



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN, STATUS GIZI, DAN
KEPATUHAN TERAPI DIIT PASIEN DM TIPE 2 DENGAN
KADAR GULA DARAH**

**(Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam
RSD dr. Soebandi Jember)**

SKRIPSI

Oleh

**Nia Arizona
NIM 062110101003**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2010**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN, STATUS GIZI, DAN
KEPATUHAN TERAPI DIIT PASIEN DM TIPE 2 DENGAN
KADAR GULA DARAH**

**(Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam
RSD dr. Soebandi Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Nia Arizona
NIM 062110101003**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2010**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua tercinta, Bapak. Tutuk Ernowo dan Ibu Hari Mulyani, terima kasih atas segala doa, nasehat, cinta dan kasih sayang yang selama ini telah dicurahkan tulus kepada saya. Semoga saya bisa membalas semuanya dengan menjadi orang yang berguna dan akan selalu berusaha membuat bapak dan ibu bahagia;
2. Adikku, Galih Brian Hermawan dan Erina Ayu Anggraeni yang sangat aku cintai dan sayangi. Ayo, semangat belajarnya yang tinggi..., minimal hingga perguruan tinggi agar bisa membanggakan kedua orang tua;
3. Guru-guru TK, SD, SMP, SMA dan PT, terima kasih atas semua ilmu, nasehat, dan bimbingan yang telah kalian berikan. Aku akan selalu mengenang semua itu;
4. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

﴿يَذَرِيٓتِ ۤأَدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا
وَشَرِبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴿٣١﴾

“...Makan dan minumlah, tapi jangan berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan”
(Terjemahan Surat Al-A'raf: 31)*)

*) Departemen Agama RI. 2007. *Al Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: CV Penerbit Diponegoro.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nia Arizona

NIM : 062110101003

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kepatuhan Terapi Diit Pasien DM Tipe 2 dengan Kadar Gula Darah (Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam RSD dr. Soebandi Jember)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 20 Oktober 2010

Yang menyatakan,

Nia Arizona

NIM 062110101003

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN, STATUS GIZI, DAN
KEPATUHAN TERAPI DIIT PASIEN DM TIPE 2 DENGAN
KADAR GULA DARAH
(Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam
RSD dr. Soebandi Jember)**

Oleh

Nia Arizona
NIM 062110101003

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Farida Wahyu Ningtyias, S.KM. M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Ninna Rohmawati, S.Gz.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kepatuhan Terapi Diit Pasien DM Tipe 2 dengan Kadar Gula Darah (Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam RSD dr. Soebandi Jember)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 27 Oktober 2010

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Elfian Zulkarnain, S.KM, M.Kes
NIP. 19730604 200112 1 003

Ninna Rohmawati, S.Gz
NIP. 19840605 200812 2 001

Anggota I,

Anggota II,

Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes
NIP. 19801009 200501 2 002

dr. Ali Santoso, SpPD
NIP. 19590904 198701 1 001

Mengesahkan
Dekan,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

Correlation between Level of Knowledge, Nutritional Status, and Diet Therapy Compliance of Type 2 DM Patients with Blood Sugar Levels (Study on Patients at Outpatient Clinic of Internal Medicine at RSD dr. Soebandi Jember)

