

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner DQLCTQ (*Diabetes Quality of Life Clinical Trial Quissionnaire*)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat Rumah :

No. Tlp/HP :

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan sayatelah dijawab oleh peneliti.Saya mengerti bahwa bila saya memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada peneliti

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subyek

Nama subyek

Tanggal

Tandatangan saksi

Nama saksi

INSTRUMEN PENELITIAN

Nama :

Usia :

Jenis kelamin : () Laki-laki
() Perempuan

Agama : () Islam () Kristen
() Katolik () Protestan
() Hindu () Budha

Pendidikan : () SD () SMP
() SMA () Diploma/Sarjana
Lain-lain sebutkan (.....)

Pekerjaan : () PNS () Wiraswasta
() Pegawai swasta () Tidak bekerja

Diagnosa penyakit :

Pengobatan :

- PENGUKURAN GULA DARAH SEWAKTU

PENGUKURAN I	PENGUKURAN II	PENGUKURAN III	RATA-RATA

- Berilah tanda silang (X) pada kotak kecil didepan angka, dalam kondisi Anda untuk setiap satu pertanyaan, yang menurut Anda paling mencerminkan kondisi kesehatan Anda selama 4 minggu terakhir.

PERTANYAAN	KONDISI ANDA
Bagaimana kondisi kesehatan Anda pada umumnya selama 4 minggu terakhir?	<input type="checkbox"/> Amat sangat baik <input type="checkbox"/> Baik sekali <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Biasa-biasa saja <input type="checkbox"/> Buruk
Dibandingkan dengan saat sebelum menderita Diabetes Melitus(DM), bagaimana dengan kondisi status kesehatan anda secara menyeluruh pada saat ini?	<input type="checkbox"/> Lebih baik dibanding dengan sebelum DM <input type="checkbox"/> Agak lebih baik dibanding dengan sebelum DM <input type="checkbox"/> Kira-kira sama dengan sebelum DM <input type="checkbox"/> Agak lebih buruk dibanding sebelum DM <input type="checkbox"/> Sangat buruk dibanding sebelum DM yang lalu

- Pertanyaan berikut ditujukan untuk mengetahui kesehatan Anda bukan menilai. Berilah satu tanda silang (X) pada kotak kecil didepan angka pada kolom kondisi, yang menurut Anda sesuai dengan kondisi Anda.

PERTANYAAN	KONDISI ANDA		
Apakah Diabetes Millitus Anda mengganggu aktivitas anda (pekerjaan sehari-hari), dalam 4 minggu terakhir?	Ya sangat terbatas	Ya agak terbatas	Tidak terbatas sama sekali
a. Aktivitas berat yang dapat anda lakukan, seperti mengangkat benda berat, berlari atau mengikuti olah raga berat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Aktivitas sedang yang dapat anda lakukan, seperti memindah meja, membawa belanjaan atau main bowling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Jalan menanjak atau naik beberapa anak tangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Menekuk, mengangkat/membungkuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Berjalan sepanjang satu block	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Makan, berpakaian mandi atau ke toilet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Pertanyaan berikut ditujukan untuk mengetahui kesehatan Anda bukan menilai. Tidak ada pernyataan yang lebih baik atau lebih bagus, pilihlah yang sesuai kondisi Anda. Berilah satu tanda silang (X) pada kotak kecil didepan angka didepan kolom kondisi Anda, yang menurut Anda sesuai dengan kondisi Anda.

- Untuk setiap pernyataan berikut, pilihlah jawaban yang paling mendekati berdasarkan perasaan Anda selama 4 minggu terakhir, dengan memberi tanda silang (X) pada kotak kecil didepan angka pada kolom kondisi Anda, yang menurut Anda sesuai dengan kondisi Anda.

PERTANYAAN	KONDISI ANDA				
Sekarang ini sepuas apakah Anda dengan	Sangat me- ngecewakan	Mengece- wakan	Tidak me- muaskan	Memuas- kan	Sangat memuaskan
a. Jumlah waktu yang diperlukan untuk mengatur diabetes anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Jumlah waktu yang anda habiskan untuk pergi periksa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Kadar gula darah anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Pengobatan anda sekarang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Variasi menu yang dapatkan dalam makanan anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Dampak/beban diabetes anda terhadap keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Pengetahuan anda tentang diabetes anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pada umumnya, saat ini, sepuas apakah Anda dengan:					
a. Tidur anda					
b. Hubungan sosial dan persahabatan anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Kehidupan seks anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Pekerjaan, sekolah dan kegiatan rumah tangga anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Penampilan tubuh anda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Waktu yang anda habiskan untuk berolahraga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Waktu santai anda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Kehidupan pada umumnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Pertanyaan mengenai pengobatan diabetes Anda 4 minggu yang lalu. Berilah tanda silang (X) pada salah satu dari nomor 1 sampai dengan 7 yang paling sesuai dengan Anda.

