

DAFTAR PUSTAKA

- Adejoh. (2014). Journal of nursing. *Diabetes Knowledge, Health Belief, and Diabetes Management Among the Igala*, Nigeria. SAGE Open April- June 2014: 1-8.
- Adri, K., Arsin, A. and Thaha, R. M. (2020) 'Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di RSUD Kabupaten Sidrap', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), pp. 101–108. doi: 10.30597/jkmm.v3i1.10298.
- Alfaqih, Muhammad Rony. (2022). *Manajemen Penatalaksanaan Diabetes Mellitus*. Bojonegoro: Guepedia
- American Diabetes Association, 2018. Standards of Medical Care in Diabetes 2018 M. Matthew C. Riddle, ed., Available at: [https://diabetesed.net/wpcontent/uploads/2017/12/2018-ADA Standards-of-Care.pdf](https://diabetesed.net/wpcontent/uploads/2017/12/2018-ADA-Standards-of-Care.pdf).
- Ansar, Jumriani. (2019). 'Factors toward Diabetes Mellitus Type II Occurrence among Patients in Tenriawaru Hospital, Bone Regency 2014', *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10 (7), pp. 1071-1074. doi: 10.5958/0976-5506.2019.01723.6.
- Ata, N. Falilat. (2019). 'Analisis Faktor Prediktor Ulkus Diabeti dengan Pendekatan Health Belief Model pada Penderita Diabetes Melitus di RS Islam Faisal Kota Makassar Tahun 2019'. Tesis.
- Atmojo, Didik Susetiyanto. Enhancing Self Efficacy Of Prolanis Group On Self Assessment Of Diabetic Foot Early Detection Based On Health Belief Model Theory nd Bandura's Self Efficacy. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol.9(2): 950-953. DOI: 10.30994/sjik.v9i2.409.
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Chance. *Psychological Review*, Vol 84, Departement of Psycology, Standford University.Calon Guru Matematika. Bandung: Universitas Terbuka (Diakses tanggal 23 Febaruari 2022).
- Bilous, R. & Donelly, R. (2014). *Buku Pegangan Diabetes Edisi Ke 4*. Jakarta : Bumi Medika
- Boskey, Elizabeth. (2019). Health Belief Model Use of a Condom May Hinge on Your Perceived Risk of STDs. (Online). Diakses pada 08 Maret 2022. (<https://www.verywellmind.com/health-belief-model3132721>).
- Conner, M dan Norman, P. (2003). *Predicting Health Behaviour, Research and Practice with SocialCognition Model*. Buckingham: Open Univeristy Press.

- Damayanti, S., Sitorus, R., & Sabri, L. (2014). Hubungan Antara Spiritualitas dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS Jogja. *Medika Respati*, 9(4).
- Decroli, E. (2019). Diabetes Melitus Tipe 2 (A. Kam, Y. P. Efendi, G. P. Decroli, & A. Rahmadi (eds.)). Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2021). 'Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2021'. Makassar : Dinkes Kota Makassar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2018). 'Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018'. Makassar : Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan.
- Era, Dorihi. K. (2015). 'Analisis Risiko Luka Kaki Diabetik pada Penderita DM di Poliklinik DM dan Penyakit Dalam. *Jurnal Info Kesehatan*. Vol 14(2): 1005- 1018
- Farida, D. (2019). Tips Cara Mengendalikan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus. Diakses pada tanggal 01 Maret 2022. <https://stikessurabaya.ac.id/2019/03/25/tips-cara-mengendalikan-kadar-gula-darah-padapasien-diabetes-mellitus/>.
- Febrianti, D., Thaha, R.M. and Hidayanty, H. (2020). 'Pola Makan Pasien Rawat Jalan DM Tipe 2 Di Rumah Sakit Pendidikan Unhas', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), pp. 44-56. ISSN: 2599-1167.
- Febrinasari, Ratih. Puspita. (2020). Buku Saku Diabetes Melitus Untuk Awam. Surakarta: UNS Press.
- Gaidhane, S. et al. (2017) 'Risk Factor of Type 2 Diabetes Mellitus Among Adolescents From Rural Area of India', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(3), p. 600. doi: 10.4103/2249-4863.222025.
- Glanz, K., Rimer, B.K., Lewis. (2002). Health Behavior and Helath Education: Theory, research, and Practice. Edisi ketiga. San Fancisco: Jossey Bass publisher.
- Hardani. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Hasan, H., Amiruddin, R. and Syafar, M. (2019). 'Survival of Diabetic Gangrene Patients in Teaching Hospitals Wahidin Sudirohusodo and University Hospital Hasanuddin Makassar City', *EAS Journal of Anaesthesiology and Critical Care*, 1 (4), pp. 61-65. ISSN: 2663-676X.
- Hasbi. (2017). 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita DM dalam Melakukan Olahraga di Wilayah Kerja Puskesmas Praya

- Lombok Tengah', *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(1), pp. 76-82. ISSN: 2460-8661.
- Hasdiana, H. (2018). *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa Dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal*. Cetakan ke III. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hochbaum, G.M. (1958). *Public Participation in Medical Screening programs: A Socio-psychological Study (Public Health Service Publication No. 572)*. Washington, DC: Government Printing Office.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas (10th ed.)*. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Janz & Becker. (1984). *The Health Belief Model: A Dekade Later*. *Health Education Quartely*, Vol 11 (1), 1-47.
- Johnson, E. L. et al. (2020) 'Standards of Medical Care in Diabetes—2020 Abridged For Primary Care Providers', *Clinical Diabetes*, 38(1), pp. 10–38. doi: 10.2337/cd20-as01.
- Kartika R. W. (2017). *Pengelolaan Gangren Kaki Diabetik*. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(1), 18-22.
- Kurdi, Fahrudin. (2019). 'Manajemen Ulkus Kaki Diabetikum: Efektivitas Foot Exercise Terhadap Risiko DFU (*Diabetic Foot Ulcers*) Pasien Diabetes Melitus Alhijrah Wound Care Center'. *Jurnal Imiah PANMED*. Vol 14(2): 1-8
- Kurnia, E. (2017). 'Perilaku Kesehatan Lansia dengan Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Health Belief Model di Kelurahan Bangsal'. *Jurnal Stikes*, pp 10(1): 1-8
- Lemeshow, Stanley., (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University. Yogyakarta.
- Levin ME. (2001). *Pathogenesis and General Management of Foot Lesions in the Diabetic Patients*. Dalam : Levin ME, editors. *The Diabetic Food*, Edisi 6, St Louis, The CV Mosby Company.
- Maria, Ida Leida. dkk. (2019). 'Self-Care Activity Determination of Diabetes Mellitus Type-2 Patient in Labuang Baji Hospital', *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10 (1), pp. 569-573. doi: 10.5958/0976-5506.2018.00285.1
- Maria, Insana. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Yogyakarta: Deepublish.

- Minarsih, M. M. (2019). 'Strategi Perusahaan Dalam Penanganan Berkurangnya Fokus Pegawai Di Kecamatan Gunungpati, *Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi Terapan (JIMAT)*, 10(2), pp. 149–166. <http://jurnal.stietotalwin.ac.id/index.php/jimat/article/view/197/11>.
- Mohebi, S., Azadbakht, L., & Feizi, A. (2013). 'Structural Role of Perceived Benefits and Barriers to Self- Care in Patients With Diabetes'. *Journal Education Health Promotion*. Vol.2.No.37
- Muhlisa. (2018). Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM) di Diabetes Center Kota Ternate Tahun 2017. Diakses pada tanggal 17 Februari 2022. <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/476>.
- Murti, B. (1997). Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nurhidayah. (2020). 'Penerapan Perilaku Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus Menggunakan Health Belief Model Di Puskesmas Sidorejo Lor – Salatiga'. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5 (2). <http://103.114.35.30/index.php/JKM/article/viewFile/6280/3349>.
- Pakpahan, Martina. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis
- PERKENI. (2019a). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- PERKENI. (2019b). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- PERKENI. (2021). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB PERKENI.
- Price & Wilson. (2011). *Patofisiologi, Konsep, Penyakit-Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Priyoto. (2014). Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan Dilengkapi dengan Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanti, Ema. Lina. (2017). Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien DM Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 10(1): 44-52. <http://eprints.umpo.ac.id/6337/>.
- Puskesmas Tamamaung. (2022). 'Data Profil Kesehatan Puskesmas Tamamaung Tahun 2019- 2021'. Makassar: Puskesmas Tamamaung
- Rachmawati, Windi Chusniah. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Malang: Wineka Media.