Nia Arizona

Public Health Nutrition Department, Public Health Faculty, Jember University

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a form of disorder characterized by metabolic impairment of carbohydrates, fats and proteins. Metabolic disorders are caused by insufficient production of insulin. If the disease is not properly controlled, it can cause complications in various organs such as eyes, legs, brain, heart, and so forth. Diet is the primary therapy for patients with diabetes mellitus to control blood sugar levels. The main purpose of diet therapy is to achieve and maintain blood sugar levels at normal or nearly normal level. Moreover, limiting food consumption can maintain body weight closely to normal. Patient's knowledge about diabetes mellitus diet is very important to establish compliance behavior in running the diet, so that the goal can be achieved. This research is intended to determine the correlation between the level of knowledge, nutritional status and compliance of diet therapy of type 2 diabetes mellitus patients with blood sugar levels at Internal Medicine Poly at RSD. dr. Soebandi Jember. This research used analytical observational research with cross sectional design, and sampling was done using systematic random technique. The population in this research was patients with type 2 diabetes mellitus undergoing outpatient therapy at Internal Medicine Poly at RSD. dr. Soebandi with samples of 44 respondents. Data collection applied questionnaires and questionnaires of knowledge. Data analysis technique applied chi-square test with $\alpha = 0.05$. The results showed that there was no significant correlation between level of knowledge and blood sugar level ($p = 0.758 > \alpha = 0.05$). Meanwhile, nutritional status and compliance to diet therapy had correlation with blood sugar level achieving value of ($p = 0.0001 < \alpha = 0.05$) for nutritional status and value of ($p = 0.001 < \alpha = 0.05$) for therapy compliance of diabetes diet.

Key words: *level of knowledge, nutritional status, diet compliance, blood sugar, type 2 diabetes mellitus*

RINGKASAN

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kepatuhan Terapi Diet Pasien DM Tipe 2 dengan Kadar Gula Darah (Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam RSD dr. Soebandi Jember); Nia Arizona; 062110101003; 2010; 96 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Diabetes Mellitus (DM) atau yang sering disebut diabetes adalah penyakit kronik yang timbul karena terlalu banyak glukosa (gula) dalam darah, yang prevalensi dan insidennya meningkat secara drastis baik di negara industri maupun sedang berkembang. Saat ini tidak hanya kelompok usia tua yang berpeluang terserang, namun semua kelompok umur. Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit DM sangat multi-kompleks meliputi kebiasaan hidup (perubahan gaya hidup) dan lingkungan faktor lingkungan seperti Jika tidak dilakukan pengendalian dengan baik terhadap penyakit ini, maka dapat menimbulkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, kaki, otak, jantung, dan sebagainya. Permasalahan yang timbul, ketika seseorang telah menyandang Diabetes sangat susah melakukan pengendalian, khususnya pengendalian terhadap kadar gula.

Diet merupakan terapi utama bagi penderita diabetes mellitus untuk mengendalikan kadar gula darah. Tujuan utama terapi diet adalah untuk mencapai dan mempertahankan kadar gula darah menjadi normal atau mendekati normal. Selain itu, dengan pembatasan konsumsi makanan dapat mempertahankan berat badan mendekati normal. Pengetahuan pasien tentang diet diabetes mellitus merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk perilaku kepatuhan dalam menjalani diet sehingga tujuan tersebut dapat tercapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, status gizi dan kepatuhan terapi diet pasien DM tipe 2 dengan kadar gula darah di Poli Penyakit Dalam RSD. dr. Soebandi Jember

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di poli penyakit dalam RSD. dr. Soebandi dengan jumlah sampel 44 responden, dengan teknik pengambilan sampel secara *random sistematic*. Data yang diperoleh, diolah, dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan sebesar 5 % ($\alpha = 0,05$). Wawancara, dan pengisian angket dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang variabel-variabel yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kadar gula darah ($p = 0,758 > \alpha = 0,05$). Sedangkan untuk status gizi dengan kadar gula darah memiliki hubungan yang bermakna, dengan nilai ($p = 0,001 < \alpha = 0,05$), dan untuk kepatuhan menjalankan terapi diit dengan kadar gula darah juga memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai ($p = 0,0001 < \alpha = 0,05$). Dari hasil penelitian ini diharapkan adanya peningkatan mutu sosialisasi terhadap penyandang DM tipe 2 agar tetap mempertahankan kadar gula darahnya mendekati normal, misalnya dengan mematuhi diit dan olahraga teratur. Sehingga dapat memperkecil terjadinya komplikasi, dan tetap bahagia walaupun hidup dengan diabetes.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kepatuhan Terapi Diit Pasien DM Tipe 2 dengan Kadar Gula Darah (Studi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam RSD dr. Soebandi Jember)*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Dalam skripsi ini dijabarkan gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang DM, status gizi, dan kepatuhan terapi diit pasien DM tipe 2 serta bagaimana hubungannya dengan kadar gula darah. Sehingga nantinya dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penatalaksanaan terhadap pasien DM tipe 2 agar menjadi lebih baik lagi.