Seberapa jauh anda merasa diabetes anda terkontrol dalam 4 minggu terakhir:	Sangat terkontrol	Tidak terkontrol sama sekali
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
Sepuas apakah anda dengan pengobatan insulin atau pil anda selama 4 minggu terakhir:	Sangat puas	Tidak puas sama sekali
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
Bagaimana harapan anda terhadap adanya pengobatan insulin atau pil dimasa-masa selanjutnya	Sangat berharap	Tidak berharap sama sekali
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

- Pertanyaan berikut menanyakan pendapat Anda tentang kebebasan dalam menentukan pilihan makanan dan aktifitas yang akan Anda lakukan.

Lampiran 2. Informed Consent

FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Deskripsi Penelitian dan Partisipasi

Kami sangat mengharapkan kesediaan anda untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian :

Judul Penelitian : Pengaruh *Home Pharmacy Care* Terhadap Kualitas Hidup pasien DM Tipe 2 Di Puskesmas Sewon 1 Bantul
 Peneliti : Nurul Aisyah
 Status Peneliti : Mahasiswa S1 Farmasi UMY
 Pembimbing : Nurul Maziyyah, M.Sc., Apt

Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kefarmasian melalui kegiatan *home pharmacy care* tentang kesehatan secara umum maupun cara pemakaian obat yang baik dan rasional sehingga diharapkan dapat meningkatkan efektifitas penggunaan obat dari pasien.

Kerahasiaan

Catatan tentang subyek penelitian akan dirahasiakan dan dalam wawancara dan pengambilan data masing-masing subyek akan diberi kode tertentu.

Partisipasi sukarela

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, atas kehendak anda sendiri, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Pertanyaan-pertanyaan

Apabila ada pertanyaan-pertanyaan terkait penelitian ini silahkan disampaikan kepada peneliti.

Tandatangan

Saya telah membaca atau telah dibacakan kepada saya apa yang tertera di atas dan saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan tentang penelitian ini kepada pihak peneliti.

Dengan membubuhkan tanda tangan saya di bawah ini, saya menyatakan keikutsertaan dalam penelitian ini secara sukarela.

Yogyakarta,
 Partisipan

(.....)

Lampiran 3. Panduan *Home Pharmacy Care*

PERTEMUAN PERTAMA :

1. Edukasi

a. Diabetes Melitus

Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit kronis gangguan metabolik, ditandai dengan peningkatan glukosa darah dalam tubuh atau melebihi nilai normal (hiperglikemik). Hal tersebut dikarenakan adanya gangguan sekresi insulin. Insulin merupakan salah satu hormon dalam tubuh yang berfungsi untuk mengatur gula darah. Manifestasi klinis diabetes melitus fase awal dan kelaianan umum lainnya disebabkan karena adanya gangguan metabolik. Keadaan lanjut dapat menyebabkan komplikasi, kerusakan serius pada banyak sistem tubuh salah satunya syaraf dan pembuluh darah. (WHO, 2015).

b. Tanda & gejala

- Mudah haus
- Sering lapar
- Berat badan turun drastic
- Sering keram
- Sering buang air kecil
- Lemah lesu
- Luka sukar sembuh
- Sering kesemutan

c. Etiologi

d. Faktor resiko :

- Faktor keturunan
- Usia > 40 tahun
- Gaya hidup yang kurang sehat
- Kegemukan
- Kurang beraktivitas dan olahraga
- Dilipidemia (banyaknya kadar lemak dalam darah)

e. Komplikasi

Komplikasi sering terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 2 karena tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) akan mempengaruhi berbagai organ. Komplikasi diabetes melitus tipe 2

bersifat akut dan kronis. Komplikasi akut seperti diabetes ketoasidosis, hiperosmolar non ketotik dan hipoglikemia, sedangkan komplikasi kronis yang bersifat menahun, yaitu (Perkeni, 2006):