- Rahma, Aulia. (2017). 'Gambaran Health Belief pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II'. Semarang: Universitas Diponegoro
- Rina, Alkahfi. (2016). 'Pengaruh Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Kaki Diabetik pada Pasien Rawat jalan Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin' *Jurnal Dinamika Kesehatan*. pp 7(2): 332- 346.
- Riskesdas, K. (2018) 'Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)', pp. 1–200. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Saputri, Lia. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Diabetes Melitus Pada Penderita DM Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak (Pendekatan Teori Health Belief Model). <http://repository.unmuhpnk.ac.id/1372/>.
- Stang. (2018). Cara Praktis Menentukan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Suciana F, Daryanti, Marwanti, Arifianto D. (2019). 'Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM terhadap Kualitas Hidup Pasien DM tipe 2'. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. vol 9(4) : 311-318.
- Suprihatin, Wiwik. (2021). 'Gambaran Risiko Ulkus Kaki pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Solo Raya. Diakses pada tanggal 09 Januari 2023. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12415>.
- Susilawaty, A., Saleh, M. and Bashar, M. Z. (2019) 'Health Belief Model Pada Penderita Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar', *Higiene*, 5(3), pp. 148–157.
- Tholib, A. M. (2016). Buku pintar perawatan luka diabetes mellitus. Edisi 1. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Wijaya, Tony. (2016). Analisis Multivariat untuk Penelitian Manajemen. Yogyakarta: Percetakan Pohon Cahaya
- World Health Organization (2017). Diabetes. Media Centre. Diakses 17 Februari 2022. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>.
- World Health Organization (2020). Diabetes. Diakses 17 Februari 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- Yuliarmi, Ni Nyoman. (2019). Metode Riset Jilid 2. Denpasar: CV Sastra Utama.

Yulyastuti. (2021). Pencegahan dan Perawatan Ulkus Diabetikum. Kediri:
Strada Press

LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
No.Hp :

Telah dijelaskan tentang tahap dari penelitian yang berjudul “Analisis Dimensi Health Belief Model yang Berhubungan dengan Risiko Ulkus Diabetikum di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar”, dan diyakinkan bahwa tidak ada data pribadi yang akan dikeluarkan selain untuk penelitian ini. Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bernama Putri Damayanti Abri

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana analisis health belief model yang berhubungan dengan risiko ulkus diabetikum di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar

Makassar, 2022

Peneliti

Saksi

Responden

(.....) (.....) (.....)

Lampiran 2: Kuesioner Penelitian

**KUESIONER
ANALISIS DIMENSI MODEL KEPERCAYAAN KESEHATAN YANG
BERHUBUNGAN DENGAN RISIKO ULKUS DIABETIKUM DI PUSKESMAS
TAMAMAUNG KOTA MAKASSAR**

No. Responden :

Hari/ Tanggal :

Karakteristik Demografis		
01	Inisial	:
02	Alamat	:
03	Tempat/ Tanggal Lahir/Umur	: /
04	No. Handphone	:
05	Jenis Kelamin	: 1. Laki-laki 2. Perempuan <input type="checkbox"/>
06	Suku	: 1. Bugis 4. Selayar 2. Makassar 5. Jawa <input type="checkbox"/> 3. Toraja 6. Mandar 7. Lainnya..... <input type="checkbox"/>
07	Pekerjaan	: 1. PNS 6. Swasta <input type="checkbox"/> 2. TNI/POLRI 7. Petani 3. Pedagang/Wiraswasta 4. Pensiunan 8. IRT 5. Tidak Bekerja <input type="checkbox"/>
08	Pendidikan	: 1. SD 3. SLTA 2. SLTP 4. D3/S1/S2
09	Lama Riwayat DM (tahun atau bulan) <input type="checkbox"/>
10	Apakah kedua orang tua Bapak/ Ibu menderita diabetes mellitus ?	1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Petunjuk Penggunaan:

- a. Langkah 1: jelaskan tujuan skrining kepada pasien dan anjurkan pasien untuk melepas alas kaki pada kedua kaki.
- b. Langkah 2: lepaskan semua perhiasan yang dapat mengganggu skrining.
- c. Langkah 3: lihat kembali setiap indikator yang tertera pada lembar skrining dan pilih skor yang sesuai dan pilih skoring yang sesuai dengan status pasien.
- d. Langkah 4: tentukan rekomendasi perawatan yang tepat bagi pasien setelah proses skrining selesai berdasarkan kebutuhan pasien, sumber daya yang tersedia, dan penilaian klinis.
- e. Langkah 5: gunakan skor total tertinggi dari kedua kaki untuk menentukan rekomendasi interval skrining berikutnya.
- f. Langkah 6: rencanakan pertemuan berikutnya dengan pasien untuk melakukan skrining lanjutan berdasarkan rekomendasi.

Inspeksi- 20 detik			Skor	
			Kaki Kanan	Kaki Kiri
1	Kondisi kulit	0 = utuh dan sehat 1 = kering dengan <i>fungus</i> atau kalus ringan 2 = pembentukan kalus yang semakin tebal 3 = muncul pembentukan kulit ulkus atau memiliki riwayat ulkus		
2	Kondisi kuku	0 = terawat dengan baik 1 = tidak terawat dan kasar 2 = tebal, rusak, atau terinfeksi		
3	Ada tidaknya deformitas	0 = utuh dan sehat 2 = deformitas ringan 4 = deformitas berat		
4	Kelayakan alas kaki	0 = layak 1 = tidak layak 2 = menyebabkan trauma		

Palpasi- 10 detik			Skor	
			Kaki Kanan	Kaki Kiri
5	Suhu kaki dingin	0 = kaki teraba hangat 1 = kaki teraba lebih dingin dari lain/ suhu lingkungan		
6	Suhu kaki panas	0 = kaki teraba hangat 1 = kaki teraba lebih hangat dari lain/ suhu lingkungan		
7	Rentang gerak kaki	0 = jempol kaki bisa digerakkan (normal) 1 = hallux limitus 2 = hallux rigidus 3 = hallux amputation		

Palpasi- 10 detik			Skor	
			Kaki Kanan	Kaki Kiri
8	Tes sensasi dengan 4 pertanyaan a) Apakah anda pernah merasakan kaki anda mati rasa? b) Apakah anda pernah merasakan kaki anda gatal? c) Apakah anda pernah merasakan kaki anda seperti terbakar? d) Apakah anda pernah merasakan kaki anda kesemutan?	0 = Tidak 2 = Ya		
9	Denyut nadi pada kaki	0 = teraba 1 = tidak teraba		
10	Ada tidaknya kemerahan sesaat pada kaki	0 = tidak 1 = ya		
11	Ada tidaknya <i>Erythema</i>	0 = tidak 1 = ya		

Parameter Review

a. Indikator 1 : kondisi kulit

Kaji kulit bagian atas, telapak, samping, dan sela-sela jari kaki.

0 = kulit utuh dan tidak ada tanda-tanda trauma. Tidak ada tanda-tanda infeksi jamur atau pembentukan kalus.

1 = kulit kering, ada infeksi jamur seperti *moscain foot* atau *interdigital yeast*, mulai terbentuk kalus.

2 = kalus semakin menebal

3 = muncul pembentukan kulit ulkus atau pasien memiliki riwayat ulkus kaki sebelumnya

b. Indikator 2 : kondisi kuku

Kaji kuku jari kaki untuk menentukan seberapa baik perawatan diri yang telah pasien lakukan.