Pada kesempatan ini, penulis sampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Ibu Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes., selaku pembimbing pertama dan Ibu Ninna Rohmawati, S.Gz selaku pembimbing dua, yang telah memberikan bimbingan, nasehat, saran, dorongan dan semangat hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan penulis sampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Leersia Yusi R, S.KM, M.Kes., selaku Kepala Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat;
3. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Penguji pada saat sidang skripsi;
4. dr. Ali Santoso SpPD, selaku Kepala Poli Penyakit Dalam RSD. dr. Soebandi sekaligus anggota penguji pada saat sidang skripsi;
5. Ibu Hermin, selaku kepala perawat di Poli Penyakit Dalam RSD. dr. Soebandi beserta staf, yang telah banyak membantu dalam pengambilan data tentang penyakit diabetes mellitus;

6. Ellyke, S.KM., dan Rahayu Sri Pujiati S.KM, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat;
7. Bagus Ubaidillah, terima kasih atas ketulusan dan kesabaran menemaniku menjalani kehidupan hingga saat ini, dan semoga sampai kelak. Amin;
8. Hudiya Hafni F, Dhiya Ulunnida, dan Dewi Muviatul H MS terima kasih telah menjadi keluarga yang baik, perhatian, dan selalu menemaniku dalam suka duka selama hidup di Jember;
9. Rizqi Fitria, dan keluarga besar kosan Kalimantan 8/15, yang telah menjadi saudara seperjuangan selama menjalani hidup di Jember;
10. Teman-teman PBL Cangkring'06;
11. Teman-temanku angkatan 2006 dan peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat;
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini dan tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan pasti ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran membangun dari semua pihak yang membaca demi kesempurnaan skripsi ini. Apabila ada kata-kata yang kurang berkenan bagi pembaca penulis mohon maaf. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 20 Oktober 2010

Penulis

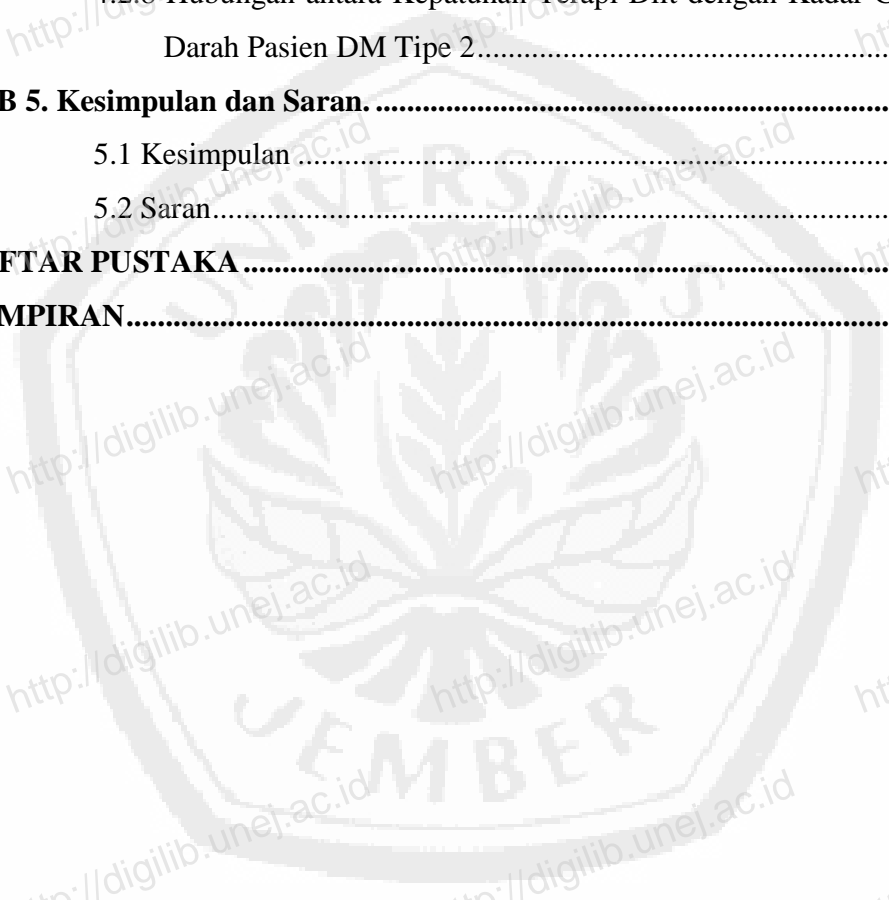
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Diabetes Mellitus	7
2.1.1 Pengertian dan Klasifikasi Diabetes Mellitus	7
2.1.2 Gejala dan Penyebab Diabetes Mellitus.....	9
2.1.3 Komplikasi Diabetes Mellitus.....	11

