?					
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah anda dengan alat transportasi yang anda naiki atau kendarai?					

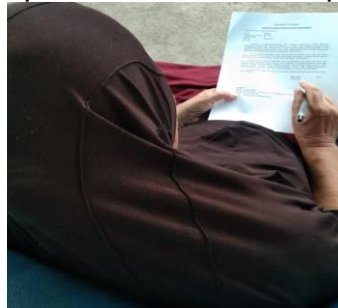
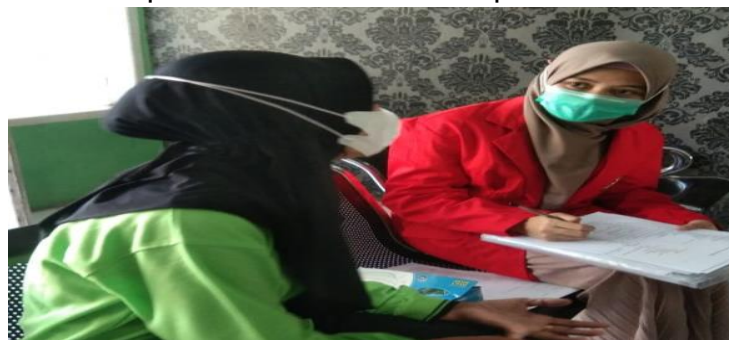
Pertanyaan berikut merujuk pada **seberapa sering** anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam dua minggu terakhir

		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> '(kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					

Lampiran 4

DOKUMENTASI PENELITIAN

Dokumentasi penilaian modul oleh pegawai PKM

Dokumentasi responden menandatangani *informed consent* pada kelompok intervensi dan penilaian modul oleh respondenDokumentasi *pretest* kelompok intervensiDokumentasi *pretest* kelompok intervensi



Dokumentasi intervensi pada kelompok intervensi bersama keluarga



Dokumentasi *postest* kelompok intervensi



Dokumentasi *postest* kelompok intervensi



Dokumentasi peragaan senam kaki DM



Dokumentasi responden menandatangani *informed consent* pada kelompok kontrol dan penilaian *leaflet*

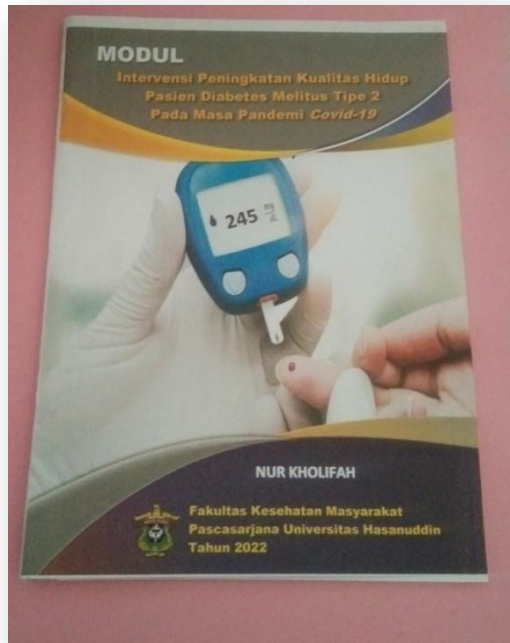


Dokumentasi intervensi pada kelompok kontrol



Dokumentasi *pretest* pada kelompok kontrol

Lampiran 5.
MODUL PAPER & LEAFLET DM



KRITERIA KADAR GULA DARAH

Gula Darah Puasa
Normal = kurang dari 100 mg/dL
prediabetes = 100 - 125 mg/dL
Diabetes = Lebih dari 125 mg/dL

Gula Darah Sewaktu
Normal = kurang dari 140 mg/dL
prediabetes = 140 - 199 mg/dL
Diabetes = Lebih dari 199 mg/dL

KENDALIKAN DIABETES MELITUS

Ditih :
NUR KHOLIFAH
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
2022

DIABETES MELITUS

DIABETES ATAU BISA DISEBUT DENGAN MENENGO MABEY ADALAH SUATU KONDISI YANG DITANDAI OLEH KADAR GULA DARAH (GLOKOSA) DALAM DARAH MELEBIHI BATAS NORMAL. (PZPTM KEMENKES, 2020).

