

SKRIPSI

KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MELITUS DI UPT PUSKESMAS SEI SEMAYANG DUSUN VI KECAMATAN SUNGGAL TAHUN 2022



Oleh:

Yenifer B. Situmorang
NIM. 032018062

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MELITUS DI UPT PUSKESMAS SEI SEMAYANG DUSUN VI KECAMATAN SUNGGAL TAHUN 2022



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Yenifer B Situmorang
NIM. 032018062

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yenifer B. Situmorang
NIM : 032018062
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian sripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti



(Yenifer B Situmorang)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Yenifer B Situmorang
NIM : 032018062
Judul : Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas
Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2022

Pembimbing II

(Maria Pujiastuti, S. Kep., Ns., M. Kep)

Pembimbing I

(Imelda Derang, S. Kep., Ns., M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M. Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Yenifer B Situmorang
NIM : 032018062
Judul : Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas
Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 03 Juni 2022 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I: Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan St Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : YENIFER B SITUMORANG
Nim : 032018062
Program Studi : SI Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan St Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 3 Juni 2022
Yang Menyatakan

(Yenifer B Situmorang)



ABSTRAK

Yenifer B Situmorang, 032018062

Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Prodi Ners 2022

Kata Kunci : Kepatuhan diet penderita diabetes melitus

(xvii + 59 + Lampiran)

Kepatuhan diet merupakan rutinitas dalam mematuhi kebutuhan diet dan merupakan anjuran dari tim kesehatan pada penderita diabetes melitus sehingga dapat tercipta pola hidup yang baik agar kadar gula penderita diabetes melitus tidak meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022. Desain Penelitian ini yaitu deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah penderita diabetes melitus di UPT Puskesmas Kecamatan Sunggal sebanyak 196 orang dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Analisis data yang digunakan uji univariat. Hasil penelitian diperoleh kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022. Berada pada kategori patuh sebanyak 23 orang (76,7%) dan pada kategori tidak patuh sebanyak 7 orang (23,3%). Diharapkan menjadi data dasar bagi puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal dan diharapkan UPT Puskesmas Dusun VI dapat meningkatkan edukasi bagi penderita diabetes Melitus tentang pentingnya kepatuhan diet dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti dengan variabel yang berbeda yang dikaitkan dengan kepatuhan diet dengan peningkatan kadar glikemik penderita diabetes mellitus.

Daftar pustaka, (2018-2021)



ABSTRACT

Yenifer B Situmorang, 032018062

Diet Compliance with Diabetes Melitus Patients at UPT Puskesmas Dusun VI Subdistrict Single Year 2022

Nursing Study Program 2022

Keywords: Dietary compliance with diabetes mellitus

(xvii + 59 + Attachments)

Dietary compliance is a routine in complying with dietary needs and is a recommendation from the health team for people with diabetes mellitus so that a good lifestyle can be created so that the sugar levels of people with diabetes mellitus do not increase. This study aims to determine the dietary compliance of people with diabetes mellitus at UPT Puskesmas Dusun VI Sunggal District in 2022. The design of this study was descriptive. The population in this study were people with diabetes mellitus at the UPT Puskesmas Sunggal District as many as 196 people with Accidental Sampling. Sampling technique with a total sample of 30 respondents. Data analysis used univariate test. The results of the study obtained that the adherence to the diet of diabetes mellitus patients at the UPT Puskesmas Dusun VI Sunggal District in 2022. There were 23 people in the obedient category (76,7%) and in the non-compliant category as many as 7 people (23,3%). It is hoped that it will become the basic data for the Dusun VI Public Health Center in Sunggal Subdistrict and it is hoped that the Dusun VI Public Health Center UPT can improve education for people with diabetes mellitus about the importance of dietary compliance and for further researchers it is hoped that they will be able to examine different variables associated with dietary compliance with dietary compliance with increasing glycemic levels in people with diabetes mellitus.

Bibliography (2018-2021)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat Pada Waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Penyusunan ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan kesempatan dan memberikan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Kepada Bapak Laisi Ginting & Ibu Sollianna Br. Surbakti selaku Bagian Tata Usaha dan selaku pegawai UPT Puskesmas yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan izin untuk melakukan penelitian kepada penderita diabetes melitus Di Dusun VI kecamatan Sunggal.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Imelda Derang, S.Kep.,Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing I dan selaku dosen akademik saya yang telah memberikan waktu dan sabar dalam



STIKes Santa Elisabeth Medan

membimbing serta memberi arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing II saya yang telah memberikan waktu dan sabar dalam membimbing serta memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

6. Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing III peneliti mengucapkan terimakasih untuk arahan, motivasi dan waktu yang telah diberikan dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh staff dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis selama proses pendidikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Teristimewah kepada Ayah, Ir. M. Situmorang, dan Ibu, I. Siahaan. Abang, Aryo Natanail Situmorang, Amd. Kakak, Yolani Vetra Situmorang, S.PD dan seluruh keluarga besar atas dukungan dan doa yang telah diberikan kepada saya.

9. Seluruh teman teman mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XII tahun 2018 yang memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini. Terkhususnya teman saya Malensi Rajagukguk yang telah membantu dalam mengerjakan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa yang membalas segala kebaikan semua



STIKes Santa Elisabeth Medan

pihak yang terlibat. Demikian kata pengantar dari penulis, akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, 03 Juni 2022

Peneliti

(Yenifer B Situmorang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
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.....	
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kepatuhan.....	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Faktor-faktor kepatuhan	8
2.1.3 Cara meningkatkan kepatuhan	10
2.2 Diet Pada DM.....	11
2.2.1 Definisi	11
2.2.2 Tujuan Diet.....	13
2.2.3 Syarat-syarat Diet	13
2.2.4 Penatalaksanaan Diet DM	15
2.2.5 Kebutuhan kalori pada pasien DM.....	16
2.3 Diabetes Militus	17
2.3.1 Definisi	17
2.3.2 Klasifikasi diabetes militus	18
2.3.3 Etiologi DM.....	19
2.3.4 Faktor resiko DM	19
2.3.5 Patofisiologi DM.....	20
2.3.6 Tanda dan Gejala.....	22
2.3.7 Penatalaksanaan DM.....	23



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 3 KERANGKA KONSEP	25
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	25
3.2. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	27
4.1. Rancangan Penelitian.....	27
4.2. Populasi dan Sampel	27
4.2.1 Populasi	27
4.2.2 Sampel	27
4.3. Variabel penelitian dan Defenisi operasional	29
4.3.1. Variabel Peneliti	29
4.3.2. Defenisi Operasional	29
4.4. Instrumen penelitian.....	30
4.5. Lokasi Penelitian.....	30
4.5.1. Lokasi penelitian	30
4.5.2. Waktu Penelitian	30
4.6. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data	30
4.6.1. Pengambilan Data.....	30
4.6.2. Teknik pengumpulan data	31
4.6.3 Uji validitas dan Reabilitas.....	31
4.7. Kerangka operasional	32
4.8. Pengelolaan data	33
4.9. Analisa data	33
4.10. Etika Penelitian	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	40
2. <i>Informend Consent</i>	41
3. lembar kuesioner penelitian	42
4. Pengajuan Judul Proposal	44
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	45
6. Lembar Bimbingan.....	46



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022..	29



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022 .	25
Bagan 4.1 Kerangka operasional penelitian Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022	32



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia dengan kondisi medik berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal dengan tanda khas penyakit diabetes mellitus (DM) yang mungkin didapatkan pada beberapa keadaan lain dan menjadi masalah kesehatan dunia dengan prevalensi serta insiden yang terus meningkat tiap tahunnya, baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk Indonesia (Decroli, 2019), dan menjadi masalah kesehatan yang umum di negara maju, namun saat ini juga menjadi masalah yang semakin meningkat di negara berkembang. Di Afrika, diperkirakan 14,2 juta orang hidup dengan diabetes.³ Faktor yang mendorong peningkatan dramatis ini di negara berkembang adalah meningkatnya urbanisasi dan perubahan gaya hidup (Muhammed et.al, 2020).

Diabetes mellitus sebagai permasalahan global terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) prevalensi Diabetes mellitus global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2019). Indonesia menempati peringkat 7 sebagai negara dengan penyandang diabetes melitus terbanyak di dunia dan diperkirakan akan naik peringkat 6 pada tahun 2040. Data terbaru dari *International Diabetes Federation* tahun 2017 menunjukkan bahwa Indonesia saat ini menduduki peringkat ke-6 dunia dengan jumlah penderita diabetes terbesar, yaitu sebanyak 10,3 juta jiwa. Data angka

kejadian / prevalensi diabetes melitus di dunia pada tahun 2015 mencapai 415 juta jiwa dan mengalami kenaikan pada tahun 2017 yaitu 425 juta dari total populasi seluruh dunia atau sekitar 8,8% orang dewasa yang berumur 20-79 tahun. Indonesia menempati ranking ke-6 sebagai jumlah penderita diabetes dewasa tertinggi di dunia dengan total lebih dari 10,3 juta orang setelah China (114,4 juta), India (72,9 juta), Amerika Serikat (30,2 juta), Brazil (12,5 juta) dan Meksiko (12 juta) dan angka ini diprediksi akan terus mengalami peningkatan dan mencapai 16,7 juta pada tahun 2045 (IDF, 2017)

Diabetes melitus di Indonesia menempati peringkat ketujuh di dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan komplikasi yang menjadi penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia setelah Srilanka. Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013) (Oktorina et al., 2019).