- Makroangiopati, yaitu komplikasi yang terjadi pada pembuluh darah besar seperti jantung dan otak. Contohnya adalah penyakit jantung, aterosklerosis, hipertensi dan stroke.
- Mikroangiopati, yaitu komplikasi yang terjadi pada pembuluh darah kecil. Komplikasi mikroangiopati dibagi menjadi beberapa bagian yaitu:
 - Retinopati, yaitu komplikasi yang terjadi pada retina mata yang menyebabkan adanya gangguan penglihatan bahkan sampai kebutaan. Selain itu, gangguan pada mata yang juga bisa terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 2 adalah katarak, makulopati (akumulasi cairan atau edema di bagian tengah retina sehingga menyebabkan penglihatan kabur), dan kesalahan bias (ketajaman lensa berubah seiring dengan berubahnya konsentrasi glukosa dalam darah dan menyebabkan penglihatan juga menjadi kabur).
 - Nefropati diabetik, yaitu peningkatan ekskresi albumin urin yang ditandai dengan keadaan proteinuria dengan nilai protein $>0,5\text{g}/24$ jam dan akhirnya bisa menyebabkan penyakit ginjal stadium akhir (end-stage renal disease) (Gross et al., 2005; Wherrett et al., 2013).
 - Neuropati, yaitu gangguan yang terjadi pada saraf termasuk parestesia atau sensasi abnormal berupa kesemutan. Neuropati perifer merupakan hal yang paling utama dan umum terjadi pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang akhirnya akan beresiko terjadi ulkus atau luka pada kaki dan jika sudah sangat parah akan dilakukan amputasi. Faktor resiko yang memperbesar kemungkinan terjadinya neuropati adalah meningkatnya kadar glukosa

darah, hipertensi, merokok, dan nilai indeks masa tubuh yang tinggi (Tesfaye et al., 2005; Verspohl, 2012; Wherrett, 2013).

- Kerusakan jantung
- Kerusakan saraf
- Katarak dan kebutaan
- Kerusakan ginjal
- Disfungsi seksual
- Kerusakan pembuluh darah kaki
- Kerusakan dan kematian jaringan

f. Informasi nilai normal kadar gula darah

- Kadar gula darah puasa :
 - Normal = < 100 mg/dl
 - Pre Diabetes = 100-125 mg/dl
 - Diabetes = > 125 mg/dl
- Kadar gula darah sesaat :
 - Normal = < 140 mg/dl
 - Pre Diabetes = 140-200 mg/dl
 - Diabetes = > 200 mg/dl

Kriteria Penegakan Diagnosis

Keadaan	Glukosa plasma puasa	Glukosa plasma 2 jam setelah makan
Normal	< 100 mg/dL	< 140 mg/Dl
Pra –diabetes IFG atu IGT	100-125 mg/dl -	- 140 – 199 mg/dL
Diabetes	≥ 126 mg/Dl	≥ 200 mg/dL

(Depkes RI, 2005)

2. Monitoring terapi

- Kadar gula darah
- Kepatuhan pasien (menanyakan apakah obat yang diberikan oleh dokter dan berapa jumlah obat)
- Efek samping / Keluhan pasien
- Cara pemakaian dan penyimpanan insulin (bagi pasien yang menggunakan insulin)
- Cara penggunaan obat
- Latihan jasmani/olahraga pasien
- Lifestyle (gaya hidup pasien).

PERTEMUAN KEDUA :

1. Edukasi

a. Terapi farmakologi

Intervensi farmakologis ditambahkan jika sasaran glukosa darah belum tercapai dengan pengaturan makan dan latihan jasmani.

a) Obat Hipoglikemik Oral (OHO)

Berdasarkan cara kerjanya, OHO dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu:

1) Pemicu sekresi insulin

➤ Sulfonilurea

Mekanisme utama sulfonilurea adalah menstimulasi sekresi insulin endogen dengan cara berikatan dengan reseptor sulfonilurea spesifik pada sel beta pankreas. Efikasi dari sulfonilurea yaitu mampu menurunkan kadar A1C sekitar 0,8 %. Obat golongan sulfonilurea dibagi menjadi dua generasi, yaitu generasi pertama seperti glibenklamid, klorpropamid dan tolbutamid, sedangkan generasi kedua adalah glimepirid, gliburid, dan glikazid. Efek samping sulfonilurea adalah hipoglikemia terutama pada pemberian glibenklamid dan klorpropamid dan lebih

besar efek sampingnya dibandingkan dengan sulfonilurea generasi kedua. Efek hipoglikemia juga lebih besar jika obat diberikan pada pasien yang berusia tua dan memiliki gangguan ginjal dan hati (Nathan et al, 2009, 2012; Harper et al., 2013; Audehm et al., 2014).