WASPADA KOMPLIKASI DIABETES

- Penyakit Jantung dan pembuluh darah (Gangguan saraf yang menyebabkan kaki dan tangan mati)
- Stroke (Gangguan saraf yang menyebabkan kelainan pada mata)
- Demam (Gangguan mata yang menyebabkan kebutaan)
- Demam (Gangguan ginjal)

GEJALA UTAMA (KLASIK)

- Cepat Lapar (Polifagia)
- Sering Kencing (Poluri)
- Sering Mual (Polidipsi)

GEJALA TAMBAHAN

- Berat badan menurun cepat tanpa penyebab yang jelas
- Kesemutan
- Gatal di daerah kemaluan wanita
- Bisa yang hilang timbul
- Penglihatan kabur
- Cepat lelah
- Keputihan pada wanita
- Luka sulit sembuh
- Mudah mengostuk
- Impotensi pada pria

MENCEGAH KOMPLIKASI DIABETES

- Beraktivitas fisik secara teratur
- Minum obat secara teratur sesuai anjuran Dokter atau petugas kesehatan
- Makan sehat - memperbanyak konsumsi sayur dan buah
- Saja kadar gula darah (Ten rutin kadar gula darah) dan check-up

PILAR PENGENDALIAN DM

- 1. EDUKASI**
Gaya hidup sehat, self efikasi yang baik, serta pentingnya dukungan keluarga, tidak merokok (pasif/aktif)
- 2. PENGATURAN MAKAN (DIET)**
Nutrisi seimbang, batasi konsumsi gula Perbanyak buah & sayur Minum 8 gelas air putih/hari
- 3. AKTIVITAS FISIK**
Olahraga 30 menit/hari
- 4. TERAPI FARMAKOLOGI**
Penggunaan obat sesuai anjuran dokter / tenaga medis

Sumber : PZPTM Kemenkes RI 2021; ADA, 2019; PB Parkeri 2019

**Lampiran 6. Master tabel hasil penelitian
Kelompok Intervensi**

Kode	Wil.kerja	Umur	Domain fisik_pre	Domain psikis_pre	Domain sosial_pre	Domain lingkungan_pre	QOL_pre	Kategori QOL_pre	Domain fisik_pre	Domain psikis_post	Domain sosial_post	Domain lingkungan_post	QOL_post
I-01	Aeng Towa	53	25	25	25	25	25	kurang	31	38	31	31	32,75
I-02	Aeng Towa	60	25	25	31	31	28	cukup	31	63	63	50	51,75
I-03	Aeng Towa	56	25	19	25	25	23,5	kurang	31	38	31	31	32,75
I-04	Aeng Towa	53	25	25	31	31	28	cukup	31	38	31	31	32,75
I-05	Aeng Towa	50	25	31	31	25	28	cukup	31	38	44	31	36
I-06	Aeng Towa	53	25	25	25	25	25	kurang	31	38	31	31	32,75
I-07	Aeng Towa	50	25	25	31	31	28	cukup	31	31	44	44	37,5
I-08	Aeng Towa	50	31	25	31	31	29,5	cukup	38	31	44	44	39,25
I-09	Aeng Towa	56	25	31	25	25	26,5	cukup	31	44	44	31	37,5
I-10	Aeng Towa	58	25	31	44	31	32,75	cukup	44	56	63	44	51,75
I-11	Aeng Towa	49	25	31	31	31	29,5	cukup	31	44	44	44	40,75
I-12	Aeng Towa	56	25	25	25	25	25	kurang	25	25	25	25	25
I-13	Aeng Towa	56	31	31	44	31	34,25	cukup	38	38	44	44	41
I-14	Aeng Towa	58	25	31	31	31	29,5	cukup	31	38	44	44	39,25
I-15	Aeng Towa	58	31	31	31	31	31	cukup	38	38	44	44	41
I-16	Aeng Towa	56	31	31	44	44	37,5	cukup	38	56	63	50	51,75
I-17	Aeng Towa	53	31	31	31	31	31	cukup	38	38	44	44	41