2.1.4 Kriteria Diagnosis Diabetes Mellitus.....	12
2.2 Pengetahuan dan Kepatuhan.....	15
2.2.1 Pengetahuan	15
2.2.2 Kepatuhan	15
2.3 Status Gizi.....	16
2.3.1 Pengertian	16
2.3.2 Penilaian Status Gizi	16
2.3.3 Perhitungan Berat Badan Ideal.....	17
2.4 Penatalaksanaan Diabetes	18
2.4.1 Diet Diabetes.....	19
2.4.2 Syarat Diet Diabetes.....	19
2.4.3 Jenis Diet Diabetes dan Indikasi Pemberian Diet	21
2.4.4 Jenis Diet Diabetes dan Indikasi Pemberian Diet Puasa.....	23
2.5 Pengendalian DM	24
2.6 Kerangka Konseptual	26
2.7 Hipotesis Penelitian	27
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Jenis Penelitian	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.2.1 Tempat Penelitian.....	28
3.2.2 Waktu Penelitian	29
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
3.3.1 Populasi Penelitian.....	29
3.3.2 Sampel Penelitian.....	29
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	30
3.4.1 Variabel Penelitian.....	30
3.4.2 Definisi Operasional.....	31
3.5 Data dan Sumber Data	33
3.5.1 Data Primer.....	33

3.5.2 Data Sekunder	33
3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	34
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	34
3.6.2 Alat Pengumpulan Data	36
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data	36
3.7.1 Teknik Penyajian Data	36
3.7.2 Analisa Data.....	37
3.8 Alur Penelitian.....	38
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Hasil Kegiatan	39
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan	39
4.1.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penyakit DM	40
4.1.3 Gambaran Status Gizi Responden.....	40
4.1.4 Gambaran Kepatuhan Diit Responden.....	42
4.1.5 Nilai Kadar Gula Darah Responden	47
4.1.6 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2.....	47
4.1.7 Analisis Hubungan Status Gizi dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2	48
4.1.8 Analisis Hubungan Kepatuhan Terapi Diit dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2.....	50
4.2 Pembahasan.....	51
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan	51
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penyakit DM.....	53
4.2.3 Gambaran Status Gizi Responden.....	54
4.2.4 Gambaran Kepatuhan Diit Responden.....	56

4.2.5 Nilai Kadar Gula Darah Responden	59
4.2.6 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2.....	60
4.2.7 Hubungan antara Status Gizi dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2	61
4.2.8 Hubungan antara Kepatuhan Terapi Diit dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2.....	63
BAB 5. Kesimpulan dan Saran.	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	70



DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Kriteria Diagnosis DM dan Kerusakan atau Gangguan Homeostatis Glukosa	13
Tabel 2.2	Kriteria Diagnostik Gula Darah Berdasarkan Status Diabetes	14
Tabel 2.3	Kriteria Diagnosis Diabetes Menurut WHO (2005)	14
Tabel 2.4	Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Puasa Menurut PERKENI (2006)	14
Tabel 2.5	Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT Menurut Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) 15 Mei 2004	16
Tabel 2.6	Jenis Diet Diabetes Mellitus Menurut Kandungan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat	21
Tabel 2.7	Jumlah Energi Diet Diabetes Berdasarkan Jenis Diet	21
Tabel 2.8	Kebutuhan Energi Berdasarkan Usia, Kelamin, dan Aktivitas Fisik	22
Tabel 2.9	Jenis Diet Diabetes Mellitus Menurut Kandungan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat dan Kolesterol	24
Tabel 2.10	Kriteria Pengendalian DM menurut Konsensus PERKENI (2006)	25
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan	39
Tabel 4.2	Hasil Perhitungan Recall 2x24 Jam dan Perbandingan Dengan Standar	43
Tabel 4.3	Hasil Kesesuaian Ketepatan Waktu Makan dan Banyaknya Konsumsi Makanan Selingan dalam Sehari	43
Tabel 4.4	Data Frekuensi Makan Responden	44
Tabel 4.5	Nilai Kadar Gula Darah Responden	47
Tabel 4.6	Hasil Tabulasi Silang antara Tingkat Pengetahuan dengan Kadar Gula Darah	48
Tabel 4.7	Hasil perhitungan uji Chi Square Tingkat Pendidikan dengan Kadar Gula Darah	48
Tabel 4.8	Hasil Tabulasi Silang antara Status Gizi dengan Kadar Gula Darah	49
Tabel 4.9	Hasil perhitungan uji <i>Chi Square</i> Status Gizi dengan Kadar Gula Darah	49
Tabel 4.10	Hasil Tabulasi Silang antara Status Gizi dengan Kadar Gula Darah tabel (2x2)	49

Tabel 4.11	Hasil perhitungan Fisher's Exact Status Gizi dengan Kadar Gula Darah	50
Tabel 4.12	Hasil Tabulasi Silang antara Kepatuhan Diit dengan Kadar Gula Darah tabel (2x2)	50
Tabel 4.13	Hasil perhitungan uji <i>Chi Square</i> Kepatuhan Diit dengan Kadar Gula Darah	51



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konseptual	26
Gambar 3.1	Alur Penelitian	38
Gambar 4.1	Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden	40
Gambar 4.2	Gambaran Status Gizi Responden Berdasarkan IMT	41
Gambar 4.3	Gambaran Status Gizi Responden Berdasarkan BMI	42
Gambar 4.4	Gambaran Kepatuhan Diet Responden	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A	Gambaran Umum Tempat Penelitian	70
Lampiran B	Lembar <i>Informed Consent</i>	73
Lampiran C	Angket Penelitian	74
Lampiran D	Lembar <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam	81
Lampiran E	Lembar <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ)	82
Lampiran F	Rekapitulasi Data Primer	83
Lampiran G	Hasil Rekapitulasi Kepatuhan Diit Responden, Berdasarkan Jumlah Makanan dan Jadwal Makan	85
Lampiran H	Hasil Perhitungan Food Recall 2x 24 jam	87
Lampiran I	Output SPSS 11,5	89
Lampiran J	Dokumentasi Penelitian	92
Lampiran K	Surat Ijin Pengambilan Data Awal	93
Lampiran L	Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol	94
Lampiran M	Surat Ijin Penelitian dari RSD. dr. Soebandi	95
Lampiran N	Surat Keterangan Berhenti Penelitian	96