0 = kuku terawat dengan baik

1 = kuku tidak terawat dan kasar

2 = kuku tebal, rusak dan terinfeksi

c. Indikator 3 : ada tidaknya deformitas

Amati adanya perubahan struktur tulang yang dapat mengindikasikan pasien berisiko tinggi dan mencegah pemakaian alas kaki yang tidak layak

0 = tidak ada deformitas

- 2 = deformitas ringan seperti MTHs (dropped metatarsal heads), bunions, atau charcot
- 4 = deformitas berat (amputasi)
- d. Indikator 4 : kelayakan kaki
- Amati sepatu (alas kaki) yang sedang digunakan pasien dan tanyakan alas kaki yang biasa digunakan pasien dalam kehidupan sehari-hari
- 0 = sepatu (alas kaki) layak digunakan, aman, sesuai dengan ukuran kaki, dan tidak ada kemerahan pada area yang tertekan saat alas kaki dilepas
- 1 = sepatu (alas kaki) tidak layak digunakan, tidak aman, dan tidak sesuai dengan ukuran kaki
- 2 = sepatu (alas kaki) dapat menyebabkan trauma (kemerahan atau ulkus) pada kaki
- e. Indikator 5 : suhu kaki – dingin
- Raba kaki dan rasakan apakah kaki lebih dingin dari kaki yang lain atau kaki lebih dingin dari lingkungan, hal tersebut mengindikasikan adanya penyakit arteri.
- 0 = kaki teraba hangat (normal/ sama dengan kaki yang lain/ sama dengan lingkungan)
- 1 = kaki teraba lebih dingin dari kaki lain/suhu lingkungan
- f. Indikator 6 : suhu kaki – panas
- Raba kaki dan rasakan apakah kaki lebih panas dari kaki yang lain atau lebih panas dari suhu lingkungan sekitar, hal tersebut mengidentifikasi infeksi pada kaki atau perubahan charot
- 0 = kaki teraba hangat (normal/ sama dengan kaki lain/ suhu lingkungan)
- 1 = kaki teraba lebih panas dari kaki / suhu lingkungan
- g. Indikator 7 : rentang gerak kaki
- Gerakkan jempol kaki ke depan dan ke belakang, plantar fleksi dan dorsal fleksi
- 0 = jempol kaki mudah digerakkan
- 1 = rentang gerak jempol kaki terbatas (hallux limitus)
- 2 = jempol kaki kaku dan tidak dapat digerakkan (hallux rigidus)
- 3 = jempol kaki diamputasi
- h. Indikator 8 : tes sensasi dengan 4 pertanyaan
- Tanyakan 4 pertanyaan dibawah ini pada pasien :
- Apakah anda pernah merasakan kaki anda mati rasa ?
 - Apakah anda pernah merasakan kaki anda gatal ?
 - Apakah anda pernah merasakan kaki anda seperti terbakar ?
 - Apakah anda pernah merasakan kaki anda kesemutan ?
- 0 = pasien menjawab “tidak” pada semua pertanyaan
- 2 = pasien menjawab “ya” pada salah satu atau lebih pertanyaan
- i. Indikator 9 : denyut nadi pada kaki
- Palpasi denyut nadi dorsalis pedis yang berada di punggung kaki. Jika denyut nadi dorsali pedis tidak dapat dirasakan, maka palpasi deytut nadi posteriol

tibial yang berada di bawah malleolus bagian medial

0 = denyut nadi teraba

1 = denyut nadi tidak teraba

j. Indikator 10 : ada tidaknya kemerahan sesaat pada kaki

Amati adanya kemerahan pada kaki ketika kaki diturunkan dan pucat ketika kaki dinaikkan, hal tersebut mengindikasikan penyakit arteri.

0 = tidak ada kemerahan sesaat pada kaki

1 = ada kemerahan sesaat pada kaki

k. Indikator 11 : ada tidaknya erythema

Amati adanya kemerahan pada kulit kaki yang tidak berubah saat kaki dinaikkan, hal tersebut mengindikasikan adanya infeksi atau perubahan charcot.

0 = tidak ada kemerahan pada kaki

1 = ada kemerahan pada kaki

Keterangan:

a) Risiko rendah : Jika skor <8

b) Risiko sedang : Jika Skor 8-16

c) Risiko tinggi : Jika skor >16

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda checklist (✓) pada jawaban yang anda maksud:

Keterangan :

- a) STS : Sangat tidak setuju (skor 1)
- b) TS : Tidak setuju (skor 2)
- c) S : Setuju (skor 3)
- d) SS : Sangat setuju (skor 4)

1. Kerentanan yang dirasakan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Penyakit diabetes mellitus adalah penyakit yang berbahaya dan dapat menyebabkan ulkus diabetikum				
2	Ulkus yang terjadi disebabkan oleh penyakit diabetes mellitus yang tidak kunjung sembuh				
3	Laki- laki lebih mudah terkena ulkus diabetikum				
4	Laki- laki dan perempuan mudah terkena ulkus diabetikum				
5	Sangat diperlukan pemeriksaan kaki ketika didiagnosa diabetes mellitus				
6	Ulkus diabetikum sangat berbahaya dari penyakit lain				
7	Terjadinya ulkus ada hubungan dengan peningkatan glukosa dalam darah				
8	Pemeriksaan kaki tidak penting untuk penderita diabetes				
9	Melakukan pencegahan secara dini sangat membantu terhindari dari komplikasi				
10	Rutin melakukan pemeriksaan 1 kali dalam seminggu				

2. Keparahan yang dirasakan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya melakukan pemeriksaan gula darah bila merasakan adanya keluhan yang sering muncul seperti penglihatan kabur				
2	Saya melakukan pemeriksaan gula darah karena ingin mengontrol penyakit saya				
3	Saya melakukan pemeriksaan karena keinginan saya				
4	Saya melakukan pemeriksaan Karena ibu saya menderita penyakit diabetes mellitus				
5	Menurut saya penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit yang mematikan jadi saya selalu melakukan pemeriksaan				
6	Saya melakukan pemeriksaan karena ingin mengetahui kondisi saya dan segera berobat				
7	Saya tidak melakukan pemeriksaan karena tidak ada hubungan dengan penyakit yang saya derita				
8	Saya berpikir pemeriksaan sangat membantu saya mengontrol penyakit saya				
9	Saya begitu trauma ketika ingin melakukan pemeriksaan				
10	Saya melakukan pemeriksaan tergantung keinginan saya				

3. Hambatan yang dirasakan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya merasa takut bila melakukan pemeriksaan gula darah karena nyeri tertusuk jarum				
2	Saya merasa takut dengan hasil pemeriksaan, jika saya melakukan pemeriksaan gula darah				
3	Saya tidak pernah mengonsumsi obat ketika diberikan oleh dokter				
4	Setelah mengonsumsi obat, saya lanjut mengonsumsi makanan kesukaan saya				
5	Keluarga saya tidak menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan gula darah				
6	Saya merasa takut dengan hasil pemeriksaan akan berpengaruh dengan psikologi saya				
7	Saya tidak mau menuruti edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dokter/ perawat				
8	Edukasi sangat membantu untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit diabetes				
9	Saya tidak menuruti anjuran dari keluarga terkait dengan menjaga pola makan				
10	Ngemil sesudah mengonsumsi obat sangat membantu kondisi saya				

4. Manfaat yang dirasakan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya rutin mengkonsumsi obat anti diabetes yang diberikan oleh dokter/perawat				
2	Mengikuti sosialisasi diabetes sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan tentang bahaya penyakit diabetes mellitus				
3	Obat yang diberikan oleh dokter sangat membantu untuk mengontrol gula darah				
4	Menjaga pola makan sangat membantu mengendalikan kadar glukosa dalam darah				
5	Diet karbohidrat sangat membantu mengendalikan penyakit diabetes agar tidak menjadi serius				
6	Menjaga aktivitas olahraga sangat membantu mencegah komplikasi dari diabetes				
7	Mengkonsumsi obat secara tidak teratur, penyakit diabetes dapat terkontrol dengan sendirinya				
8	Obat diabetes tidak cocok dengan kondisi saya				
9	Setelah mengkonsumsi obat dapat memberikan efek ketika tidak mengkonsumsi makanan tambahan				
10	Promosi kesehatan sangat membantu saya				

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda checklist (✓) pada jawaban yang anda maksud:

Keterangan :

- a) STY : Sangat tidak yakin (skor 1)
- b) TY : Tidak yakin (skor 2)
- c) Y : Yakin (skor 3)
- d) SY : Sangat yakin (skor 4)

5. Efikasi diri

No	Pernyataan	Jawaban			
		SY	Y	TY	STY
1	Seberapa yakin anda mengetahui cara melakukan latihan fisik seperti berjalan, jogging, dan bersepeda secara teratur dapat membantu dalam mencegah komplikasi diabetes				
2	Seberapa yakin anda mengetahui cara memeriksa kadar gula darah sendiri saat diperlukan				
3	Seberapa yakin anda mengetahui cara melakukan perawatan kaki seperti mencuci kaki, memotong kuku, dan memberikan lotion untuk mencegah timbulnya komplikasi luka kaki diabetik				
4	Seberapa yakin anda dapat melakukan latihan fisik secara teratur				
5	Seberapa yakin anda dapat menghindari makanan berlebihan ketika sedang stress				
6	Seberapa yakin anda bisa merencanakan manajemen diabetes ketika sedang sedih				
7	Seberapa yakin anda dapat memilih makanan yang benar sesuai diet yang direncanakan				
8	Seberapa yakin anda mengetahui aktivitas berolahraga tidak berperan penting untuk mengontrol gula darah				
9	Seberapa yakin anda dapat menentukan dosis obat yang anda konsumsi				
10	Seberapa yakin anda ingin mengendalikan kadar glukosa anda menjadi normal kembali				