Kode	Wil.kerja	Umur	Domain fisik_pre	Domain psikis_pre	Domain sosial_pre	Domain lingkungan_pre	QOL_pre	Kategori QOL_pre	Domain fisik_pre	Domain psikis_post	Domain sosial_post	Domain lingkungan_post	QOL_post
I – 18	Aeng Towa	49	25	31	44	31	32,75	cukup	31	38	44	44	39,25
I – 19	Aeng Towa	56	25	31	31	44	32,75	cukup	38	38	44	50	42,5
I – 20	Aeng Towa	56	25	25	31	25	26,5	cukup	31	38	31	31	32,75
I – 21	Aeng Towa	53	38	25	31	25	29,75	cukup	44	38	50	44	44
I – 22	Aeng Towa	50	25	31	31	31	29,5	cukup	31	44	44	44	40,75
I – 23	Aeng Towa	53	25	31	31	25	28	cukup	31	38	44	44	39,25
I – 24	Aeng Towa	51	25	19	25	25	23,5	kurang	31	38	44	31	36
I – 25	Aeng Towa	50	25	25	31	31	28	cukup	31	38	31	31	32,75
I – 26	Aeng Towa	49	25	19	25	25	23,5	kurang	31	38	31	31	32,75
I – 27	Aeng Towa	56	31	31	31	31	31	cukup	44	44	44	44	44
I – 28	Aeng Towa	55	31	31	31	31	31	cukup	38	44	50	44	44
I – 29	Aeng Towa	56	25	19	25	25	23,5	kurang	31	56	63	56	51,5
I – 30	Aeng Towa	58	25	31	31	31	29,5	cukup	31	44	44	44	40,75

Kelompok Kontrol

Kode	Wil.kerja	Umur	Domain fisik_pre	Domain psikis_pre	Domain sosial_pre	Domain lingkungan_pre	QOL_pre	Kategori QOL_pre	Domain fisik_pre	Domain psikis_post	Domain sosial_post	Domain lingkungan_post	QOL_post	Kategori QOL_post
K – 01	Barombong	60	25	31	31	31	29,5	kurang	31	63	56	56	51,5	Baik
K – 02	Barombong	56	31	31	31	31	31	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 03	Barombong	53	31	31	31	31	31	kurang	38	31	31	31	32,75	Cukup
K – 04	Barombong	50	25	19	25	25	23,5	cukup	25	25	25	25	25	Kurang
K – 05	Barombong	54	25	31	31	31	29,5	cukup	31	38	44	44	39,25	Cukup
K – 06	Barombong	56	19	25	31	31	26,5	kurang	25	38	31	31	31,25	Cukup
K – 07	Barombong	58	25	19	25	25	23,5	cukup	31	38	44	31	36	Cukup
K – 08	Barombong	54	25	25	25	25	25	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 09	Barombong	56	25	19	25	25	23,5	cukup	31	19	25	25	25	Kurang
K – 10	Barombong	58	25	31	31	31	29,5	cukup	31	56	63	56	51,5	Baik
K – 11	Barombong	53	25	31	31	31	29,5	cukup	31	31	44	44	37,5	Cukup
K – 12	Barombong	56	25	31	31	31	29,5	kurang	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 13	Barombong	56	25	19	25	25	23,5	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 14	Barombong	50	25	31	31	31	29,5	cukup	31	38	44	44	39,25	Cukup
K – 15	Barombong	56	31	31	31	25	29,5	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 16	Barombong	58	25	25	25	25	25	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 17	Barombong	56	25	31	31	31	29,5	cukup	31	38	44	44	39,25	Cukup