Badan organisasi dunia World Health Organization (WHO) 2019, memprediksikan penyakit diabetes mellitus akan menimpa lebih dari 16,7 juta penduduk Indonesia di tahun 2045. Indonesia tercatat pada peringkat ke-6 dengan beban penyakit diabetes mellitus terbanyak di dunia, Kementerian Kesehatan RI, 2019, data *International Diabetes Federation* menunjukkan 10,3 juta penduduk Indonesia menderita Diabetes melitus (Oktavera et al, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun hasil Riskesdas 2018 meningkat menjadi 2%. Di wilayah provinsi Jambi dari 1,1 %

meningkat menjadi 1,5 % dari tahun 2013 sampai tahun 2018.(Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Di wilayah kabupaten kerinci dari 21 puskesmas yang ada tercatat pada tahun 2018 sebanyak 824 penderita Diabetes Mellitus dan diperkirakan akan terus meningkat, karena masih banyak masyarakat yang tidak sadar akan bahaya penyakit diabetes ini. Selanjutnya, banyak juga masyarakat yang tidak peduli dengan kesehatan dan tidak mau menjaga pola makannya (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019).

Data Riskesdas Litbangkes 2018 menyebutkan bahwa di Indonesia sebanyak 75% dari total penyandang diabetes belum menyadari dirinya menyandang diabetes. Sementara itu, dari 25% penyandang diabetes yang sudah menyadari dirinya menyandang diabetes, hanya 17% yang menjalani terapi diabetes. Tak heran bila semakin banyak penyandang diabetes yang mengalami komplikasi sebagai akibat dari risiko diabetes(Oktavera et al., 2021).

Kepatuhan diet yang buruk mengakibatkan kadar glukosa didalam darah menjadi meningkat. Untuk menjaga kadar glukosa darah yang stabil maka dianjurkan agar dapat menjalani dietnya sesuai anjuran dengan tetap memperhatikan pengontrolan kadar glukosa, sebab dengan hal itulah para penderita DM, mampu menentukan pola makan yang baik dan benar, sebab kadar glukosa darah pada seseorang dengandiabetes mellitus yang dikategorikan oleh *American Diabetic Association (ADA)* dapat diklasifikasikan berdasarkan nilai kadar hemoglobin glikosilasi yang dikembangkan oleh American Diabetic Association. Kontrol glukosa yang buruk sebanyak 64,1% dan kontrol glukosa baik sebanyak 35,9% (Adugna OlumaI et al, 2021).

Salah satu pilar dari penatalaksanaan diabetes melitus adalah diet, hal ini dapat dijalani dengan baik oleh pengidap Diabetes Melitus (DM), jika ada kemauan dalam diri seseorang, memiliki tekad yang memungkinkan dia untuk patuh akan aturan yang telah di sepakati demi kesehatan dirinya sendiri yakni kepatuhan. Orang dapat patuh jika itu menjadi bagian dari hidupnya dan akhirnya menjadi *habit* bagi seseorang karena sangat penting, namun menjadi tantangan sulit bagi pengidap DM dalam mengontrol kepatuhan diet. Kepatuhan juga dapat terjadi jika ada peran dari keluarga yang memahami tentang pentingnya diet, sebab jika keluarga memahaminya maka mampu mendorong anggota keluarganya untuk tetap mempertahankan dietnya (Almaini & Heriyanto, 2019).

Kepatuhan akan diet adalah suatu penyuluhan atau Pendidikan Kesehatan tentang pola makan sehat. Kepatuhan diet akan lebih baik membutuhkan suatu pemahaman, dan implementasi dalam kehidupan, serta akan membantu dalam menentukan nutrisi yang tepat. Namun, sering kali kepatuhan diet gagal, karena kurang rutin dalam pemberian Pendidikan kesehatan seperti asupan karbohidrat yang berlebihan, atau tidak sesuai dengan anjuran atau saran dokter (Ammas Siraj Muhammad et al, 2020). Selain anjuran untuk pola diet yang baik dibutuhkan juga aktifitas fisik yang rutin agar kadar gula darah yang tersimpan di otot akan diubah menjadi energi (Fitriani Nasution et al, 2021).

Pola makan merupakan asupan makanan yang memberikan berbagai macam jumlah jadwal dan jenis makanan yang didapatkan seseorang. Pengaturan pola makan yang tepat seperti yang dianjurkan 3J (Jadwal, Jumlah dan Jenis) dapat mengakibatkan peningkatan kadar gula darah. Pola diet pada penderita

diabetes melitus bertujuan membantu penderita memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa darah dalam batas normal sebagai akibat dari hiperglikemia (Peningkatan kadar gula darah dalam tubuh). Oleh karena itu penatalaksanaan terapi pola diet diabetes mellitus sangat berperan penting dalam upaya menormalkan kadar gula darah pada diabetes melitus serta mencegah berbagai macam komplikasi yang timbul dari penyakit (Hariawan et al., 2019).

Pola makan yang tidak sehat menyebabkan tidak adanya keseimbangan antara karbohidrat dan kandungan lain yang dibutuhkan oleh tubuh. Akibatnya kandungan gula di dalam tubuh menjadi tinggi melebihi kapasitas kerja pankreas dan mengakibatkan terjadinya diabetes mellitus. Pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang juga menjadi faktor predisposisi terjadinya diabetes mellitus. Otot normal yang dalam keadaan istirahat yang dapat diakibatkan oleh kurangnya aktivitas fisik hampir tidak permeabel terhadap glukosa kecuali bila serat otot dirangsang oleh insulin. Peningkatan risiko diabetes melitus pada aktivitas fisik rendah terjadi karena penurunan kontraksi otot yang menyebabkan berkurangnya permeabilitas membran sel terhadap glukosa (Hariawan et al., 2019).

Gaya hidup adalah perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktifitas, minat dan opini khususnya yang berkaitan dengan citra diri untuk merefleksikan status sosialnya. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan tidur, makan, tidak merokok, minuman beralkohol, minuman soda, dan berolahraga secara teratur (Murtiningsih et al., 2021).

Gaya hidup mengkonsumsi makanan seperti *fast food*, *junk food*, karbohidrat tinggi, dan minuman manis serta gaya hidup dengan aktivitas fisik kurang dan duduk berjam-jam memiliki risiko tinggi mengalami diabetes melitus (Murtiningsih et al., 2021).

Manajemen diabetes yang baik adalah keseimbangan antara pengobatan yang sehat, olahraga, dan modifikasi diet, oleh karena itu dibutuhkan suatu komitmen dari penderita diabetes melitus untuk tetap patuh dalam menjalani dietnya setiap hari agar kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik sehingga tidak menimbulkan masalah yang lebih lanjut. Kepatuhan ini dapat dilakukan sesuai dengan anjuran dokter atau Tim Kesehatan lainnya seperti melaksanakan kewajibannya minum obat tepat waktu, rekomendasi diet penderita DM (62,5%) begitu juga ada yang tidak mematuhi diet dan kurangnya pendidikan diet (83,38%) serta ketidakmampuan untuk membeli makanan sehat (71,33%) ini sekaligus menjadi hambatan yang dirasakan dalam mempraktikkan rekomendasi diet. Pasien yang mematuhi rekomendasi diet 3,56 kali lebih mungkin untuk memiliki kontrol kadar glukosa. Makan makanan kaya karbohidrat skor rata-rata 4,23, Asupan makanan mengandung minyak canola, walnut, zaitun, atau rami dan makanan kaya asam lemak omega-3 dalam tujuh hari terakhir rendah dengan skor rata-rata masing-masing 0,32 dan 0,72 dan Mayoritas (62,5%) kepatuhan diet yang baik memiliki $\geq 75\%$ kepatuhan diet yang buruk $< 75\%$ (Muhammad et al., 2020).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan. Sunggal Tahun 2022”.

1.2. Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Data Demografi Pasien Diabetes Melitus

Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

2. Mengidentifikasi Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Di UPT

Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

**1.4. Manfaat Penelitian****1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sumber bacaan tentang Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Tahun 2022.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus.

2. Bagi Pasien Diabetes Melitus

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada Pasien Penderita Diabetes Melitus Dalam menjalankan Kepatuhan Diet.

3. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan dan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang masalah kepatuhan diet penderita Diabetes Melitus.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan

2.1.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan (*adherence*) adalah dapat artikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yaitu (kemampuan atau pengetahuan, sikap dan tindakan) penderita diabetes dalam mendapatkan pengobatan, mematuhi aturan diet, olah raga, dan atau merubah gaya hidup yang di rekomendasikan oleh pemberi pelayanan kesehatan (Almaini & Heriyanto, 2019).