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda checklist (✓) pada jawaban yang anda maksud:

Keterangan :

- a) TP : Tidak pernah (skor 1)
- b) KK : Kadang- kadang (skor 2)
- c) S : Sering (skor 3)

6. Isyarat untuk bertindak

No	Pernyataan	Jawaban		
		S	KK	TP
1	Saya minum obat sesuai dengan dosis yang anjurkan dokter			
2	Apabila saya merasa ada keluhan setelah minum obat, saya langsung periksa ke dokter			
3	Saya makan sesuai anjuran petugas kesehatan			
4	Saya tidak memperhatikan pola makan saya			
5	Saya memaksakan badan saya untuk terus beraktivitas walaupun badan saya lelah			
6	Ketika saya melakukan aktivitas (kerja, olahraga, dan lainnya) saya selalu membawa persediaan makanan atau tablet gula dan permen			
7	Ketika saya mengkonsumsi obat diabetes, saya mengalami gejala sulit konsentrasi, pusing, penglihatan teraggu, dan rasa ingin pingsan tetapi saya mengabaikannya			
8	Mengonsumsi obat secara tidak teratur, penyakit diabetes dapat terkontrol dengan sendirinya			
9	Saya tidak menuruti edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan (dokter/ perawat)			
10	Obat yang diberikan oleh dokter sangat membantu untuk mengontrol gula darah			

Lampiran 3: Uji Validitas Dan Reabilitas

UJI VALIDITAS KERENTANAN YANG DIRASAKAN

Correlations

		Pernyataan no 1	Pernyataan no 2	Pernyataan no 3	Pernyataan no 4	Pernyataan no 5	Pernyataan no 6	Pernyataan no 7	Pernyataan no 8	Pernyataan no 9	Pernyataan no 10	Risiko ulkus diabetik
Pernyataan no 1	Pearson Correlation	1	.641**	.399	.581**	.835**	.628**	.513*	-.805**	.769**	.585**	.846**
	Sig. (2-tailed)		.001	.060	.004	.000	.001	.012	.000	.000	.003	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 2	Pearson Correlation	.641**	1	.473*	.306	.631**	.476*	.284	-.666**	.567**	.343	.656**
	Sig. (2-tailed)	.001		.023	.156	.001	.022	.189	.001	.005	.110	.001
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 3	Pearson Correlation	.399	.473*	1	-.024	.493*	.454*	.458*	-.494*	.540**	.386	.602**
	Sig. (2-tailed)	.060	.023		.913	.017	.030	.028	.017	.008	.069	.002
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 4	Pearson Correlation	.581**	.306	-.024	1	.609**	.427*	.450*	-.445*	.560**	.462*	.672**
	Sig. (2-tailed)	.004	.156	.913		.002	.042	.031	.033	.005	.026	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 5	Pearson Correlation	.835**	.631**	.493*	.609**	1	.684**	.477*	-.808**	.832**	.815**	.937**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.017	.002		.000	.021	.000	.000	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 6	Pearson Correlation	.628**	.476*	.454*	.427*	.684**	1	.609**	-.791**	.558**	.527**	.758**
	Sig. (2-tailed)	.001	.022	.030	.042	.000		.002	.000	.006	.010	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 7	Pearson Correlation	.513*	.284	.458*	.450*	.477*	.609**	1	-.635**	.386	.291	.622**
	Sig. (2-tailed)	.012	.189	.028	.031	.021	.002		.001	.069	.178	.002
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 8	Pearson Correlation	-.805**	-.666**	-.494*	-.445*	-.808**	-.791**	-.635**	1	-.661**	-.538**	-.788**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.017	.033	.000	.000	.001		.001	.008	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 9	Pearson Correlation	.769**	.567**	.540**	.560**	.832**	.558**	.386	-.661**	1	.688**	.880**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.008	.005	.000	.006	.069	.001		.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 10	Pearson Correlation	.585**	.343	.386	.462*	.815**	.527**	.291	-.538**	.688**	1	.784**
	Sig. (2-tailed)	.003	.110	.069	.026	.000	.010	.178	.008	.000		.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Risiko ulkus diabetik	Pearson Correlation	.846**	.656**	.602**	.672**	.937**	.758**	.622**	-.788**	.880**	.784**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.002	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

UJI REABILITAS KERENTANAN YANG DIRASAKAN

Case Processing Summary

		N	%
Valid		23	100.0
Cases Excluded ^a		0	.0
Total		23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.765	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan no 1	23.3478	21.510	.802	.709
Pernyataan no 2	23.6087	22.249	.558	.731
Pernyataan no 3	23.7826	22.360	.482	.739
Pernyataan no 4	24.1304	21.119	.548	.728
Pernyataan no 5	23.2174	17.087	.899	.659
Pernyataan no 6	23.4348	20.439	.663	.711
Pernyataan no 7	23.7826	22.451	.515	.736
Pernyataan no 8	24.1739	36.968	-.851	.905
Pernyataan no 9	23.1739	19.514	.830	.688
Pernyataan no 10	23.6957	20.130	.696	.706

UJI VALIDITAS KEPARAHAN YANG DIRASAKAN

Correlations

		Pernyataan no 1	Pernyataan no 2	Pernyataan no 3	Pernyataan no 4	Pernyataan no 5	Pernyataan no 6	Pernyataan no 7	Pernyataan no 8	Pernyataan no 9	Pernyataan no 10	Risiko ulkus diabetik
Pernyataan no 1	Pearson Correlation	1	.855**	.818**	.825**	.853**	.873**	-.816**	.835**	-.536**	-.550**	.934**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.008	.007	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 2	Pearson Correlation	.855**	1	.818**	.876**	.898**	.873**	-.816**	.835**	-.663**	-.660**	.908**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.001	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 3	Pearson Correlation	.818**	.818**	1	.789**	.921**	.841**	-.841**	.953**	-.788**	-.785**	.845**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 4	Pearson Correlation	.825**	.876**	.789**	1	.852**	.768**	-.768**	.774**	-.367	-.499*	.966**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.085	.015	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 5	Pearson Correlation	.853**	.898**	.921**	.852**	1	.897**	-.932**	.938**	-.696**	-.781**	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 6	Pearson Correlation	.873**	.873**	.841**	.768**	.897**	1	-.908**	.826**	-.686**	-.705**	.854**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 7	Pearson Correlation	-.816**	-.816**	-.841**	-.768**	-.932**	-.908**	1	-.826**	.635**	.661**	-.822**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.001	.001	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 8	Pearson Correlation	.835**	.835**	.953**	.774**	.938**	.826**	-.826**	1	-.766**	-.874**	.836**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 9	Pearson Correlation	-.536**	-.663**	-.788**	-.367	-.696**	-.686**	.635**	-.766**	1	.805**	-.464*
	Sig. (2-tailed)	.008	.001	.000	.085	.000	.000	.001	.000		.000	.026
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 10	Pearson Correlation	-.550**	-.660**	-.785**	-.499*	-.781**	-.705**	.661**	-.874**	.805**	1	-.541**
	Sig. (2-tailed)	.007	.001	.000	.015	.000	.000	.001	.000	.000		.008
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Risiko ulkus diabetik	Pearson Correlation	.934**	.908**	.845**	.966**	.899**	.854**	-.822**	.836**	-.464*	-.541**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.026	.008	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

UJI REABILITAS KEPARAHAN YANG DIRASAKAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	23	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.524	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan no 1	24.0000	12.636	.903	.317
Pernyataan no 2	24.0000	12.818	.865	.329
Pernyataan no 3	24.0870	12.719	.767	.336
Pernyataan no 4	24.3478	10.328	.940	.205
Pernyataan no 5	24.4348	10.166	.808	.231
Pernyataan no 6	23.8261	12.059	.767	.312
Pernyataan no 7	25.0000	26.364	-.880	.753
Pernyataan no 8	24.0000	12.455	.746	.330
Pernyataan no 9	24.1304	22.755	-.606	.686
Pernyataan no 10	24.3913	24.249	-.682	.725