K – 18	Barombong	56	31	31	31	31	31	cukup	38	56	63	50	51,75	Baik
K – 19	Barombong	56	25	31	31	31	29,5	cukup	31	38	44	44	39,25	Cukup
K – 20	Barombong	59	25	25	25	25	25	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 21	Barombong	54	25	25	25	25	25	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 22	Barombong	56	25	25	31	31	28	cukup	31	38	44	31	36	Cukup
K – 23	Barombong	58	25	25	25	25	25	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 24	Barombong	50	25	25	31	31	28	kurang	31	31	31	44	34,25	Cukup
K – 25	Barombong	53	25	31	25	31	28	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup
K – 26	Barombong	51	25	25	31	31	28	kurang	38	31	44	44	39,25	Cukup
K – 27	Barombong	50	31	25	31	31	29,5	cukup	38	31	44	44	39,25	Cukup
K – 28	Barombong	50	31	31	31	31	31	cukup	31	38	44	44	39,25	Cukup
K – 29	Barombong	56	31	31	31	44	34,25	kurang	31	38	44	44	39,25	Cukup
K – 30	Barombong	55	25	25	31	25	26,5	cukup	31	38	31	31	32,75	Cukup

Lampiran 7

OUTPUT SPSS**Pendidikan Terakhir * kelompok penelitian Crosstabulation**

Count

		kelompok penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Pendidikan Terakhir	Tamat SMP	10	8	18
	Tamat SMA	18	16	34
	Diploma	2	5	7
	Sarjana	0	1	1
Total		30	30	60

Jenis Pekerjaan Responden * kelompok penelitian Crosstabulation

Count

		kelompok penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Pekerjaan Responden	PNS	0	1	1
	Karyawan swasta	1	0	1
	Wiraswasta	4	11	15
	Petani/Nelayan	3	2	5
	Ibu Rumah Tangga	22	16	38
Total		30	30	60

Lama menderita DM * kelompok penelitian Crosstabulation

Count

		kelompok penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Lama menderita DM	< 5 tahun	9	11	20
	≥ 5 tahun	21	19	40
Total		30	30	60

Jika ya, Apakah anda melaksanakan diet ? * kelompok penelitian Crosstabulation

Count

		kelompok penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Jika ya, Apakah anda melaksanakan diet ?	Ya	9	11	20
	Tidak	5	4	9
	Kadang-kadang	16	15	31
Total		30	30	60

Berapa kali dalam seminggu anda berolahraga? * kelompok penelitian Crosstabulation

Count

		kelompok penelitian		Total
		Intervensi	Kontrol	
Berapa kali dalam seminggu anda berolahraga?	sekali seminggu	20	19	39
	3 kali seminggu	8	10	18
	> 3 kali seminggu	2	1	3
Total		30	30	60

Intervensi

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_fisik	,443	30	,000	,589	30	,000
Post_fisik	,365	30	,000	,772	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_fisik - Pre_fisik	
Z	-4,874 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_fisik	,427	30	,000	,646	30	,000
Post_fisik	,437	30	,000	,611	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_fisik - Pre_fisik	
Z	-4,714 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Intervensi**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_psikis	,330	30	,000	,745	30	,000
Post_psikis	,335	30	,000	,787	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_psikis - Pre_psikis	
Z	-4,751 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Kontrol**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_psikis	,311	30	,000	,760	30	,000
Post_psikis	,391	30	,000	,739	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_psikis - Pre_psikis	
Z	-4,584 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Intervensi

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_sosial	,376	30	,000	,713	30	,000
Post_sosial	,271	30	,000	,840	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_sosial - Pre_sosial	
Z	-4,360 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_sosial	,423	30	,000	,597	30	,000
Post_sosial	,298	30	,000	,812	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_sosial - Pre_sosial	
Z	-4,084 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Intervensi