Tingkat pengetahuan yang kurang dapat menghambat perilaku kepatuhan dalam kesehatan karena penderita akan sulit untuk mengikuti anjuran dari petugas kesehatan, sehingga penderita diabetes melitus yang mempunyai tingkat pengetahuan baik lebih paham dan mengerti mengenai anjuran dalam mengelola diet (AstridNauck et al, 2018).

Kepatuhan akan diet juga harus memiliki pengetahuan, karena pengetahuan merupakan suatu proses belajar yang mampu mengubah tingkah laku seseorang untuk mencapai kualitas hidup. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula dalam melakukan pengelolaan diet. seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai kesempatan untuk berperilaku baik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplemen dalam berperilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam mematuhi pengelolaan diet DM (Dita Wahyu Hestiana, 2017).

Kepatuhan akan diet juga memiliki sikap yang baik mempengaruhi perilaku dalam mengelola DM. Semakin baik sikap pasien maka pengelolaan Diabetes Militus pasien tersebut juga semakin baik (Dita Wahyu Hestiana, 2017).

Kepatuhan diet dm:

Selalu : (4)

Sering : (3)

Jarang : (2)

Tidak pernah : (1)

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

Factor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah segala sesuatu yang dapat berpengaruh positif sehingga penderita tidak mampu lagi mempertahankan 14 kepatuhannya, sampai menjadi kurang patuh dan tidakpatuh.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya :

a. Faktor Intrinsik

Faktor intrinsic adalah factor yang tidak perlu rangsangan dari luar, yang berasal dari diri sendiri, yang terdiri dari :

1. Motivasi

Motivasi adalah daya yang menggerakkan manusia untuk berperilaku.

2. Keyakinan, Sikap dan Kepribadian

Telah menyelidiki tentang hubungan antara pengukuran kepribadian dengan kepatuhan. Orang-orang yang tidak patuh adalah orang-orang yang lebih mengalami depresi, ansietas, memiliki kekuatan ego yang lemah dan yang kehidupan socialnya lebih memusatkan perhatian

kepada dirinya sendiri. Ciri-ciri kepribadian yang disebutkan diatas itu yang menyebabkan seseorang cenderung tidak patuh (Drop Out) dari program pengobatan.

3. Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan pasien sepanjang bahwa pendidikan tersebut adalah pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri.

4. Pemahaman Terhadap Intruksi

Tidak seorang pun dapat memahami intruksi jika dia salah paham tentang intruksi yang diberikan kepadanya. Kadang kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan keprofesionalan kesehatan dalam 32 memberikan informasi yang tepat, penggunaan istilah medis, dan memberikan banyak intruksi yang harus di ingat pasien.

b. Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik adalah faktor yang perlurangsangandariluar, yang terdiri dari :

1. Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, dan uang merupakan faktorfaktor penting dalam kepatuhan. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan skor kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat merekatrima.

Keluarga juga memberi dukungan dan memberi keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

2. Dukungan dari Profesional Kesehatan

Dukungan ini merupakan faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku yang sehat merupakan hal yang penting.

3. Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dengan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan kepatuhan.

4. Perubahan Model Terapi

Program-program kesehatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut (Yeni Desriani, 2021).

2.1.3 Cara meningkatkan kepatuhan

Ada beberapa cara meningkatkan kepatuhan menurut (Saragi, 2011).

1. Memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan.
2. Mengingatkan pasien untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi lain.
3. Menunjukkan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya atau dengan cara menunjukkan obat aslinya.

4. Memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat dalam penyembuhan.
5. Memberikan informasi resiko ketidakpatuhan.
6. Memberikan layanan kefarmasian dengan observasi langsung, mengunjungi rumah pasien dan memberikan konsultasi kesehatan.
7. Adanya dukungan dari keluarga, teman, dan orang-orang disekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien, agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan.

2.2. Diet Pada DM

2.2.1 Defenisi

American Diabetes Association (2019) terapi diet/ nutrisi pada pasien DM bertujuan untuk meningkatkan pola makan yang sehat, makanan bervariasi dan porsi yang cukup, sehingga dapat menjaga berat badan, mengontrol kadar gula darah, tekanan darah dan lemak, serta mencegah komplikasi diabetes, memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memperhatikan pribadi dan budaya, akses mendapatkan makanan, keinginan ataupun hambatan untuk berubah, mempertahankan kesukaan makanan tanpa menghakimi, dan menyediakan alat praktis untuk pola makan yang sehat. Komposisi makanan diet pada penderita diabetes dapat memadai dengan memperhatikan pemberian kalori yang cukup sesuai kebutuhan, memperhatikan jumlah makanan dan jenis makanan. Jumlah makanan yang dikonsumsi harus disesuaikan dengan kebutuhan kalori penderita diabetes setiap harinya. Komposisi diet yang dianjurkan pada penderita diabetes adalah karbohidrat sebesar 45-65% dari keseluruhan/total kalori yang dibutuhkan setiap harinya, dan protein yang

dianjurkan sebesar 10-20% dari total kalori, dan untuk lemak diperlukan sebanyak 20-25% dari total kalori, serta serat ± 25 gram adalah serat yang mempunyai nilai gizi. Selain itu, penting juga untuk mengatur jadwal makan karena jarak antar waktu makan yang teratur akan membuat pankreas dapat melakukan fungsinya dengan baik dan lebih teratur (Almaini & Heriyanto, 2019).

Kendala utama pada penanganan diet diabetes melitus adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Meskipun diperlukan pola makan atau diet yang sesuai dengan perintah dokter, namun kenyataannya tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan program manajemen penyakit tidak cukup baik. Permasalahan seperti ini menjadi tantangan dalam penanggulangan penyakit diabetes mellitus (AstridNauck et al, 2018).

Keberhasilan proses kontrol terhadap penyakit diabetes melitus salah satunya ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam mengelola pola makan atau diet sehari-hari. Hal ini agar mencegah timbulnya komplikasi dari penyakit diabetes melitus. Prinsip pengaturan makan pada penderita diabetes melitus hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Penderita diabetes melitus perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis dan jumlah makanan, terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin. Pengelolaan diet yang tidak dijalani dengan baik dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden terhadap pentingnya menjaga pola makan agar terhindar dari munculnya komplikasi dari penyakit diabetes melitus (AstridNauck et al, 2018).

2.2.2 Tujuan Diet

Penatalaksanaan nutrisi pada penderita diabetes diarahkan untuk mencapai tujuan berikut ini:

- a) Memberikan semua unsur makanan esensi (misalnya vitamin,mineral)
- b) mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai.
- c) Memenuhi kebutuhan energi
- d) Mencegah fluktuasi kadar glukosa darah setiap harinya dengan mengupayakan kadar glukosa mendekati normal melalui cara-cara yang aman dan praktis
- e) Menurunkan kadar lemak darah jika kadar meningkat bagi pasien yang memerlukan insulin untuk membantu
- f) Mengendalikan kadar glukosa darah, upaya mempertahankan konsistensi jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi pada jam-jam makan yang berbeda merupakan hal penting(Yeni Desriani, 2021).

2.2.3 Syarat-syarat diet

Syarat-syarat diet pada pasien diabetes militus adalah:

1. Energi cukup untuk mencapai dan mempertahankan berat badan normal. Kebutuhan energi ditentukan dengan memperhitungkan kebutuhan untuk metabolisme basal sebesar 25-30 kkal/kg BB normal, ditambah kebutuhan untuk aktifitas fisik dan keadaan khusus.
2. Kebutuhan protein normal, yaitu 10-15% dari kebutuhan energi total.
3. Kebutuhan lemak sedang, yaitu 20-25% dari kebutuhan energi total dalam bentuk $< 10\%$ dari kebutuhan, energi total berasal dari lemak;

jenuh, 10% dari lemak tidak jenuh ganda, sedangkan sisanya dari lemak tidak jenuh tunggal.

4. Kebutuhan karbohidrat adalah sisa dari kebutuhan energi total, yaitu 60-70%.
5. Penggunaan gula murni dalam minuman dan makanan tidak diperbolehkan kecuali jumlahnya sedikit sebagai bumbu. Bila kadar glukosa darah sudah terkontrol, diperbolehkan mengonsumsi gula murni sampai 5% dari kebutuhan energi total.
6. Penggunaan gula alternatif dalam jumlah terbatas, gula alternatif adalah bahan pemanis selain sakarosa
7. Asupan serat dianjurkan 25g/hari dengan mengutamakan serat larut air yang terdapat dalam sayur dan buah. Menu seimbang rata-rata memenuhi kebutuhan serat sehari.
8. Pasien diabetes melitus dengan tekanan darah normal diperbolehkan mengonsumsi natrium dalam bentuk garam dapur seperti orang sehat, yaitu 3000mg/hari
9. Cukup vitamin dan mineral, apabila asupan dari makanan cukup, penambahan vitamin dan mineral dalam bentuk suplemen tidak diperlukan (Yeni Desriani, 2021).