UJI VALIDITAS HAMBATAN YANG DIRASAKAN

Correlations

		Pernyataan no 1	Pernyataan no 2	Pernyataan no 3	Pernyataan no 4	Pernyataan no 5	Pernyataan no 6	Pernyataan no 7	Pernyataan no 8	Pernyataan no 9	Pernyataan no 10	Risiko ulkus diabetik
Pernyataan no 1	Pearson Correlation	1	.775**	.657**	.608**	.381	.578**	.602**	-.730**	.612**	.452*	.939**
	Sig. (2-tailed)		.000	.001	.002	.073	.004	.002	.000	.002	.030	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 2	Pearson Correlation	.775**	1	.432*	.313	.453*	.739**	.505*	-.520*	.474*	.419*	.833**
	Sig. (2-tailed)	.000		.040	.146	.030	.000	.014	.011	.022	.047	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 3	Pearson Correlation	.657**	.432*	1	.509*	.032	.400	.079	-.225	.088	.125	.591**
	Sig. (2-tailed)	.001	.040		.013	.885	.059	.719	.302	.690	.568	.003
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 4	Pearson Correlation	.608**	.313	.509*	1	.013	.180	.187	-.461*	.248	.423*	.614**
	Sig. (2-tailed)	.002	.146	.013		.952	.412	.394	.027	.253	.044	.002
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 5	Pearson Correlation	.381	.453*	.032	.013	1	.133	.601**	-.478*	.626**	.452*	.531**
	Sig. (2-tailed)	.073	.030	.885	.952		.546	.002	.021	.001	.030	.009
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 6	Pearson Correlation	.578**	.739**	.400	.180	.133	1	.254	-.287	.181	.178	.614**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.059	.412	.546		.242	.184	.410	.415	.002
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 7	Pearson Correlation	.602**	.505*	.079	.187	.601**	.254	1	-.872**	.981**	.311	.690**
	Sig. (2-tailed)	.002	.014	.719	.394	.002	.242		.000	.000	.149	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 8	Pearson Correlation	-.730**	-.520*	-.225	-.461*	-.478*	-.287	-.872**	1	-.880**	-.397	-.759**
	Sig. (2-tailed)	.000	.011	.302	.027	.021	.184	.000		.000	.061	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 9	Pearson Correlation	.612**	.474*	.088	.248	.626**	.181	.981**	-.880**	1	.321	.691**
	Sig. (2-tailed)	.002	.022	.690	.253	.001	.410	.000	.000		.135	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 10	Pearson Correlation	.452*	.419*	.125	.423*	.452*	.178	.311	-.397	.321	1	.602**
	Sig. (2-tailed)	.030	.047	.568	.044	.030	.415	.149	.061	.135		.002
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Risiko ulkus diabetik	Pearson Correlation	.939**	.833**	.591**	.614**	.531**	.614**	.690**	-.759**	.691**	.602**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.002	.009	.002	.000	.000	.000	.002	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

UJI REABILITAS HAMBATAN YANG DIRASAKAN

Case Processing Summary

		N	%
Valid		23	100.0
Cases Excluded ^a		0	.0
Total		23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.802	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan no 1	20.4783	23.625	.907	.722
Pernyataan no 2	20.5652	26.711	.773	.750
Pernyataan no 3	20.8261	28.696	.449	.788
Pernyataan no 4	20.3043	28.040	.468	.787
Pernyataan no 5	21.6522	32.237	.466	.792
Pernyataan no 6	20.7391	28.747	.488	.783
Pernyataan no 7	21.0870	27.719	.579	.772
Pernyataan no 8	20.3478	39.419	-.789	.851
Pernyataan no 9	21.1304	27.573	.578	.772
Pernyataan no 10	20.6522	28.419	.460	.787

UJI VALIDITAS MANFAAT YANG DIRASAKAN

Correlations

		Pernyataan no 1	Pernyataan no 2	Pernyataan no 3	Pernyataan no 4	Pernyataan no 5	Pernyataan no 6	Pernyataan no 7	Pernyataan no 8	Pernyataan no 9	Pernyataan no 10	Risiko ulkus diabetik
Pernyataan no 1	Pearson Correlation	1	.444*	.644**	.528**	.380	.331	-.714**	-.384	.731**	.301	.629**
	Sig. (2-tailed)		.034	.001	.010	.073	.123	.000	.070	.000	.164	.001
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 2	Pearson Correlation	.444*	1	.898**	.726**	.483*	.785**	-.477*	-.514*	.396	.797**	.893**
	Sig. (2-tailed)	.034		.000	.000	.020	.000	.021	.012	.062	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 3	Pearson Correlation	.644**	.898**	1	.776**	.530**	.791**	-.590**	-.623**	.457*	.835**	.926**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000	.009	.000	.003	.001	.028	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 4	Pearson Correlation	.528**	.726**	.776**	1	.519*	.515*	-.488*	-.499*	.400	.716**	.813**
	Sig. (2-tailed)	.010	.000	.000		.011	.012	.018	.015	.058	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 5	Pearson Correlation	.380	.483*	.530**	.519*	1	.558**	-.202	-.354	.153	.364	.691**
	Sig. (2-tailed)	.073	.020	.009	.011		.006	.355	.097	.487	.088	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 6	Pearson Correlation	.331	.785**	.791**	.515*	.558**	1	-.397	-.481*	.308	.752**	.818**
	Sig. (2-tailed)	.123	.000	.000	.012	.006		.060	.020	.152	.000	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 7	Pearson Correlation	-.714**	-.477*	-.590**	-.488*	-.202	-.397	1	.587**	-.835**	-.465*	-.473*
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.003	.018	.355	.060		.003	.000	.025	.022
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 8	Pearson Correlation	-.384	-.514*	-.623**	-.499*	-.354	-.481*	.587**	1	-.534**	-.730**	-.491*
	Sig. (2-tailed)	.070	.012	.001	.015	.097	.020	.003		.009	.000	.017
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 9	Pearson Correlation	.731**	.396	.457*	.400	.153	.308	-.835**	-.534**	1	.406	.469*
	Sig. (2-tailed)	.000	.062	.028	.058	.487	.152	.000	.009		.054	.024
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 10	Pearson Correlation	.301	.797**	.835**	.716**	.364	.752**	-.465*	-.730**	.406	1	.781**
	Sig. (2-tailed)	.164	.000	.000	.000	.088	.000	.025	.000	.054		.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Risiko ulkus diabetik	Pearson Correlation	.629**	.893**	.926**	.813**	.691**	.818**	-.473*	-.491*	.469*	.781**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.022	.017	.024	.000	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

UJI REABILITAS MANFAAT YANG DIRASAKAN

Case Processing Summary

		N	%
Valid		23	100.0
Cases Excluded ^a		0	.0
Total		23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.597	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan no 1	24.4348	16.621	.492	.523
Pernyataan no 2	24.3478	14.146	.838	.426
Pernyataan no 3	24.2609	12.474	.872	.374
Pernyataan no 4	24.3913	16.340	.753	.491
Pernyataan no 5	24.6957	15.221	.533	.498
Pernyataan no 6	24.1739	16.150	.757	.487
Pernyataan no 7	25.1739	27.605	-.643	.792
Pernyataan no 8	25.3043	26.040	-.626	.747
Pernyataan no 9	24.6522	17.419	.257	.576
Pernyataan no 10	24.3043	14.494	.663	.461

UJI VALIDITAS KEPERCAYAAN DIRI

Correlations

		Pernyataan no 1	Pernyataan no 2	Pernyataan no 3	Pernyataan no 4	Pernyataan no 5	Pernyataan no 6	Pernyataan no 7	Pernyataan no 8	Pernyataan no 9	Pernyataan no 10	Risiko ulkus diabetik
Pernyataan no 1	Pearson Correlation	1	.720**	.621**	.666**	.855**	.579**	.771**	-.596**	.452*	.423*	.886**
	Sig. (2-tailed)		.000	.002	.001	.000	.004	.000	.003	.030	.045	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 2	Pearson Correlation	.720**	1	.837**	.876**	.786**	.504*	.577**	-.656**	.387	.220	.866**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.014	.004	.001	.068	.312	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 3	Pearson Correlation	.621**	.837**	1	.850**	.667**	.383	.390	-.324	.196	-.005	.773**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000		.000	.001	.071	.066	.132	.369	.983	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 4	Pearson Correlation	.666**	.876**	.850**	1	.710**	.494*	.546**	-.597**	.400	.039	.828**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000		.000	.017	.007	.003	.059	.858	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 5	Pearson Correlation	.855**	.786**	.667**	.710**	1	.775**	.845**	-.707**	.424*	.490*	.937**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000		.000	.000	.000	.044	.018	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 6	Pearson Correlation	.579**	.504*	.383	.494*	.775**	1	.748**	-.586**	.449*	.453*	.749**
	Sig. (2-tailed)	.004	.014	.071	.017	.000		.000	.003	.032	.030	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 7	Pearson Correlation	.771**	.577**	.390	.546**	.845**	.748**	1	-.737**	.505*	.446*	.799**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004	.066	.007	.000	.000		.000	.014	.033	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 8	Pearson Correlation	-.596**	-.656**	-.324	-.597**	-.707**	-.586**	-.737**	1	-.655**	-.246	-.666**
	Sig. (2-tailed)	.003	.001	.132	.003	.000	.003	.000		.001	.257	.001
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 9	Pearson Correlation	.452*	.387	.196	.400	.424*	.449*	.505*	-.655**	1	.321	.561**
	Sig. (2-tailed)	.030	.068	.369	.059	.044	.032	.014	.001		.135	.005
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 10	Pearson Correlation	.423*	.220	-.005	.039	.490*	.453*	.446*	-.246	.321	1	.467*
	Sig. (2-tailed)	.045	.312	.983	.858	.018	.030	.033	.257	.135		.025
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Risiko ulkus diabetik	Pearson Correlation	.886**	.866**	.773**	.828**	.937**	.749**	.799**	-.666**	.561**	.467*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.005	.025	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