➤ Glinid

Mekanisme glinid sama dengan golongan sulfonilurea yaitu dengan meningkatkan sekresi insulin. Glinid mampu menurunkan nilai A1C sekitar 0,7 %. Contoh obat golongan ini adalah repaglinid dan nateglinid. Repaglinid diketahui lebih efektif dibandingkan nateglinid dalam menurunkan nilai A1C. Efek samping golongan glinid adalah hipoglikemia, namun lebih ringan dari pada sulfonilurea (Nathan et al., 2009, 2012; Harper et al., 2013; Audehm et al., 2014).

➤ Penghambat DPP-4 (dipeptyl peptidase-4)

Mekanisme golongan ini adalah dengan menghambat enzim DPP-4 sehingga meningkatkan GIP dan GLP-1 endogen dalam sirkulasi darah dan akhirnya akan memperbaiki sekresi insulin. Contoh obat golongan ini adalah sitagliptin dan saxagliptin. Obat tersebut mampu menurunkan nilai A1C sebesar 0,7 %. Efek sampingnya adalah meningkatkan resiko pankreatitis (Nathan et al, 2009, 2012; Harper et al., 2013; Audehm et al., 2014).

➤ Agonis reseptor GLP-1 (glucagon-like peptide-1)

Mekanisme utama golongan ini adalah berikatan dengan reseptor GLP-1 sehingga meningkatkan sekresi insulin. Contoh obat golongan ini adalah exenatid dan liraglutid. Agonis reseptor GLP -1 mampu menurunkan nilai A1C sebesar 1,0 %. Efek samping yang mungkin terjadi adalah kehilangan berat badan, mual, muntah dan

pankreatitis (Nathan et al., 2009, 2012; Harper et al., 2013; Audehm et al., 2014).

2) Meningkatkan sensitivitas reseptor insulin

➤ Tiazolindindion

Mekanisme golongan tiazolindindion adalah meningkatkan sensitivitas reseptor insulin di jaringan dan hati dengan berikatan pada peroxisome proliferative activated receptor gamma (PPAR- γ). Tiazolindindion mampu menurunkan nilai A1C sekitar 0,8 %. Contoh obat golongan ini adalah pioglitazon dan rosiglitazon. Efek samping pioglitazon adalah meningkatkan resiko kanker kandung kemih, sedangkan efek samping rosiglitazon adalah meningkatkan resiko infark miokard dan meningkatkan kadar LDL. Efek samping umum lainnya adalah gagal jantung, retensi cairan dan patah tulang (Nathan et al., 2009; Inzucchi, 2012; Harper et al., 2013; Audehm et al., 2014).

3) Menghambat glukoneogenesis

➤ Biguanid

Mekanisme golongan biguanid adalah mengurangi pembentukan glukosa hati dan mengaktifkan AMP-kinase. Contoh obat golongan ini adalah metformin. Metformin merupakan obat pilihan pertama untuk diabetes melitus tipe 2 dan biasanya diresepkan untuk pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami obesitas. Metformin mampu menurunkan nilai A1C sekitar 1,0-1,5 %. Efek samping metformin adalah gangguan gastrointestinal seperti diare dan kram perut, defisiensi vitamin B12 dan resiko asidosis laktat. Obat ini dikontraindikasikan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang mengalami gangguan ginjal dengan nilai GFR <30mL/menit.

Selain itu, metformin juga menyebabkan mual sehingga diberikan pada saat makan atau sesudah makan (Nathan et al., 2009; Inzucchi, 2012; Harper et al., 2013).

4) Penghambat alfa glukosidase

Mekanisme utama golongan ini adalah menghambat enzim alfa glukosidase dan mengurangi absorpsi karbohidrat di usus halus. Contoh obatnya adalah akarbose. Akarbose mampu menurunkan nilai A1C sebesar 0,6%. Efek samping yang mungkin terjadi adalah gangguan gastrointestinal seperti diare dan kembung.