2.2.4. Penatalaksanaan diet DM

Pada pasien Diabetes militus perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jumlah makan, jenis makan, dan jadwal makan dapat diuraikan sebagai berikut:

a) Jumlah makanan

Telah menetapkan standar jumlah pada diet diabetes militus, dimana telah ditetapkan proporsi yang ideal untuk zat makanan seperti karbohidrat, protei, lemak, kolesterol, serat, garam, dan pemanis dalam satu porsi makanan yang harus dikonsumsi oleh penderita Diabetes Militus sebagai berikut:

1. Karbohidrat
2. Protein
3. Lemak
4. Kolesterol
5. Serat
6. Garam

b) Jenis makanan

Penderita Diabetes Militus harus mengetahui dan memahami jenis makanan apa yang boleh dimakan secara bebas, makanan yang mana harus dibatasi dan makanan apa yang harus dibatasi secara ketat. Makanan yang mengandung karbohidrat mudah diserap seperti sirup, gula, sari buah harus dihindari. Sedangkan untuk buah-buahan semua jenis boleh dimakan pasien diabetes dengan jumlah sesuai

anjuan(kurang lebih 4 penukar sehari). Indeks glikemik semua macammacam buah lebih rendah dari pada sukrosa. Sayuran yang boleh dikonsumsi adalah sayuran dengan kandungan kalori rendah seperti oyong, ketimun, kol, labu siam, lobak, sawi, rebung, selada, toge, terong dan tomat. Protein sebesar 0,8 g/kgBB ideal dapat mempertahankan proteogenesis, dengan catatan 50% dari padanya harus berasal dari protein hewani seperti daging tanpa lemak, ikan dan telur maksimal 2x/minggu, sedangkan diet tinggi karbohidrat dan rendah lemak sangat baik untuk pasien diabetes, asupan lemak tidak lebih dari 30% dan kolesterol kurang dari 300 mg/hari.

c)Jadwal makan

Penderita DM harus membiasakan diri untuk makan tepat pada waktu yang telah di tentukan. Penderita DM makan sesuai jadwal, yaitu 3 kali makan utama, 3 kali makan selingan dengan interval waktu 3 jam.Hal ini di maksudkan agar terjadi perubahan pada kandungan glukosa darah penderita DM, sehingga diharapkan dengan perbandingan jumlah makanan dan jadwal yang tepat maka kadar glukosa darah akan tetap stabil dan penderita DM tidak merasa lemas akibat kekurangan zat gizi(Yeni Desriani, 2021).

2.2.5. Kebutuhan Kalori pada pasien DM

Cara untuk menentukan kebutuhan kalori pada DM yaitu dengan memperhitungkan kebutuhan kalori basal yang besarnya 25-30 kkal/kg BB

normal. Kebutuhan kalori ini di pengaruhi oleh beberapa faktor (Ernawati, 2017), antara lain :

a) Jenis Kelamin

Kebutuhan kalori pada wanita lebih kecil dari pada pria, kebutuhan kalori wanita sebesar 25kcal/kgBB dan untuk pria sebesar 30kcal/kgBB.

b) Usia Penderita DM usia diatas 40 tahun, kebutuhan kalori dikurangi 5% untuk umur antara 40 dan 59 tahun, 10% untuk umur antara 60 dan 69 tahun, dan 20% usia diatas 70 tahun.

c) Berat Badan Kebutuhan kalori pada penderita yang mengalami kegemukan dikurangi sekitar 20-30% (tergantung tingkat kegemukan) sedangkan pada penderita yang kurus ditambah sekitar 20-30% sesuai dengan kebutuhan untuk meningkatkan berat badan. Makanan sejumlah kalori dengan komposisi tersebut dibagi dalam 3 porsi besar untuk makan pagi (20%), siang (30%), dan sore (25%) serta 2-3 porsi kecil untuk makanan ringan (10-15%) (Yeni Desriani, 2021).

2.3 Diabetes Melitus

2.3.1. Defenisi

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia dengan kondisi medik berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal dengan tanda khas penyakit diabetes mellitus (DM), yang mungkin didapatkan pada beberapa keadaan lain (Nurhayati & Sari, 2020).

Manajemen diabetes yang baik adalah keseimbangan antara pengobatan yang sehat, olahraga, dan modifikasi diet. *The American Diabetes Association* (ADA) merekomendasikan makan makanan rendah sukrosa dan tinggi serat, buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan untuk pencegahan sekunder T2DM. Diet rendah karbohidrat tampaknya merupakan pendekatan yang logis dalam menurunkan glukosa postprandial. Namun, diet ini juga merupakan sumber energi, serat, vitamin, dan mineral yang penting bagi penderita diabetes (Ammas Siraj, Muhammad et al, 2020).

2.3.2 Klasifikasi Diabetes Militus

1. Diabetes Mellitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 karena sel beta pankreas kurang dalam memproduksi insulin dalam tubuh. Hal ini berhubungan dengan kombinasi antara faktor genetik, imunologi, dan 21 kemungkinan lingkungan dan pola makan yang tidak teratur dan virus. Peningkatan gula darah yang tinggi lebih dari 180mg/100ml, menyebabkan glukosa keluar dari urine (glukosuria).

2. Diabetes Mellitus Tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 karena sel resistensi terhadap insulin. Tipe diabetes melitus yang umum diderita adalah diabetes melitus tipe 2. Penderita diabetes melitus yang mengatur pola makan sesuai dapat menjaga gula darah < 160 mg/dl dan penderita diabetes melitus dalam pengaturan pola makan tidak sesuai maka rata gula darah > 160 mg/dl (Amaliyyah, 2021).

2.3.3 Etiologi DM

Etiologi dari penyakit diabetes yaitu gabungan antara faktor genetik dan faktor lingkungan. Etiologi lain dari diabetes yaitu sekresi atau kerja insulin, abnormalitas metabolik yang mengganggu sekresi insulin, abnormalitas mitokondria, dan sekelompok kondisi lain yang mengganggu toleransi glukosa. Diabetes mellitus dapat muncul akibat penyakit eksokrin pankreas ketika terjadi kerusakan pada mayoritas islet dari pancreas (Lestari et al., 2021).

Diabetes sering disebabkan oleh faktor genetik dan perilaku atau gaya hidup seseorang. Selain itu faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes dan komplikasinya. Diabetes dapat memengaruhi berbagai sistem organ tubuh manusia dalam jangka waktu tertentu, yang disebut komplikasi. Komplikasi diabetes dapat dibagi menjadi pembuluh darah mikrovaskular dan makrovaskuler (Lestari et al., 2021).

2.3.4 Faktor Resiko DM

Faktor resiko lain yang dapat dimodifikasi adalah faktor pola makan, kebiasaan merokok, obesitas, hipertensi, stress, aktifitas fisik, alcohol dan lain sebagainya. Adanya kaitan obesitas dengan kadar glukosa darah dimana $IMT > 23$ dapat menyebabkan peningkatan glukosa darah (Fitriani Nasution et al, 2021).

Resiko lain penyebab kejadian diabetes mellitus adalah kurang aktivitas fisik. Gibney menyakatan bahwa aktivitas fisik yang rendah dapat berisiko peningkatan berat $> 5\text{kg}$ dan memiliki resiko untuk mengidap diabetes mellitus menyatakan bahwa aktivitas fisik termasuk salah satu faktor resiko dengan kejadian diabetes mellitus (Dita Wahyu Hestiana et al, 2017).

Obesitas adalah faktor predisposisi diaman insulin mengalami resistensi, sehingga seseorang dengan obesitas ada resiko mengalami kejadian diabetes mellitus. Tidak hanya obesitas, penyakit tekanan darah tinggi juga dapat menyebabkan resistensi insulin, sehingga orang yang menderita hipertensi memiliki risiko menderita diabetes mellitus (Fitriani Nasution et al, 2021).

Aktivitas fisik merupakan salah satu cara dalam menurunkan kadar gula darah pada saat melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, otot menggunakan glukosa yang tersimpan untuk diubah menjadi energy, jika penyimpanan tersebut kosong maka yang akan digunakan adalah glukosa dalam darah sehingga glukosa darah turun akan menurun. Aktivitas Fisik memanglah sangat penting, saat ini banyak masyarakat awan yang belum peduli dengan kegiatan olahraga. Kegiatan Olahraga banyak digandrungi masyarakat kelas sosial atas yang menunjukkan style hidup seperti olahraga senam aerobik, basket, golf, berenang dan lain sebagainya oleh karena itu, masyarakat perlu di edukasi bahwa melakukan aktivitas fisik tidak perlu mahal seperti berjalan kaki, senam dengan melihat youtube yang bisa dipraktekkan di rumah tanpa harus membayar instruktur dan berlari (Fitriani Nasution et al, 2021).