UJI REABILITAS KEPERCAYAAN DIRI

Case Processing Summary

		N	%
Valid		23	100.0
Cases Excluded ^a		0	.0
Total		23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.834	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan no 1	22.4348	27.984	.838	.784
Pernyataan no 2	22.6087	28.976	.816	.789
Pernyataan no 3	22.8261	29.423	.686	.802
Pernyataan no 4	22.3913	28.794	.761	.793
Pernyataan no 5	22.7391	25.929	.904	.772
Pernyataan no 6	22.3478	31.692	.682	.807
Pernyataan no 7	22.4783	32.534	.755	.807
Pernyataan no 8	23.0870	46.719	-.734	.912
Pernyataan no 9	22.6522	32.328	.424	.830
Pernyataan no 10	21.8261	34.696	.358	.833

UJI VALIDITAS STIMULASI BERPERILAKU SEHAT

Correlations

		Pernyataan no 1	Pernyataan no 2	Pernyataan no 3	Pernyataan no 4	Pernyataan no 5	Pernyataan no 6	Pernyataan no 7	Pernyataan no 8	Pernyataan no 9	Pernyataan no 10	Risiko ulkus diabetik
Pernyataan no 1	Pearson Correlation	1	.005	.340	.423*	.089	.423*	.580**	.089	.005	.486*	.488*
	Sig. (2-tailed)		.984	.112	.045	.687	.045	.004	.687	.984	.019	.018
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 2	Pearson Correlation	.005	1	.482*	.239	.321	.239	.343	.321	1.000**	.383	.656**
	Sig. (2-tailed)	.984		.020	.272	.135	.272	.109	.135	.000	.071	.001
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 3	Pearson Correlation	.340	.482*	1	.256	.421*	.256	.831**	.421*	.482*	.541**	.761**
	Sig. (2-tailed)	.112	.020		.239	.046	.239	.000	.046	.020	.008	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 4	Pearson Correlation	.423*	.239	.256	1	.321	1.000**	.496*	.321	.239	.261	.681**
	Sig. (2-tailed)	.045	.272	.239		.135	.000	.016	.135	.272	.230	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 5	Pearson Correlation	.089	.321	.421*	.321	1	.321	.321	1.000**	.321	.437*	.677**
	Sig. (2-tailed)	.687	.135	.046	.135		.135	.135	.000	.135	.037	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 6	Pearson Correlation	.423*	.239	.256	1.000**	.321	1	.496*	.321	.239	.261	.681**
	Sig. (2-tailed)	.045	.272	.239	.000	.135		.016	.135	.272	.230	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 7	Pearson Correlation	.580**	.343	.831**	.496*	.321	.496*	1	.321	.343	.375	.774**
	Sig. (2-tailed)	.004	.109	.000	.016	.135	.016		.135	.109	.077	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 8	Pearson Correlation	.089	.321	.421*	.321	1.000**	.321	.321	1	.321	.437*	.677**
	Sig. (2-tailed)	.687	.135	.046	.135	.000	.135	.135		.135	.037	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 9	Pearson Correlation	.005	1.000**	.482*	.239	.321	.239	.343	.321	1	.383	.656**
	Sig. (2-tailed)	.984	.000	.020	.272	.135	.272	.109	.135		.071	.001
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Pernyataan no 10	Pearson Correlation	.486*	.383	.541**	.261	.437*	.261	.375	.437*	.383	1	.648**
	Sig. (2-tailed)	.019	.071	.008	.230	.037	.230	.077	.037	.071		.001
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
Risiko ulkus diabetik	Pearson Correlation	.488*	.656**	.761**	.681**	.677**	.681**	.774**	.677**	.656**	.648**	1
	Sig. (2-tailed)	.018	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.001	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

UJI REABILITAS STIMULASI BERPERILAKU SEHAT

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	23	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	23	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan no 1	18.6522	20.601	.385	.865
Pernyataan no 2	19.0435	18.953	.554	.854
Pernyataan no 3	18.8261	17.696	.673	.843
Pernyataan no 4	19.0435	18.771	.585	.851
Pernyataan no 5	19.4783	18.897	.583	.851
Pernyataan no 6	19.0435	18.771	.585	.851
Pernyataan no 7	18.8696	17.664	.691	.841
Pernyataan no 8	19.4783	18.897	.583	.851
Pernyataan no 9	19.0435	18.953	.554	.854
Pernyataan no 10	18.6957	20.130	.581	.854

Lampiran 4: Output SPSS

Frequencies

Statistics

	Usia	Jenis Kelamin	Suku	Pekerjaan	Pendidikan	Riwayat DM Keluarga	Resiko ulkus	Kerentanan yang dirasakan	Keparahan yang dirasakan	Hambatan yang dirasakan	Manfaat yang dirasakan	Efikasi Diri	Isyarat Bertindak	Lama DM
N	Valid 227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227
	Missing 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36- 45 tahun	26	11.5	11.5	11.5
	46- 55 tahun	66	29.1	29.1	40.5
	56- 65 tahun	63	27.8	27.8	68.3
	> 65 tahun	72	31.7	31.7	100.0
	Total	227	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	92	40.5	40.5	40.5
	Perempuan	135	59.5	59.5	100.0
	Total	227	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bugis	99	43.6	43.6	43.6
	Makassar	103	45.4	45.4	89.0
	Toraja	7	3.1	3.1	92.1
	Jawa	18	7.9	7.9	100.0
	Total	227	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	22	9.7	9.7	9.7
	Pedagang	40	17.6	17.6	27.3
	Pensiunan	39	17.2	17.2	44.5
	Tidak bekerja	71	31.3	31.3	75.8
	Swasta	7	3.1	3.1	78.9
	Petani	7	3.1	3.1	81.9
	IRT	41	18.1	18.1	100.0
	Total	227	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	78	34.4	34.4	34.4
SLTP	44	19.4	19.4	53.7
SLTA	45	19.8	19.8	73.6
D3/S1/S2	60	26.4	26.4	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Riwayat DM Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	152	67.0	67.0	67.0
Tidak	75	33.0	33.0	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Lama DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 10 tahun	227	100.0	100.0	100.0

Kerentanan yang dirasakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (Skor 62,5%)	79	34.8	34.8	34.8
Baik (Skor >62,5%)	148	65.2	65.2	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Keparahan yang dirasakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (skor 62,5 %)	64	28.2	28.2	28.2
Baik (skor > 62,5%)	163	71.8	71.8	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Hambatan yang dirasakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (skor 62,5 %)	107	47.1	47.1	47.1
Baik (skor > 62,5%)	120	52.9	52.9	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Manfaat yang dirasakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (skor 62,5 %)	31	13.7	13.7	13.7
Baik (skor > 62,5%)	196	86.3	86.3	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Efikasi Diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (skor < 62,5%)	92	40.5	40.5	40.5
Baik (skor ≥ 62,5 %)	135	59.5	59.5	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Isyarat Bertindak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (skor < 66,5 %)	178	78.4	78.4	78.4
Baik (skor > 66,5%)	49	21.6	21.6	100.0
Total	227	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kerentanan yang dirasakan * Resiko ulkus	227	100.0%	0	0.0%	227	100.0%
Keparahan yang dirasakan * Resiko ulkus	227	100.0%	0	0.0%	227	100.0%
Hambatan yang dirasakan * Resiko ulkus	227	100.0%	0	0.0%	227	100.0%
Manfaat yang dirasakan * Resiko ulkus	227	100.0%	0	0.0%	227	100.0%
Efikasi Diri * Resiko ulkus	227	100.0%	0	0.0%	227	100.0%
Isyarat Bertindak * Resiko ulkus	227	100.0%	0	0.0%	227	100.0%