- b. Terapi non farmakologi (perawatan kaki, olahraga, diet, Lifestyle)
- c. Senam diabetes

2. Monitoring Terapi

- a. Kadar gula darah
- b. Kepatuhan pasien (menanyakan apakah obat yang diberikan oleh dokter dan berapa jumlah obat)
- c. Efek samping / Keluhan pasien
- d. Cara pemakaian dan penyimpanan insulin (bagi pasien yang menggunakan insulin)
- e. Cara penggunaan obat
- f. Latihan jasmani/olahraga pasien
- g. Lifestyle (gaya hidup pasien)

PERTEMUAN KETIGA :

1. Monitoring Terapi

- a. Kadar gula darah
- b. Kepatuhan pasien (menanyakan apakah obat yang diberikan oleh dokter dan berapa jumlah obat)
- c. Efek samping / Keluhan pasien
- d. Cara pemakaian dan penyimpanan insulin (bagi pasien yang menggunakan insulin)

- e. Cara penggunaan obat
- f. Latihan jasmani/olahraga pasien
- g. Lifestyle (gaya hidup pasien)

PERTEMUAN KEEMPAT :

1. Monitoring Terapi

- a. Kadar gula darah
- b. Kepatuhan pasien (menanyakan apakah obat yang diberikan oleh dokter dan berapa jumlah obat)
- c. Efek samping / keluhan pasien
- d. Cara pemakaian dan penyimpanan insulin (bagi pasien yang menggunakan insulin)
- e. Cara penggunaan obat
- f. Latihan jasmani/olahraga pasien
- g. Lifestyle (gaya hidup pasien)

2. Pengisian Kuesioner Kualitas Hidup

Lampiran 4. Leaflet

Tepat Jadwal Makan harus diikuti sesuai dengan jam makan

3 Latihan Jasmani (Olahraga)

Dapat menurunkan/memperhatikan berat badan, meningkatkan kadar kolesterol baik (HDL). Juga dapat mengendalikan dan memperbaiki kadar glukosa darah.

Diabetes Mellitus

Tepat Jenis

Dianjurkan	Tidak Dianjurkan
<ul style="list-style-type: none"> Sumber Karbohidrat Kompleks : Kentang, Singkong, Roti Gandum, Nasi Sayur dan Buah-buahan Sumber lemak dibatasi : Makanan diolah dengan sedikit minyak atau tanpa minyak 	<ul style="list-style-type: none"> Sumber Karbohidrat sederhana : Gula Pasir, Sirup, Susu kental manis, es krim, kue manis Sumber lemak tinggi : Makanan Siap Saji, gorengan Sumber Natrium tinggi : Ikan Asin, Telur asin, Makanan Awetan, kecap

Tujuan Diet

- Mengatur kadar gula darah mendekati normal
- Mencapai dan mempertahankan berat badan normal
- Mencegah terjadinya komplikasi
- Mencapai dan mempertahankan kadar lemak darah normal

4 Cek Gula Darah Secara Teratur

Cek gula darah secara teratur minimal 3 bulan sekali

5 Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi dilakukan jika gula darah belum terkontrol dengan hanya edukasi, terapi gizi medis, dan latihan jasmani.

PROGRAM STUDI FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Apa itu Diabetes Melitus?

Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah kelainan metabolisme karbohidrat yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dalam jangka waktu yang panjang akibat kerusakan pada pengeluaran atau produksi insulin.

Gejala

Mudah Haus	Sering buang air kecil	Sering Lapar
Lemah Lesu	Berat Badan turun Drastis	Luka Sukar Sembuh
Sering Keram	Sering Kesemutan	

STOP DIABETES

Angka kadar gula darah:

1. Kadar gula darah puasa:

- Normal = < 100 mg/dl
- Pre Diabetes = 100-125 mg/dl
- Diabetes = > 125 mg/dl

2. Kadar gula darah sesaat:

- Normal = < 140 mg/dl
- Pre Diabetes = 140-200mg/dl
- Diabetes = > 200 mg/dl

Faktor Risiko

- Faktor keturunan
- Usia lebih dari 40 tahun
- Gaya hidup yang kurang sehat
- Kegemukan
- Kurang beraktivitas dan olahraga
- Dislipidemia

1 Edukasi

Ketahui penyebab & faktor resiko DM dan kenali masalah kesehatan serta pencegahan komplikasi yang akan timbul sedini mungkin.