2.3.5 Patofisiologi DM

Sekresi atau kerja insulin, abnormalitas metabolik yang mengganggu sekresi insulin, abnormalitas mitokondria, dan sekelompok kondisi lain yang mengganggu toleransi glukosa. Diabetes mellitus dapat muncul akibat penyakit

eksokrin pankreas ketika terjadi kerusakan pada mayoritas islet dari pankreas. Hormon yang bekerja sebagai antagonis insulin juga dapat menyebabkan diabetes. Resistensi insulin pada otot adalah kelainan yang paling awal terdeteksi dari diabetes tipe 1. Adapun penyebab dari resistensi insulin yaitu: obesitas/kelebihan berat badan, glukokortikoid berlebih (sindrom cushing atau terapi steroid), hormon pertumbuhan berlebih (akromegali), kehamilan, diabetes gestasional, penyakit ovarium polikistik, lipodistrofi (didapat atau genetik, terkait dengan akumulasi lipid di hati), autoantibodi pada reseptor insulin, mutasi reseptor insulin, mutasi reseptor aktivator proliferasi peroksisom (PPAR γ), mutasi yang menyebabkan obesitas genetik (misalnya: mutasi reseptor melanokortin), dan hemochromatosis (penyakit keturunan yang menyebabkan akumulasi besi jaringan) (Yeni Desriani, 2021).

Pada diabetes tipe I, sel beta pankreas telah dihancurkan oleh proses autoimun, sehingga insulin tidak dapat diproduksi. Hiperglikemia puasa terjadi karena produksi glukosa yang tidak dapat diukur oleh hati. Meskipun glukosa dalam makanan tetap berada di dalam darah dan menyebabkan hiperglikemia postprandial (setelah makan), glukosa tidak dapat disimpan di hati. Jika konsentrasi glukosa dalam darah cukup tinggi, ginjal tidak akan dapat menyerap kembali semua glukosa yang telah disaring. Oleh karena itu ginjal tidak dapat menyerap semua glukosa yang disaring. Akibatnya, muncul dalam urine (kencing manis). Saat glukosa berlebih diekskresikan dalam urine, limbah ini akan disertai dengan ekskreta dan elektrolit yang berlebihan. Kondisi ini disebut diuresis.

osmotik. Kehilangan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan buang air kecil (poliuria) dan haus (polidipsia) (Yeni Desriani et al, 2021).

Kekurangan insulin juga dapat mengganggu metabolisme protein dan lemak, yang menyebabkan penurunan berat badan. Jika terjadi kekurangan insulin, kelebihan protein dalam darah yang bersirkulasi tidak akan disimpan di jaringan. Dengan tidak adanya insulin, semua aspek metabolisme lemak akan meningkat pesat. Biasanya hal ini terjadi di antara waktu makan, saat sekresi insulin minimal, namun saat sekresi insulin mendekati, metabolisme lemak pada DM akan meningkat secara signifikan. Untuk mengatasi resistensi insulin dan mencegah pembentukan glukosa dalam darah, diperlukan peningkatan jumlah insulin yang disekresikan oleh sel beta pankreas. Pada penderita gangguan toleransi glukosa, kondisi ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan, dan kadar glukosa akan tetap pada level normal atau sedikit meningkat. Namun, jika sel beta tidak dapat memenuhi permintaan insulin yang meningkat, maka kadar glukosa akan meningkat dan diabetes tipe II akan berkembang (Lestari et al, 2021).

2.3.6. Tanda dan gejala

1. Poliuri (sering buang air kecil)

Buang air kecil lebih sering dari biasanya terutama pada malam hari (poliuria), hal ini dikarenakan kadar gula darah melebihi ambang ginjal ($>180\text{mg/dl}$), sehingga gula akan dikeluarkan melalui urine. Guna menurunkan konsentrasi urine yang dikeluarkan, tubuh akan menyerap air sebanyak mungkin ke dalam urine sehingga urine dalam jumlah besar dapat dikeluarkan dan sering buang air kecil. Dalam keadaan normal, keluaran urine harian

sekitar 1,5 liter, tetapi pada pasien DM yang tidak terkontrol, keluaran urine lima kali lipat dari jumlah ini. Sering merasa haus dan ingin minum air putih sebanyak mungkin (poliploidi). Dengan adanya ekskresi urine, tubuh akan mengalami dehidrasi atau dehidrasi. Untuk mengatasi masalah tersebut maka tubuh akan menghasilkan rasa haus sehingga penderita selalu ingin minum air terutama air dingin, manis, segar dan air dalam jumlah banyak.

2. Polifagi (cepat merasa lapar)

Nafsu makan meningkat (polifagi) dan merasa kurang tenaga. Insulin menjadi bermasalah pada penderita DM sehingga pemasukan gula ke dalam sel-sel tubuh kurang dan energi yang dibentuk pun menjadi kurang. Ini adalah penyebab mengapa penderita merasa kurang tenaga. Selain itu, sel juga menjadi miskin gula sehingga otak juga berfikir bahwa kurang energi itu karena kurang makan, maka tubuh kemudian berusaha meningkatkan asupan makanan dengan menimbulkan alarm rasa lapar.

3. Berat badan menurun

Ketika tubuh tidak mampu mendapatkan energi yang cukup dari gula karena kekurangan insulin, tubuh akan bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh untuk diubah menjadi energi. Dalam sistem pembuangan urine, penderita DM yang tidak terkontrol bisa kehilangan sebanyak 500 gr glukosa dalam urine per 24 jam (setara dengan 2000 kalori perhari hilang dari tubuh) (Lestari et al., 2021).

2.2.7. Penatalaksanaan DM

Tujuan umum penatalaksanaan DM adalah untuk mencegah komplikasi dan menormalkan aktivitas insulin di dalam tubuh. Penatalaksanaan DM terdiri dari 3 pilar edukasi, diet, latihan jasmani dan pengobatan secara farmakologi.

Pengobatan yang dapat dilakukan untuk penderita diabetes melitus yaitu dengan terapi insulin, mengonsumsi obat diabetes, mencoba pengobatan alternatif, menjalani operasi dan memperbaiki life style (pola hidup sehat) dengan memakan makanan yang bergizi atau sehat, olahraga.

Faktor risiko DM dibagi menjadi beberapa faktor risiko, namun ada beberapa yang dapat diubah oleh manusia, dalam hal ini dapat berupa pola makan, pola aktivitas, dan pengelolaan stres. Faktor kedua merupakan faktor risiko, namun sifatnya tidak dapat diubah, seperti umur, jenis kelamin, dan faktor penderita diabetes dengan latar belakang keluarga (Lestari et al., 2021).

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah keseluruhan dasar konseptual dalam sebuah penelitian kerangkakonsep dan skema konseptual merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal pada teori (Polit & Beck, 2014). Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum. Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengetahui Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2021.

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian “Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.



Ket:

: Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pernyataan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020) Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya melihat tentang Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, kemungkinan pengontrolan maksimal beberapa factor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam 2020). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif* untuk Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus DI UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seseorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Populasi yang dapat diakses adalah kumpulan kasus yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan dan dapat diakses sebagai kumpulan subjek untuk suatu peneliti (Polit & Beck, 2012). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes militus di dusun VI kecamatan. Sunggal sebanyak 196 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui hasil sampling. Sedangkan hasil sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang

ada. Penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data (Nursalam, 2020). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 Responden Penderita Diabetes Melitus. Kriteria inklusi, pasien yang memiliki penyakit diabetes militus, usia 39-62 tahun, pasien puskesmas sei semayang. Kriteria eksklusi pasien yang tidak memiliki penyakit diabetes mellitus.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel Peneliti

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian adalah kepatuhan diet penderita diabetes militus.

4.3.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel. 4.1 Definisi Operasional Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kepatuhan Diet	Kemampuan atau tekak dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu instruksi dari TIM Kesehatan dalam mengatur jumlah makanan, jenis makanan jadwal makan yang sehat dan teratur.	Tingkat kepatuhan diet terdiri dari: 1.Usia 2.Jenis Kelamin 3.Riwayat Pengobatan 4. Kepatuhan diet	Kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan yang terdiri dari 4 pilihan jawaban: Selalu (4) Sering (3) Jarang (2) Tidak Pernah (1)	1.Usia= Ordinal 2. Jenis kelami = Nominal 3. Riwayat pengoba tan= Ordinal 4. Kepatuhan diet= Ordinal	Patuh: 25-40 Tidak patuh :10-24

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner.

Pada tahap pengumpulan data penelitian menggunakan instrumen yang dapat diklasifikasi yaitu kuesioner dengan cara melihat kepatuhan diet penderita diabetes mellitus.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Lokasi Penelitian ini akan dilakukan di puskesmas dusun VI kecamatan Sunggal tahun 2022.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan akan pada tanggal 25 April s/d 21 Mei Tahun 2022. Di puskesmas dusun VI Kecamatan Sunggal tahun 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Dalam pengambilan data ini penulis akan melakukan pengambilan data primer dan sekunder.

1. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuisioner yang dibagikan (Polit & Beck, 2014). Data primer pada proposal ini diperoleh dari responden secara langsung melalui kuesioner yang dibagikan.
2. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang didapatkan dari pihak puskesmas dusun VI kecamatan. Sunggal.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapat data (Polit & Beck, 2014). Teknik pengumpulan data dimulai dengan mengambil surat izin penelitian dari kampus, lalu penulis memberikan surat izin penelitian ke bagian teknik Pengambilan Data Puskesmas dusun VI Kecamatan Sunggal, penulis menerima surat balasan izin penelitian di Puskesmas dusun VI Kecamatan Sunggal. Kemudian penulis akan mengambil data Penderita Diabetes Militus setelah dapat ijin penulismemperkenalkan diri dan menjelaskan alasan dan tujuan kepada responden. Pengumpulan data ini terlebih dahulu memberikan *informed*

consent kepada setiap responden, lalu penulis membagikan kuisioner sekaligus mencantumkan bukti surat izin penelitian.