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_lingkungan	,311	30	,000	,694	30	,000
Post_lingkungan	,325	30	,000	,828	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_lingkungan - Pre_lingkungan	
Z	-4,631 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Kontrol

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_lingkungan	,303	30	,000	,673	30	,000
Post_lingkungan	,329	30	,000	,816	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

Post_lingkungan

-

Pre_lingkungan

Z	-4,090 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon* Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Fisik

Test Statistics^a

	Pre_fisik	Post_fisik
<i>Mann-whitney U</i>	420,500	333,000
<i>Wilcoxon W</i>	885,500	798,000
Z	-,566	-2,147
Asymp. Sig. (2-tailed)	,571	,032

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Test Statistics^a

	Pre_psikis	Post_psikis
<i>Mann-whitney U</i>	437,000	325,000
<i>Wilcoxon W</i>	902,000	790,000
Z	-,213	-2,116
Asymp. Sig. (2-tailed)	,832	,034

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Test Statistics^a

	Pre_sosial	Post_sosial
<i>Mann-whitney U</i>	380,000	322,000
<i>Wilcoxon W</i>	845,000	787,000
Z	-1,221	-2,035
Asymp. Sig. (2-tailed)	,222	,042

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Test Statistics^a

	Pre_lingkungan	Post_lingkungan
<i>Mann-whitney U</i>	445,000	362,500
<i>Wilcoxon W</i>	910,000	827,500
Z	-,085	-1,399
Asymp. Sig. (2-tailed)	,933	,162

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Test Statistics^a

	Pre_fisik	Post_fisik
<i>Mann-whitney U</i>	420,500	333,000
<i>Wilcoxon W</i>	885,500	798,000
Z	-,566	-2,147
Asymp. Sig. (2-tailed)	,571	,032

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Test Statistics^a

	Pre_lingkungan	Post_lingkungan
<i>Mann-whitney U</i>	445,000	362,500
<i>Wilcoxon W</i>	910,000	827,500
Z	-,085	-1,399
Asymp. Sig. (2-tailed)	,933	,162

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Test Statistics^a


	QOL_sebelum	QOL_setelah
<i>Mann-whitney U</i>	395,000	286,500
<i>Wilcoxon W</i>	860,000	751,500
Z	-,825	-2,468
Asymp. Sig. (2-tailed)	,410	,014

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Lampiran 7. Lembar Ceklis Pelaksanaan Intervensi

Sesi	Judul	Konten	Ceklist
1	Pengantar tentang DM Tipe 2, faktor risiko, gaya hidup sehat serta patuh dalam pengobatan.	<p>Peningkatan pemahaman terkait DM</p> <p>faktor risiko</p> <p>gejala</p> <p>komplikasi</p> <p>Penekanan manfaat modifikasi gaya hidup sehat : rutin berolahraga, tidak merokok</p> <p>Kepatuhan dalam pengobatan.</p>	
2	Panduan diet yang tepat, efikasi diri dalam upaya meningkatkan kualitas hidup di masa pandemi <i>covid-19</i>	<p>Pengetahuan diet sehat, pemahaman tentang makanan dengan prinsip 3J pada penderita DM.</p> <p>Keseluruhan konten yang telah diberikan merupakan upaya meningkatkan efikasi diri.</p> <p>Efikasi diri berfokus pada upaya dalam memberi keyakinan pasien untuk melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan meningkatkan manajemen perawat diri seperti diet, latihan fisik (edukasi manfaat dan peragaan senam kaki diabetes)</p> <p>pentingnya kontrol gula darah</p> <p>Pentingnya Dukungan keluarga berupa dimensi emosional, instrumental, penghargaan dan informasi</p> <p>Peragaan Senam Kaki DM Tipe 2</p> <p>prinsip 6M pada pasien DM, sebagai orang yang rentan terinfeksi covid-19.</p>	