2 Terapi Gizi Medis

Mengatur pola makan yang seimbang, sesuai kalori masing-masing individu.

Komplikasi

- Kerusakan jantung
- Kerusakan saraf
- Katarak dan kebutaan
- Kerusakan ginjal
- Disfungsi seksual
- Kerusakan pembuluh darah kaki
- Kerusakan dan kematian jaringan

Manajemen Nutrisi

Tepat Jumlah Makanlah Sesuai dengan kebutuhan kalori tubuh

Lampiran 5. Uji Statistik Kualitas Hidup Kelompok Perlakuan

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test	12	4	8	6.83	1.193
Post Test	12	8	10	8.58	.793
Pre Test	12	9	18	15.75	2.958
Post Test	12	11	18	16.50	2.541
Pre Test	12	22	55	44.50	10.909
Post Test	12	32	60	50.92	9.190
Pre Test	12	6	30	21.83	7.146
Post Test	12	13	30	25.92	5.728
Pre Test	12	32	63	48.50	8.230
Post Test	12	47	58	53.75	2.800
Pre Test	12	13	20	15.50	1.977
Post Test	12	16	21	17.75	1.815
Pre Test	12	9	24	16.42	4.379
Post Test	12	10	24	17.33	4.271
Pre Test	12	8	42	28.33	10.739
Post Test	12	28	42	36.92	4.944
Valid N (listwise)	12				

a. Domain 1

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.222	12	.105	.847	12	.033
Post Test	.352	12	.000	.729	12	.002

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-2.831 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

b. Domain 2

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.233	12	.070	.777	12	.005
Post Test	.389	12	.000	.661	12	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-2.041 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.041

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Domain 3

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.199	12	.200 [*]	.860	12	.048

Post Test	.170	12	.200*	.873	12	.071
-----------	------	----	-------	------	----	------

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-2.905 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

d. Domain 4

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.286	12	.008	.852	12	.039
Post Test	.309	12	.002	.751	12	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-2.869 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

e. Domain 5

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.178	12	.200*	.955	12	.712
Post Test	.202	12	.189	.904	12	.177

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	-5.250	6.369	1.839	-9.297	-1.203	-2.855	11	.016

f. Domain 6

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.234	12	.070	.870	12	.066
Post Test	.244	12	.048	.857	12	.045

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics ^a	
	Post Test - Pre Test
Z	-2.816 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

g. Domain 7

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.127	12	.200*	.977	12	.970
Post Test	.126	12	.200*	.953	12	.687

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	-.917	5.885	1.699	-4.656	2.822	-.540	11	.600

h. Domain 8

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.134	12	.200 [*]	.947	12	.593
Post Test	.247	12	.042	.851	12	.037

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-2.397 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.017

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 6. Uji Statistik Kualitas Hidup Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test	12	6	9	7.42	1.084
Post Test	12	6	9	7.08	.793
Pre Test	12	6	18	15.33	3.651
Post Test	12	9	18	15.25	2.958
Pre Test	12	29	57	44.33	8.978
Post Test	12	29	54	44.58	8.005
Pre Test	12	16	28	23.08	3.872

Post Test	12	7	27	22.00	6.238
Pre Test	12	42	57	50.08	3.988
Post Test	12	36	54	47.67	4.942
Pre Test	12	14	20	16.42	2.021
Post Test	12	9	19	15.50	2.939
Pre Test	12	8	24	16.17	3.927
Post Test	12	10	19	14.17	2.918
Pre Test	12	20	42	32.67	6.020
Post Test	12	22	38	30.33	5.483
Valid N (listwise)	12				

a. Domain 1

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.205	12	.176	.890	12	.118
Post Test	.375	12	.000	.770	12	.004

a. Lilliefors Significance Correction

	Post Test - Pre Test
Z	-1.027 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.305

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

b. Domain 2

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.322	12	.001	.711	12	.001
Post Test	.223	12	.102	.809	12	.012

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-.213 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.832

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Domain 3

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.198	12	.200 [*]	.937	12	.459
Post Test	.251	12	.036	.904	12	.178

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pre Test - Post Test	-.250	4.137	1.194	-2.878	2.378	-2.09	11	.838

d. Domain 4

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a	Shapiro-Wilk
--	---------------------------------	--------------