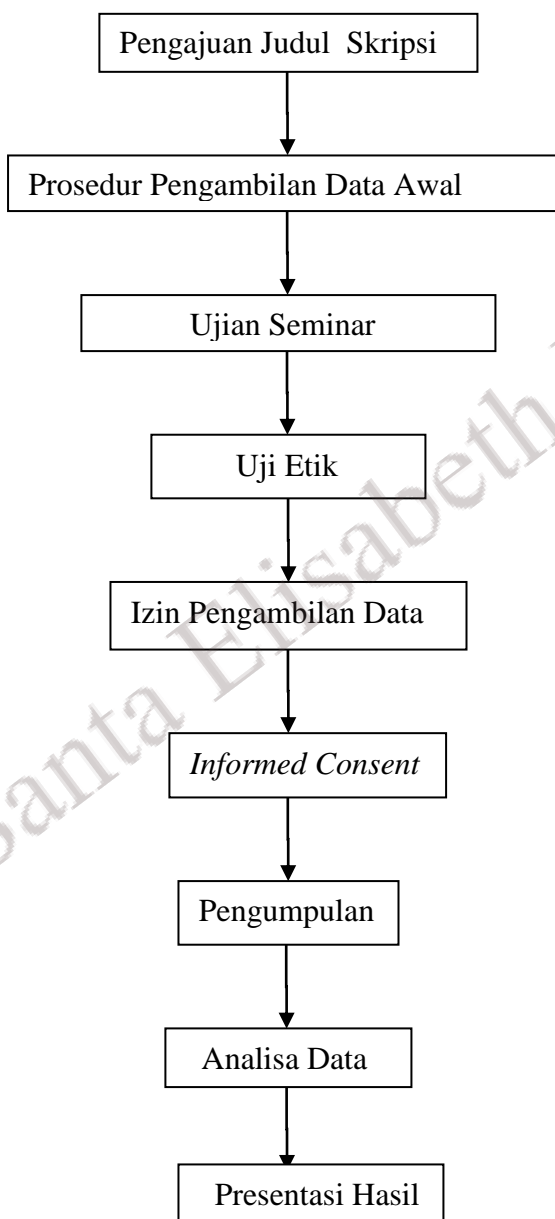
4.6.3 Uji validitas dan Reabilitas

Uji Validitas adalah Penentuan seberapa baik instrumen tersebut, mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Bervariasi dari satu sampel ke sampel lain. Pada variabel dependen penulis tidak melakukan uji validitas dan reabilitas karena kuesioner yang digunakan penulis merupakan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus.

Uji Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Dalam instrumen ini penulis tidak melakukan uji reabilitas untuk kuesioner Kepatuhan Diet Diabetes Melitus. Karena telah dilakukan uji reabilitas oleh Irfan Nurhidayat (2017).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.



4.8 Pengolaan data

Pengolaan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan, pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Nursalam, 2020).

Berikut prinsip-prinsip etik dalam penelitian/pengumpulan data, yaitu:

1. *Editing* : memeriksa apakah semua data terpenuhi dan melengkapi data.
2. *Coding* : memberikan kode/angka pada masing-masing lembar kuesioner.
3. *Scoring* : menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* : data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel dan melihat presentasi jawaban dari jawaban pengolahan data.

4.9 Analisa Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020).

Analisa data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2014). Pada analisis univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pada data demografi (umur, jenis kelamin).

4.10. Etika Penelitian

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden menyetujui maka penulis memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar informed consent. Jika responden menolak maka penulis akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2020).

Menurut (Polit & Beck, 2014), ada prinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etis dalam sebuah penelitian, antara lain:

1. Kerahasiaan informasi responden (confidentiality) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.
2. Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dan memungkinkan responden untuk menyetujui atau menolak secara sukarela.

3. Beneficence, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung prinsip kebaikan.
4. Anonymity (tanpa nama) memberikan jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar hanya menuliskan kode (inisial) pada lembar pengumpulan data dan atau hasil yang akan disajikan (Polit & Beck, 2014). Penelitian ini akan melakukan uji layak etik terhadap penelitian ini kepada komisi etik penelitian kesehatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal tahun 2022. Puskesmas Sei Semayang adalah puskesmas non rawat inap yang berada di Kabupaten Deli Serdang. Salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Deli Serdang yang terletak di Desa Sei Semayang Kecamatan Sunggal. Puskesmas Sei Semayang pada kurun waktu 1986-1992 merupakan puskesmas pembantu dari Puskesmas Mulioorejo dan menjadi puskesmas induk sejak Juni Tahun 1992 hingga sekarang.

Puskesmas Sei semayang yang terletak di Jalan Binjai Km.15 kecamatan sunggal kabupaten deli serdang dengan luas wilayah 20,98 km dan batas wilayah sebelah barat berbatasan dengan kota Madya binjai. Sebelah timur berbatasan dengan desa puji mulia. Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan hamparan perak. Sebelah selatan berbatasan dengan desa sei mencirim puskesmas Sei demayang memiliki luas wilayah 20,98 km² yang terbagi atas 3 wilayah kerja, yaitu: desa Sei semayang, desa sumber melati disk (S.M. Diski) dan desa serbajadi. Jumlah desa yang ada di wilayah puskesmas Sei semayang adalah 3 desa yaitu, Desa Sei semayang, desa sumber melati disk dan desa serbajadi.

Ditaiap-tiap desa memiliki bidan desa, sehingga apabila saat jam kerja puskesmas sudah selesai ada pasien, pasien tadi bisa dilayani oleh bidan desa di tempat pasien itu tinggal.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Di puskesmas Sei semayang juga dilakukan penambahan untuk mendukung pelayanan sebagai puskesmas perawatan. Yang dimana sekarang memiliki tenaga kesehatan berjumlah 34 orang yang terdiri dari 3 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 2 orang tenaga farmasi, 1 orang tenaga gizi, 7 orang tenaga perawat, 1 orang perawat gigi, 19 orang tenaga bidan.

Penduduk yang ada di wilayah kerja puskesmas Sei semayang pada tahun 2013 berjumlah 48.540 jiwa dengan rincian, yang terdiri dari yaitu: Laki-laki = 21.271 jiwa, Perempuan = 21.389 jiwa.

Visi UPT Puskesmas Sei Semayang

Dengan pelayanan prima menuju masyarakat sei semayang sehat dan mandiri.

Misi UPT Puskesmas Sei Semayang

1. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terjangkau untuk semua lapisan masyarakat.
3. Menggalang kemitraan dengan seluruh potensi masyarakat dalam rangka mewujudkan sei semayang sehat dan mandiri.
4. Menciptakan lingkungan yang sehat di wilayah puskesmas sei semayang.
5. Menciptakan budaya hidup bersih dan sehat.

5.2 Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022. akan diuraikan dibawah ini. Responden pada penelitian ini adalah Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022 sebanyak 30 orang. Penelitian ini berlangsung pada 17 Mei s/d 21 Mei Tahun 2022 dengan membagikan kuesioner.

5.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi data demografi pada penderita diabetes militus sebanyak 30 orang di UPT Puskesmas Sei Semayang Tahun 2022 akan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Pada Penderita Diabetes melitus Di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Karakteristik	F	%
Usia		
<i>Dewasa Awal (39-45)</i>	7	23,3
<i>Dewasa Akhir(46-55)</i>	14	46,7
<i>Lansia Akhir(56-62)</i>	9	30,0
Total	30	100%
Jenis kelamin		
Perempuan	19	60,0%
Laki-laki	11	49,0%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 30 responden usia 39-45 tahun sebanyak 7 responden (23,3%), usia 46-55 tahun sebanyak 14 responden (46,7%) dan usia 56-62 tahun sebanyak 9 responden (30,0%). Data jenis kelamin

responden menunjukkan perempuan sebanyak 19 responden (63,3%) dan laki-laki sebanyak 11 responden (36,7%).

5.2.2 Kepatuhan Diet Di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Adapun hasil distribusi frekuensi penelitian tentang kepatuhan diet di UPT Puskesmas Sei Semayang Tahun 2022 diuraikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Indikator Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Kepatuhan Diet	F	%
Patuh	23	76,7%
Tidak Patuh	7	23,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 5.3 menyatakan bahwa dari 30 responden yang memiliki Kepatuhan Diet sebanyak 23 responden (76,7%) dan tidak patuh sebanyak 7 responden (23.3%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Gambaran Data Demografi Pasien Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Data yang didapat oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 30 responden usia 39-45 tahun sebanyak 7 responden (23,03%), usia 46-55 tahun sebanyak 14 responden (46,7%) dan usia 56-62 tahun sebanyak 9 responden (30,0%). Data jenis kelamin responden menunjukkan perempuan sebanyak 19 responden (63,3%) dan laki-laki sebanyak 11 responden (36,7%).