Kerentanan yang dirasakan * Resiko ulkus

Crosstab

			Resiko ulkus		Total
			Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Kerentanan yang dirasakan	Kurang (Skor < 62,5%)	Count	47	32	79
		% within Kerentanan yang dirasakan	59.5%	40.5%	100.0%
Baik (Skor >62,5%)	Count	61	87	148	
		% within Kerentanan yang dirasakan	41.2%	58.8%	100.0%
Total	Count	108	119	227	
		% within Kerentanan yang dirasakan	47.6%	52.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.899 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	6.185	1	.013		
Likelihood Ratio	6.924	1	.009		
Fisher's Exact Test				.012	.006
Linear-by-Linear Association	6.868	1	.009		
N of Valid Cases	227				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 37.59.

b. Computed only for a 2x2 table

Keparahan yang dirasakan * Resiko ulkus

Crosstab

			Resiko ulkus		Total
			Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Keparahan yang dirasakan	Kurang (skor 62,5 %)	Count	30	34	64
		% within Keparahan yang dirasakan	46.9%	53.1%	100.0%
	Baik (skor > 62,5%)	Count	78	85	163
		% within Keparahan yang dirasakan	47.9%	52.1%	100.0%
Total		Count	108	119	227
		% within Keparahan yang dirasakan	47.6%	52.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.018 ^a	1	.894		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.018	1	.894		
Fisher's Exact Test				1.000	.506
Linear-by-Linear Association	.018	1	.895		
N of Valid Cases	227				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.45.

b. Computed only for a 2x2 table

Hambatan yang dirasakan * Resiko ulkus

Crosstab

			Resiko ulkus		Total
			Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Hambatan yang dirasakan	Kurang (skor 62,5 %)	Count	50	57	107
		% within Hambatan yang dirasakan	46.7%	53.3%	100.0%
	Baik (skor > 62,5%)	Count	58	62	120
		% within Hambatan yang dirasakan	48.3%	51.7%	100.0%
Total		Count	108	119	227
		% within Hambatan yang dirasakan	47.6%	52.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.058 ^a	1	.809		
Continuity Correction ^b	.012	1	.914		
Likelihood Ratio	.058	1	.809		
Fisher's Exact Test				.894	.457
Linear-by-Linear Association	.058	1	.809		
N of Valid Cases	227				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 50.91.

b. Computed only for a 2x2 table

Manfaat yang dirasakan * Resiko ulkus

Crosstab

			Resiko ulkus		Total
			Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Manfaat yang dirasakan	Kurang (skor 62,5 %)	Count	11	20	31
		% within Manfaat yang dirasakan	35.5%	64.5%	100.0%
	Baik (skor > 62,5%)	Count	97	99	196
		% within Manfaat yang dirasakan	49.5%	50.5%	100.0%
Total		Count	108	119	227
		% within Manfaat yang dirasakan	47.6%	52.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.105 ^a	1	.147		
Continuity Correction ^b	1.581	1	.209		
Likelihood Ratio	2.138	1	.144		
Fisher's Exact Test				.177	.104
Linear-by-Linear Association	2.096	1	.148		
N of Valid Cases	227				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Efikasi Diri * Resiko ulkus

Crosstab

			Resiko ulkus		Total
			Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Efikasi Diri	Kurang (skor 62,5%)	Count	55	37	92
		% within Efikasi Diri	59.8%	40.2%	100.0%
	Baik (skor ≥ 62,5 %)	Count	53	82	135
		% within Efikasi Diri	39.3%	60.7%	100.0%
Total		Count	108	119	227
		% within Efikasi Diri	47.6%	52.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.240 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.435	1	.004		
Likelihood Ratio	9.290	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.199	1	.002		
N of Valid Cases	227				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43.77.

b. Computed only for a 2x2 table

Isyarat Bertindak * Resiko ulkus

Crosstab

			Resiko ulkus		Total
			Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Isyarat Bertindak	Kurang (skor 66,5 %)	Count	92	86	178
		% within Isyarat Bertindak	51.7%	48.3%	100.0%
	Baik (skor > 66,5%)	Count	16	33	49
		% within Isyarat Bertindak	32.7%	67.3%	100.0%
Total		Count	108	119	227
		% within Isyarat Bertindak	47.6%	52.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.580 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.843	1	.028		
Likelihood Ratio	5.691	1	.017		
Fisher's Exact Test				.023	.013
Linear-by-Linear Association	5.556	1	.018		
N of Valid Cases	227				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.31.

b. Computed only for a 2x2 table

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	227	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	227	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		227	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Resiko Sedang 8-16	0
Resiko Rendah <8	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding (1)
Isyarat Bertindak	Kurang (skor 66,5 %)	178	1.000
	Baik (skor > 66,5%)	49	.000
Manfaat yang dirasakan	Kurang (skor 62,5 %)	31	1.000
	Baik (skor > 62,5%)	196	.000
Efikasi Diri	Kurang (skor 62,5%)	92	1.000
	Baik (skor ≥ 62,5 %)	135	.000
Kerentanan yang dirasakan	Kurang (Skor 62,5%)	79	1.000
	Baik (Skor >62,5%)	148	.000

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed		Predicted			
		Resiko ulkus		Percentage Correct	
		Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8		
Step 0	Resiko ulkus	Resiko Sedang 8-16	0	108	.0
		Resiko Rendah <8	0	119	100.0
Overall Percentage					52.4

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.097	.133	.533	1	.466	1.102

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Kerentanan(1)	6.899	1	.009
Manfaat(1)	2.105	1	.147
Efikasidiri(1)	9.240	1	.002
Isyaratbertindak(1)	5.580	1	.018
Overall Statistics	16.407	4	.003

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	16.927	4	.002
Block	16.927	4	.002
Model	16.927	4	.002

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	297.229 ^a	.072	.096

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	1.961	4	.743

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Resiko ulkus = Resiko Sedang 8-16		Resiko ulkus = Resiko Rendah <8		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	32	34.396	20	17.604	52
	2	17	14.506	9	11.494	26
	3	6	5.168	5	5.832	11
	4	38	37.871	45	45.129	83
	5	8	7.855	16	16.145	24
	6	7	8.203	24	22.797	31

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Resiko ulkus		Percentage Correct
		Resiko Sedang 8-16	Resiko Rendah <8	
Step 1	Resiko ulkus	43	65	39.8
	Resiko Rendah <8	25	94	79.0
Overall Percentage				60.4

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
Kerentanan(1)	.196	.468	.175	1	.676	1.216	.486	3.044
Manfaat(1)	-.679	.416	2.666	1	.103	.507	.225	1.146
Efikasidiri(1)	.650	.454	2.051	1	.152	1.915	.787	4.658
Isyaratbertindak(1)	.791	.349	5.144	1	.023	2.205	1.113	4.368
Constant	.009	.425	.000	1	.983	1.009		

a. Variable(s) entered on step 1: Kerentanan, Manfaat, Efikasidiri, Isyaratbertindak.

Lampiran 5: SK Pembimbing



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkunhas@gmail.com, website : <https://fkunhas.ac.id/>

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor : 8514/UN4.14/TD.06/2021
tentang
PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI
A.N. PUTRI DAMAYANTI ABRI NOMOR POKOK: K012202003
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN


- Membaca : DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
: Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi Nomor 8473/UN4.14.B/TD.06/2021 tanggal 27 September 2021 Penhal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr **PUTRI DAMAYANTI ABRI** Nomor Pokok **K012202003**
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr **PUTRI DAMAYANTI ABRI** Nomor Pokok **K012202003**, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, (Lembaran Negara Tahun 2003 No 78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. **PUTRI DAMAYANTI ABRI** Nomor Pokok **K012202003**, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut:
1. **Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes** Ketua
2. **Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH** Anggota
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 27 September 2021

a/ Dekan,


Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. **PUTRI DAMAYANTI ABRI**
4. Peringgal

Lampiran 6: SK Penguji



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor : 8564/UN4.14/TD.06/2021


tentang
PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI
A.N. PUTRI DAMAYANTI ABRI NOMOR POKOK: K012202003
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

- DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi Nomor: 8536/UN4 14 8/TD 06/2021 tanggal 27 September 2021 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. PUTRI DAMAYANTI ABRI Nomor Pokok K012202003
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. PUTRI DAMAYANTI ABRI Nomor Pokok K012202003, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, (Lembaran Negara Tahun 2003 No 78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No 158)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No 98/MPK A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 5441/UN4/OT 04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No 2784/UNH4 1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. PUTRI DAMAYANTI ABRI Nomor Pokok: K012202003, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas dengan susunan sebagai berikut:
1. Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes. Ketua
2. Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH Sekretaris
3. Prof. Dr. dr. M. Nadjib Bustan, MPH Anggota
4. Prof. Anwar, S.KM., M.Sc., Ph.D Anggota
5. Dr. Salan, SKM., M.Kes. Anggota
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 27 September 2021
Dekan,


Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

- Tembusan Kepada Yth :
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
 2. Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
 3. sdr. PUTRI DAMAYANTI ABRI
 4. Peringgal

Lampiran 7: Pengambilan Data Awal dari Kampus ke Dinkes



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

No : 026/UN4.14/PT.01.04/2022 3 Januari 2022
Lamp : -
Hal : **Permohonan Pengambilan Data Awal**

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :


Nama : Putri Damayanti Abri
Nomor Pokok : K012202003
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai data Penderita Diabetes Melitus di Kota Makassar 3 tahun terakhir. Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul/Topik "Analisis Faktor Prediktor Ulkus Diabetik dengan Pendekatan Health Belief Model pada Penderita Diabetes Melitus".