	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.140	12	.200*	.944	12	.557
Post Test	.323	12	.001	.760	12	.003

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-.426 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.670

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

e. Domain 5

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.134	12	.200*	.978	12	.975
Post Test	.194	12	.200*	.918	12	.268

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pre Test - Post Test	2.417	3.232	.933	.363	4.470	2.590	11	.025

f. Domain 6

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.165	12	.200*	.928	12	.355
Post Test	.234	12	.068	.884	12	.100

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	.917	2.466	.712	-.650	2.484	1.287	11	.224

g. Domain 7

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.237	12	.061	.922	12	.303
Post Test	.156	12	.200*	.934	12	.426

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	2.000	2.828	.816	.203	3.797	2.449	11	.032

h. Domain 8

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.123	12	.200*	.970	12	.909
Post Test	.136	12	.200*	.948	12	.603

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Post Test	2.333	5.382	1.554	-1.086	5.753	1.502	11	.161

Lampiran 7. Uji Statistik Perbedaan Kualitas Hidup Kelompok Perlakuan dan Kontrol

a. Domain 1

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 1	.171	24	.068	.936	24	.135

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Independent

Group Statistics

Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Domain 1	Kontrol	12	-.33	1.073	.310
	Perlakuan	12	1.75	1.357	.392

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Domain 1	Equal variances assumed	.786	.385	-4.172	22	.000	-2.083	.499	-3.119	-1.048
	Equal variances not assumed			-4.172	20.891	.000	-2.083	.499	-3.122	-1.045

b. Domain 2

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 2	.210	24	.008	.878	24	.008

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Independent

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Domain 2	Kontrol	12	-.08	1.505	.434
	Perlakuan	12	.50	2.541	.733

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Domain 2	Equal variances assumed	3.882	.062	-.684	22	.501	-.583	.852	-2.351	1.185
	Equal variances not assumed			-.684	17.874	.503	-.583	.852	-2.375	1.208

c. Domain 3

(2) Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 3	.122	24	.200*	.968	24	.618

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji Independent

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Domain 3	Kontrol	12	.25	4.137	1.194
	Perlakuan	12	6.42	5.071	1.464

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Domain 3	Equal variances assumed	.336	.568	-3.264	22	.004	-6.167	1.889	-10.085	-2.249
	Equal variances not assumed			-3.264	21.146	.004	-6.167	1.889	-10.094	-2.239

d. Domain 4

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 4	.211	24	.007	.814	24	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Mann-Whitney

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Domain 4	Kontrol	12	7.71	92.50
	Perlakuan	12	17.29	207.50
	Total	24		

Test Statistics^b

	Domain 4
Mann-Whitney U	14.500
Wilcoxon W	92.500
Z	-3.391
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^a

a. Not corrected for ties.

a. Domain 5

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.

Domain 5	.131	24	.200*	.951	24	.289
----------	------	----	-------	------	----	------

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Independent

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Domain 5	Kontrol	12	-2.42	3.232	.933
	Perlakuan	12	5.25	6.369	1.839

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Domain 5	Equal variances assumed	1.585	.221	-3.718	22	.001	-7.667	2.062	-11.943	-3.391
	Equal variances not assumed			-3.718	16.313	.002	-7.667	2.062	-12.031	-3.303

b. Domain 6

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 6	.133	24	.200*	.973	24	.733

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Uji Independent

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Domain 6	Kontrol	12	-.92	2.466	.712
	Perlakuan	12	2.25	1.815	.524

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Domain 6	Equal variances assumed	.894	.355	-3.582	22	.002	-3.167	.884	-5.000	-1.333
	Equal variances not assumed			-3.582	20.214	.002	-3.167	.884	-5.010	-1.324

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 7	.187	24	.030	.864	24	.004

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Mann-Whitney

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Domain 7	Kontrol	12	9.54	114.50
	Perlakuan	12	15.46	185.50
	Total	24		

Test Statistics^b

	Domain 7
Mann-Whitney U	36.500
Wilcoxon W	114.500
Z	-2.081
Asymp. Sig. (2-tailed)	.037
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.039 ^a

a. Not corrected for ties.

d. Domain 8

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Domain 8	.214	24	.006	.917	24	.050

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Independent

Group Statistics

Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
----------	---	------	----------------	-----------------