Komariah & Rahayu, (2020) Sebagian besar pasien diabetes mellitus tipe 2 berusia 46-65 tahun sebanyak 93 pasien (69,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 81 pasien (60,4%), memiliki IMT $\geq 25,00$ sebanyak 65 pasien (48,5%), dan kadar gula darah puasa ≤ 126 mg/dl sebanyak 83 pasien (61,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa usia ≥ 45 tahun mempunyai faktor risiko sebesar 1,4 kali mengalami kadar gula darah puasa yang tidak normal dibandingkan responden pada usia < 45 tahun. Keadaan ini tidak menutup kemungkinan terjadi pada laki-laki atau pun perempuan.

Fitriani Nasution, (2021) Salah satu faktor terjadinya diabetes melitus adalah berusia diatas 46 tahun dari angka tersebut didapatkan bahwa semakin tua umur seseorang semakin tinggi prevalensi diabetesnya. Peningkatan kadar gula darah cenderung meningkat sampai umur 65 tahun. Secara statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tua usia seseorang maka prevalensi mengalami diabetes semakin tinggi juga akan mempengaruhi fungsi-fungsi organ dalam tubuh dengan bertambahnya usia yang akhirnya mengganggu proses reseptor tubuh.

Dita Wahyu Hestiana (2017) Terdapat hubungan antara umur dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien penderita diabetes militus. Artinya responden yang termasuk dalam kategori umur dewasa memiliki risiko 10 kali lebih besar terhadap rendahnya kepatuhan dalam pengelolaan diet. Dalam penelitian ini kategori usia dewasa lebih dominan daripada yang berusia dalam kategori lansia. Sehingga menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan pengelolaan diet pada responden dewasa lebih tinggi dibandingkan lansia. Dapat disimpulkan

bahwa sebagian besar responden yang menderita diabetes militus berusia antara 45-60 tahun atau dalam kategori dewasa. Umur dewasa merupakan usia pra lansia, dimana fungsi dan integrasi mulai mengalami penurunan, kemampuan untuk mobilisasi dan aktivitas sudah mulai berkurang sehingga muncul beberapa penyakit yang menyebabkan status kesehatan menurun.

Sriwahyuni et al., (2021) Kasus diabetes melitus paling banyak ditemukan pada wanita, data ini berkaitan dengan kebiasaan perempuan dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya karena perempuan lebih banyak dirumah dibanding dengan laki-laki sehingga aktivitas fisiknya lebih kurang dan memiliki kebiasaan untuk mengemil sehingga resiko mengalami kegemukan menjadi lebih tinggi dan dapat memicu terjadinya diabetes melitus.

Rochmah (2019) Menyatakan bahwa umur sangat erat kaitannya dengan terjadinya kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat umur maka prevalensi diabetes militus dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karna dari data pengunjung menunjukkan banyaknya pasien perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa usia responden yang terkena diabetes mellitus yaitu rentang usia 39-62 tahun karena merupakan faktor resiko terhadap peningkatan kadar gula darah akibat penuaan dan dapat menurunkan sensitivitas insulin sehingga kadar glukosa dalam darah pun aliran meningkat. Jenis kelamin perempuan memiliki resiko lebih besar terkena diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan laki-laki karena secara fisik perempuan memiliki

peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar karena kebiasaan makan yang sering dan kurangnya melakukan kegiatan fisik.

5.3.2 Kepatuhan Diet Dalam Menjalankan Penderita Penyakit Diabetes Melitus

Hasil penelitian yang didapatkan menyatakan bahwa dari 30 responden yang memiliki patuh sebanyak 23 responden (76.7%) dan tidak patuh sebanyak 7 responden (23.3%).

Wijayanti et al.,(2020) Kepatuhan diet responden berdasarkan pemantauan penderita diabetes militus dalam kategori patuh sebanyak 23 orang (76,7%) berdasarkan 4 item pernyataan indikator pemantauan kepatuhan diet mayoritas responden patuh karna mematuhi anjuran/ saran yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya agar dapat menjaga pola makan dan mengkonsumsi makanan yang lebih sehat dan rajin berolahraga minimal 30 menit sehari, dan aktifitas fisik lainnya seperti berjalan kaki, membersihkan lingkungan dengan baik, benar, teratur, serta terukur.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kadar gula darah program diet yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang, mengkonsumsi sayur dan buah minimal 5 porsi sehari, mengurangi konsumsi gula dengan batas maksimal 50 gram perhari, serta menghindari makanan/minuman yang banyak mengandung manis, disamping istirahat yang cukup dan pengelolaan stress yang baik. Terlebih mengubah gaya seperti mengatur kebiasaan tidur, makan, menghindari untuk merokok, minum-minuman beralkohol atau bersoda, serta olahraga, secara teratur, jika hal ini tidak dihindari maka akan menjadi faktor resiko diabetes melitus (Murtiningsih et al., 2021).

(Petersmann et al., 2018) Aktivitas fisik menjadi faktor resiko kejadian diabetes militus artinya bahwa responden yang tidak melakukan aktivitas fisik yang cukup akan mengalami resiko kejadian diabetes militus. Berdasarkan informasi responden yang jarang melakukan olahraga mengatakan sangat malas melakukan olahraga kebiasaan mereka dulu memilih santai, duduk, menonton TV sambil mengemil menyebabkan penimbunan lemak dan gula dalam tubuh. Seseorang yang tidak melakukan aktivitas fisik yang cukup akan lebih besar terkena resiko diabetes militus, dibandingkan dengan seseorang yang melakukan aktivitas yang cukup sehingga tidak mengakibatkan meningkatnya kejadian diabetes militus.

(Petersmann et al., 2018) Semakin minimnya aktifitas fisik maka hal ini menjadi faktor resiko kejadian diabetes militus. Kebiasaan yang dilakukan lebih memilih santai, duduk, menonton TV sambil ngemil, akibatnya terjadi penimbunan lemak dan gula dalam tubuh, dengan demikian menjadi faktor lebih besar terkena resiko diabetes militus, dibandingkan dengan seseorang yang melakukan aktivitas yang cukup sehingga tidak mengakibatkan meningkatnya kejadian diabetes militus.

Kepatuhan diet yang baik butuh keyakinan dan percaya pada diri sendiri sehingga dapat menciptakan keberhasilan demi mematuhi diet yang baik dan juga mengikuti sesuai dengan saran petugas kesehatan seperti konsumsi obat secara teratur, menjaga pola makan sehari-hari dan menjaga aktivitas fisik agar terhindar dari komplikasi, agar terciptanya keberhasilan terapi pengobatan penderita/pasien diabetes militus. Peran keluarga juga sangat diperlukan sehingga menjadi

dorongan atau motivasi dalam mencakup segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit atau mengalami masalah kesehatan penderita diabetes militus yang di derita serta pengobatan yang dijalani bisa mempengaruhi kesehatan sosial dan kesejahteraan penderita diabetes militus, serta kapasitas fungsional, psikologis, kesehatan sosial dan kesejahteraan penderita penyakit yang didefinisikan sebagai kualitas hidup. Adapun Kendala utama pada penanganan diet diabetes militus adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Meskipun diperlukan pola makan atau diet yang sesuai dengan perintah dokter, namun kenyataannya tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan program manajemen penyakit tidak cukup baik.

Penelitian Taylor (2019) Juga menyatakan bahwa penyebab banyaknya angka kejadian diabetes mellitus pada perempuan karna terjadinya penurunan hormon estrogen akibat menopause. Hormon estrogen dan progesterone dapat mempengaruhi sel-sel untuk merespon insulin karna setelah perempuan mengalami menopause perubahan kadar hormone akan memicu naik turunnya kadar gula darah, hal inilah yang menyebabkan kejadian diabetes militus lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki.

Gaya hidup adalah perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktifitas, minat dan opini khususnya yang berkaitan dengan citra diri untuk merefleksikan status sosialnya. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan tidur, makan, tidak merokok, tidak minum-minuman yang beralkohol, tidak minum-minuman yang bersoda, dan berolahraga secara teratur (Murtiningsih et al., 2021).

Kepatuhan diet di UPT Puskesmas Sei Semayang pada kategori patuh. Hal ini diperoleh dari pernyataan yang terdapat pada kuesioner yang telah dibagikan kepada setiap responden bahwa kepatuhan akan diet dijalankan sesuai dengan anjuran dan kemauan sendiri agar mendapatkan pola hidup yang baik sesuai dengan yang diharapkan responden juga menjalankan jadwal makan yang baik sesuai dengan anjuran / keinginan dari dalam dirinya sendiri responden juga mengatur jenis makanan apa saja yang baik agar dapat terciptanya pola hidup sehat dan meningkatkan keberhasilan untuk sembuh dalam jenis makanan yang dikonsumsi semisalnya, tidak makan-makanan sembarangan, menghindari makanan yang manis, menghindari makanan yang berlemak dan mengandung banyak minyak responden juga mempori jumlah makan setidaknya mengambil porsi makanan sesuai dengan porsi yang telah disarankan agar tidak mengakibatkan meningkatnya penyakit diabetes melitus dan juga mengatur jumlah makanan yang dimakan dalam sehari sehingga dapat terciptanya pola hidup sehat yang diinginkan.