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan


Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 858/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp :-
Hal : **Permohonan Pengambilan Data Awal**

20 Januari 2022

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Putri Damayanti Abri
Nomor Pokok : K012202003
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai Jumlah penderita DM di tahun 2021 di Puskesmas Tamamaung. Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul/Topik "**Analisis Faktor Prediktor Ulkus Diabetik dengan Pendekatan Health Belief Model pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar**".

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



Lampiran 8: Pengambilan Data Awal dari Dinkes Ke Puskesmas



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR

Nomor : 440/181 /PSDK /II/2022
Lamp :
Perihal : Data

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Tamamaung

Di -

Tempat

Sehubungan Surat dari Program studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : **Putri Damayanti Abri**
NIM : K012202003
Judul : Analisis Faktor Prediktor Ulkus Diabetik dengan pendekatan Health Belief Model pada penderita Diabetes Melitus di puskesmas Tamamaung Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan pengambilan data di Wilayah Puskesmas yang saudara pimpin .

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih



Makassar, 28 Januari 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar

Dr. Nursaidan Sirajuddin

Pangkat : Pembina

NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 9: Surat Izin Penelitian dari Kampus ke PTSP



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

No : 10165/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

1 September 2022

Yth.

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Provinsi Sulawesi Selatan**

Di –

Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Putri Damayanti Abri**
Nomor Pokok : **K012202003**
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Analisis Dimensi Health Belief Model Yang Berhubungan Dengan Risiko Ulkus Diabetikum Di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar**".

Pembimbing : 1. Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes (Ketua)
2. Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH (Anggota)

Waktu Penelitian : September – Nopember 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan

Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D
NIP. 197205292001121001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



Lampiran 10: Surat Izin Penelitian dari PTSP ke Kantor Walikota



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 : **8796/S.01/PTSP/2022** Kepada Yth.
Lampiran : - Walikota Makassar
Perihal : **Izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor :
10156/UN4.14/PT.01.04/2022 tanggal 01 September 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti
dibawah ini:

N a m a : **PUTRI DAMAYANTI ABRI**
Nomor Pokok : K012202003
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km.10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

**" ANALISIS DIMENSI HEALTH BELIEF MODEL YANG BERHUBUNGAN DENGAN RISIKO
ULKUS DIABETIKUM DI PUSKESMAS TAMAMAUNG KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **10 September s/d 15 Oktober 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 05 September 2022

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




Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 11: Surat Izin Penelitian dari Kantor Walikota ke Dink

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 07 September 2022
K e p a d a
Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR
D i -
MAKASSAR

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 070/ 2209-II/BKBP/IX/2022

Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah
3. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8)


Memperhatikan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor : **8796/S.01/PTSP/2022** Tanggal 05 September 2022 perihal Izin Penelitian

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian yang tercantum dalam proposal penelitian, maka pada prinsipnya Kami menyetujui dan memberikan Izin Penelitian kepada

Nama : **PUTRI DAMAYANTI ABRI**
NIM / Jurusan : **K012202003 / Ilmu Kesehatan Masyarakat**
Pekerjaan : **Mahasiswa (S2) / UNHAS**
Tanggal pelaksanaan : **10 September s/d 15 Oktober 2022**
Jenis Penelitian : **Tesis**
Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar**
Judul : **"ANALISIS DIMENSI HEALTH BELIEF MODEL YANG BERTHUBUNGAN DENGAN RISIKO ULKUS DIABETIKUM DI PUSKESMAS TAMAMAUNG KOTA MAKASSAR"**

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan agar digunakan sebagaimana mestinya dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Melalui Email Bidanghublabakesbangpolmks@gmail.com.

a.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANGPOL
u.b.
SEKERTARIS.


DR. HARI, S.I.P., S.H., M.H., M.Si., M.I.Kom
Pangkat : Pembina Tingkat I/IV.b
NIP : 19730607 199311 1 001

Tembusan :
1. Walikota Makassar di Makassar (sebagai laporan),
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar,
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar (sebagai laporan),
4. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar,
5. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,
6. Mahasiswa yang bersangkutan,
7. Arsip.

Lampiran 12: Surat Izin Penelitian dari Dinkes Ke Puskesmas



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

M A K A S S A R

No : 440/111/PSDK/ IX/2022

Lamp : -

Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Tamamaung

Di -

Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/2165-II/BKBP/IX/2022, tanggal 12 September 2022, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Putri Damayanti ABRI
NIM : K012202003
Jurusan : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Institusi : Universitas Hasanuddin Makassar
Judul : Analisis Dimensi Health Belief model yang berhubungan dengan risiko Ulkus Diabetikum di Puskesmas Tamamaung kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin pada tanggal 10 September 2022 s/d 15 Oktober 2022. Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 12 September 2022
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar

dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes

Pangkat : Pembina TK I/IV B

NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 13: Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TAMAMAUNG
Jl. Abdullah Dg. Sirua.No.158 Tlp (0411) 450592
MAKASSAR



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 445 /886 /PKM-TMM /XI /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Irma Kusuma Azis, M.Kes.
NIP : 198009182009012006
Pangkat/Gol : Penata Tk I / III-d
Jabatan : Kepala Puskesmas Tamamaung

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Putri Damayanti ABRI
NIM : K012202003
Jurusan : S2 Kesehatan Masyarakat
Institusi : Universitas Hasanuddin

Benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar pada tanggal 10 September 2022 s/d 15 Oktober 2022 dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul " Analisis Health Belief Model yang Berhubungan dengan Risiko Ulkus Diabetikum di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar ".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


Makassar, 3 November 2022

Kepala Puskesmas Tamamaung
Kota Makassar



dr. Irma Kusuma Azis, M.Kes.
Nip. 198009182009012006

Lampiran 14: Surat Rekomendasi Persetujuan Etik





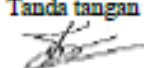
**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 11023/UN4.14.1/TP.01.02/2022


Tanggal : 20 September 2022

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

No. Protokol	12922032232	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Putri Damayanti Abri	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Dimensi Health Belief Model yang Berhubungan dengan Risiko Ulkus Diabetikum di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	12 September 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	12 September 2022
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 20 September 2022 Sampai 20 September 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc.,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal  20 September 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 20 September 2022

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 ditetapkan



Lampiran 15 : Dokumentasi Penelitian





Lampiran 16: Riwayat Hidup



A. Data Diri

1. Nama : Putri Damayanti Abri
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Ternate, 08 Mei 1998
3. Alamat : Jl. Masjid H. Sulaiman, Tamalanrea Jaya
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Suku : Makassar
6. Agama : Islam
7. Email : putridamayanti163@gmail.com
8. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Muhammad Abduh, S.E
 - b. Ibu : Fitri Hayati Aswar St. Kayo, S.P

B. Riwayat Pendidikan Formal

1. Tamat TK Negeri Pembina Kota Tidore Kepulauan Tahun 2003
2. Tamat SD Negeri 1 Indonesiana Kota Tidore Kepulauan Tahun 2009
3. Tamat SMP Muhammadiyah 1 Kota Tidore Kepulauan Tahun 2012
4. Tamat SMK Negeri 3 Tidore Kepulauan Tahun 2015
5. Sarjana (S1) Ilmu Keperawatan Tahun 2019 di Universitas Muslim Indonesia
6. Tamat pendidikan Profesi Ners Tahun 2021 di Universitas Muslim Indonesia