Domain 8	Kontrol	12	-2.33	5.382	1.554
	Perlakuan	12	8.58	9.811	2.832

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Domain 8	Equal variances assumed	8.332	.009	-3.379	22	.003	-10.917	3.231	-17.616	-4.217
	Equal variances not assumed			-3.379	17.071	.004	-10.917	3.231	-17.730	-4.103

Lampiran 8. Uji statistik perubahan skor kualitas hidup

a. Kelompok perlakuan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pretest perlakuan	12	123	238	197.92	35.865

postest perlakuan	12	180	248	227.67	21.525
Valid N (listwise)	12				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
selisih postest dan pretest	12	-1	88	29.75	24.053
Valid N (listwise)	12				

b. Kelompok kontrol

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pretest kontrol	12	173	234	205.50	19.143
postest kontrol	12	138	229	196.58	26.851
Valid N (listwise)	12				

Descriptive Statistics



	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
selisih kontrol	12	-35	7	-8.92	12.573
Valid N (listwise)	12				

Lampiran 9. Hasil Statistik Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.877	59

Lampiran 10. Surat Izin Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH (B A P P E D A) Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796 Website: bappeda.bantulkab.go.id Webmail: bappeda@bantulkab.go.id
SURAT KETERANGAN/IZIN Nomor : 070 / Reg / 2451 / S1 / 2017	
Menunjuk Surat	: Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Nomor : 2832/C.5-II/FARM-UMY/2017 Tanggal : 29 Mei 2017 Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN Perpanjangan 1
Mengingat	: a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul; b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta; c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.
Diizinkan kepada	
Nama	: NURUL AISYAH
P. T / Alamat	: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul
NIP/NIM/No. KTP	: 20140350089
Nomor Telp./HP	: 082214887333
Tema/Judul Kegiatan	: PENGARUH HOME PHARMACY CARE TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS SEWON 1 BANTUL
Lokasi	: PUSKESMAS SEWON 1 BANTUL
Waktu	: 11 Oktober 2017 s/d 11 Januari 2018
Dengan ketentuan sebagai berikut :	
	<ol style="list-style-type: none">1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan pelunjuk seperlunya;2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk <i>softcopy</i> (CD) dan <i>hardcopy</i> kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.
	Dikeluarkan di : <u>B a n t u l</u> Pada tanggal : <u>11 Oktober 2017</u>
	A.n. Kepala, Kepala Bidang Pengendalian Penelitian dan Pengembangan u.b. Kab. Bantul Pengembangan <
	 HENY ENDRAWATI, SP.MP NIP: 19740608 199803 2 004
Tembusan disampaikan kepada Yth.	
	<ol style="list-style-type: none">1. Bupati Bantul (sebagai laporan)2. Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul4. Ka. Puskesmas Sewon 15. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY6. Yang Bersangkutan (Pemohon)

Lampiran 11. Ethical Clearance



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 449/EP-FKIK-UMY/VIII/2017

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Pengaruh *Home Pharmacy Care* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sewon I Bantul”


Peneliti Utama : Nurul Aisyah
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 10 Agustus 2017

Sekretaris
Secretary

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

*Peneliti Berkewajiban :

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan *informed consent*

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 213 , 7491350 Fax. (0274) 387658

Muda mendunia

Lampiran 12. Perhitungan Sampel

Berdasarkan penelitian dari Veronica Endra Kurnia Astuti tahun 2007 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Konseling Farmasis Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2” didapat :

Perlakuan Konseling	N	Mean	SD
Sebelum	30	61,20	2,56
Setelah	30	70,69	2,02

Dari data tersebut dihitung sempang baku dengan rumus :

$$\begin{aligned}
 (Sg)^2 &= \frac{(S_1^2 \times (n_1-1)) + (S_2^2 \times (n_2-1))}{n_1 + n_2 - 2} \\
 &= \frac{(2,56)^2 \times (30-1) + (2,02)^2 \times (30-1)}{30 + 30 - 2} = 5,315
 \end{aligned}$$

$$Sg = \sqrt{5,315} = 2,3$$

Ditentukan $X_1 - X_2 = 2$

$$n = \left\{ \frac{(Z_\alpha + Z_\beta) S}{X_1 - X_2} \right\}^2$$

$$n = \left\{ \frac{(1,64 + 1,28) 2,3}{2} \right\}^2$$

$$n = 11,27 \rightarrow 12$$