Lampiran 8. Surat Bukti Etik Penelitian dan Surat Izin Penelitian

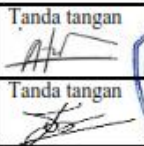



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 5428/UN4.14.1/TP.01.02/2022


Tanggal : 27 Mei 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	19522032096	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nur Kholifah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Model Family Support, Self Efficacy Education & Physical Activity Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Dan Aeng Towa Pada Masa Pandemi Covid-19		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	19 Mei 2022
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	19 Mei 2022
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Aeng Towa dan Puskesmas Barombong		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 27 Mei 2022 Sampai 27 Mei 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 1221/S.01/PTSP/2022	Kepada Yth.
Lampiran	: -	1. Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	2. Bupati Takalar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan FKM UNHAS Makassar Nomor : 4982/UN4.14/PT.01.04/2022 tanggal 17 Mei 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NUR KHOLIFAH
Nomor Pokok	: K012181151
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S2)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

**" PENGARUH FAMILY SUPPORT, SELF EFFICACY EDUCATION & PHYSICAL ACTIVITY
TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAROMBONG DAN AENG TOWA PADA MASA PANDEMI COVID-19 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **18 Mei s/d 31 Juli 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 18 Mei 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19650606 199003 2 011

Tembusan Yth
1. Dekan FKM UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS AENG TOWA

Alamat: Jl. Poros Barombong - Aeng Towa, Kec. Galesong Utara, Kode Pos: 92255,
Telp. 085298869003, e-mail: puskesmasaengtowa@gmail.com



Nomor : 460/UPT.PKM.AT/TU/VII/2022
Lampiran : -
Perihal : Surat pernyataan telah melaksanakan
Pengabdian di Masyarakat

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT. Puskesmas Aeng Towa
Menerangkan bahwa :

Nama : Nur Kholifah
Tempat/Tgl.Lahir : Kendari,13 September 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswi (S2)
Alamat : Jl.H.E.A Mokodompit Lrg.Mata Air II Kel/Desa Lalolara Kec Kambu
Kota Kendari

Telah melakukan Pengabdian di Masyarakat Melalui :

“PENGARUH FAMILY SUPPORT, SELF EFFICACY EDUCATION & PHYSICAL
ACTIVITY TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABAROMBONG DAN AENG TOWA PADA MASA
PANDEMI COVID-19 “

Yang dilaksanakan selama + 2 Bulan dari Tanggal 18 Mei 2022

Demikianlah surat pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan seperlunya.

Takalar, 27 Juli 2022

Kepala UPT. Puskesmas Aeng Towa



Hj. St. Mustainah, S.Kep.Ns
NIP. 19670731 199103 2 012

Lampiran 9.

CURICULUM VITAE**A. Data Pribadi**

1. Nama : Nur Kholifah, S.K.M
2. Tempat/Tanggal Lahir : Kendari, 13 September 1996
3. Alamat Sekarang : Jl. Sahabat Raya, Kec. Tamalanrea
4. Alamat Asal : Kota Kendari, Sulawesi Tenggara
5. Jenis kelamin : Perempuan
6. Suku/Bangsa : Muna/Indonesia
7. Agama : Islam
8. Email/No.Hp : [nurkholifah1151@gmail.com/](mailto:nurkholifah1151@gmail.com)
082353058585
9. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : La Taena
 - b. Ibu : Suriati
10. Nama Saudara
 - a. Kakak ke-1 : Nur Yuniarti
 - b. Kakak ke-2 : Nur Sulviyana
 - c. Adik : Fauzan Syahru Ramadhan

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 70 Kendari Tahun
2. SMPN 1 Kendari Tahun 2009-2011
3. SMAN 1 Kendari Tahun 2011-2014
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2014-2018
5. Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Epidemiologi Tahun 2018-2022.

C. Riwayat Pekerjaan

1. Penyuluh Kesehatan Masyarakat – Puskesmas Lambale Kab. Buton Utara Tahun 2020-sekarang.