Berdasarkan jenis kelamin diketahui jumlah pasien perempuan sebanyak 19 responden (60,0%) dan laki-laki sebanyak 11 responden (49,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak terkena terjadinya diabetes melitus dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan memiliki resiko lebih besar untuk terkena diabetes melitus dikarenakan perempuan lebih cenderung mengonsumsi makanan siap saji sehingga meningkatnya terjadi penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan Usia salah satu faktor resiko penyebab terjadinya penyakit diabetes melitus. Usia dibagi menjadi 3 rentang yaitu 39-45 tahun(23,3%), 46-55

tahun(46,7%), dan 56-62 tahun(30,0%).

Riwayat pengobatan yang dilakukan oleh penderita penyakit diabetes melitus secara teratur dengan mengikuti anjuran dari tim kesehatan dengan meminum obat 3x sehari pagi , siang , malam dengan jenis obat pil. Pola makan juga dijaga dengan mengkonsumsi makan buah dan menghindari makanan yang berlemak. Penderita penyakit diabetes melitus juga menghindari makan buah yang tidak boleh dimakan seperti buah naga dan buah pir.

Berdasarkan hasil penelitian yang dibagikan melalui kuesioner, peneliti dapat menyimpulkan bahwa lansia dapat makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan kedokter dan tim kesehatan lainnya, lansia menghindari makanan yang manis dan menjalankan diet agar gula darah selalu terkontrol dengan baik. Dapat disimpulkan bahwa kepatuhan diet lansia di UPT Puskesmas Sei Semayang di kategorikan patuh.

5.4 Keterbatasan penelitian

Adanya keterbatasan waktu dalam penelitian sehingga target responden awal tidak sesuai dengan target yang diharapkan, sehingga dalam Penelitian Jumlah responden hanya 30 orang responden.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 30 responden mengenai Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022, maka dapat disimpulkan:

1. Data Demografi dari 30 responden didapatkan usia 39-45 tahun sebanyak 7 responden (23,3%), usia 46-55 tahun sebanyak 14 responden (46,7%) dan usia 56-62 tahun sebanyak 9 responden (30,0%). Data jenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (63,3%) dan laki-laki sebanyak 11 responden (36,7%).
2. Penderita diabetes melitus tingkat kepatuhan diet dengan 30 responden patuh diet sebanyak 23 responden (76,7%) dan tidak patuh sebanyak 7 responden (23,3%).

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 responden mengenai Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Di Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022, maka disarankan kepada:

1. Bagi Kepatuhan Diet

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi kepatuhan diet dalam menjalankan pentingnya kepatuhan diet dalam penderita diabetes melitus.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi kepatuhan diet yang sudah menjalankan anjuran dari tenaga kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian ini untuk mengembangkan hasil penelitian ini lebih luas lagi, seperti melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan diet ada hubungan dengan pengetahuan penderita diabetes melitus.

4. Bagi instusi STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi bagi mahasiswa, untuk meningkatkan pengetahuan tentang kejadian kepatuhan diet dan mengetahui pencegahan penderita diabetes melitus pada lansia sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almaini, A., & Heriyanto, H. (2019). Pengaruh Kepatuhan Diet, Aktivitas Fisik dan Pengobatan dengan Perubahan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Suku Rejang. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 55–66. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.393>
- Hariawan, H., Fathoni, A., & Purnamawati, D. (2019). Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.16>
- Hermawan, A., & Tarigan, D. A. (2021). Hubungan antara Beban Kerja Berat, Stres Kerja Tinggi, dan Status Gizi Tidak Normal dengan Mutu Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Kebinaan*, 10(1), 1–15.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Dm*, 41–50. <https://doi.org/10.34035/jk.v1i1.412>
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-CliniC*, 9(2), 328. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32852>
- Nurhayati, C., & Sari, N. A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipoglikemia Dengan Kemampuan Deteksi Hipoglikemia Pasien Dm Tipe 2. *Indonesian Jurnal of Health Development Vol.2 No.1*, 2(1), 1–8.
- Oktavera, A., Putri, L. M., & Dewi, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II. *Real in Nursing Journal*, 4(1), 6–16. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/download/892/317>
- Oktorina, R., Wahyuni, A., & Harahap, E. Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 108. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.570>
- Petersmann, A., Nauck, M., Müller-Wieland, D., Kerner, W., Müller, U. A., Landgraf, R., Freckmann, G., & Heinemann, L. (2018). Definition, classification and diagnostics of diabetes mellitus. *Journal of Laboratory Medicine*, 42(3), 73–79. <https://doi.org/10.1515/labmed-2018-0016>

- Sriwahyuni, S., Sjafraenan, S., & Mahu, S. (2021). Self Efficacy dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Dipuskesmas Waihoka Kota Ambon. *JKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 10(2), 282–290. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/192>
- Astari, R. (2017). Hubungan antara kepatuhan terapi diet dan kadar gula darah puasa pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas purnama pontianak.hubungan-antara-kepatuhanterapi-diet-dan-kadar-gula-darah-puasapada-penderita.
- Astuti, L. (2017). Hubungan Kepatuhan diet dengan Kadar glukosa darah pasien DM kelompok persada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. (2018). Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta.
- Ksatria J dkk. Manajemen diabetes. komplikasi jangka panjang karena control yang buruk. Waktu Keperawatan, 2017
- Asosiasi Diabetes Amerika. Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus; Perawatan Diabetes, 2020;
- Federasi Diabetes Internasional. Atlas Diabetes IDF - Edisi ke-9; 2019.
- Imran M, Begum S, Kandhro HA, Ahmed N, Qasim R. Manajemen Kontrol Glikemik di Associ Gangguan, Int JEndHealth Science Research, 2017
- Pamungkas RA, H St, Mayasari A, Nissin. Faktor yang Berhubungan dengan Kontrol Glikemik yang Buruk di antara Jenis2 Diabetes Mellitus in Indonesia. Belitung Nursing Journal, 2017
- Demoz G, Gebremariam A, Yifter H, Alebachew M, Nirayo LY, Gebreslassie G, dkk. Prediktor kontrol glikemik yang buruk di antara pasien dengan diabetes tipe 2 pada perawatan lanjutan di pengaturan perawatan kesehatan tersier di Ethiopia BMC Res Notes, 2019
- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.
- Desi, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.Jurnal Keperawatan
- Dewi, T., & Amir, A. (2018). Kepatuhan Diet Pasien Dm Berdasarkan Tingkat Media Gizi Pangan, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2019). Profil Indonesia Kesehatan 2018

- Hestina, D. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang. *Journal of Health Education*,.
- Irene Go'o, Wiwin Priyanti, R. M. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Militus Tipe II *Jurnal Keperawatan*.
- Kartika, K., Suryani, I., & Sari, T. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. *Jurnal Keperawatan*,
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). INFO DATIN pusat data dan informasikementerian kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. (2019b). INFODATIN (N. Kurniasih (ed.)). Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi.
- Meidikayanti, W., dan Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu", *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Novia Handayani Ani. (2017). Hubungan kepatuhan diet dengan kejadian komplikasi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas gondokusuman i yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*,
- Nurayati, L. dan Adriani, M. (2017). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kadar glukosaDarah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Amerta Nutr*.
- Pudyasti, B., dan Sugiyanto. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga DenganKepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. Universitas „Aisiyah Yogyakarta
- Purwandari, H., dan Susanti, S. N. (2017). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas HidupPada Penderita DMDi Poli Penyakit Dalam, RSUDKertosono. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*,
- Semerap, P. (2020). Data dan Kunjungan Pasien (p. 18). Puskesmas Semerap.
- Simbolon, Y. I., Triyanti, T., & Sartika, R. A. D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Komunitas*,

- Soekidjo Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Renika Cipta.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta.
- gussie T. dkk. Penentu kontrol glikemik yang buruk di antara pasien dewasa dengan diabetes mellitus tipe 2 di Pusat Medis Universitas Jimma, zona Jimma, barat daya Ethiopia: studi kasus kontrol. *Gangguan BMEndocr*, 2019
- Asosiasi Diabetes Amerika. Target glikemik: Standar Perawatan Medis pada Diabetes—2020. *Diabetes Peduli* 2020;
- Bayisa B dan Bekele M. Kontrol Glikemik dan Faktor Terkait di antara Pasien Diabetes Tipe II pada Tindak lanjut kronis di Ethiopia Barat Daya. *RRJMHS*, 2017.
- David EA, Aderemi-Williams RI, Soremekun RO, Nasiru IY, dan Auta A. Kontrol Glikemik dan Penentunya di antara Pasien dengan Diabetes Tipe 2 di Rumah Sakit Spesialis di Timur Laut, Nigeria. *SAJPharma Pharmacol*, 2019
- Apini R, Annan R, Apprey C, Boakye AO. Prediktor Kontrol Glikemik di antara Pasien Diabetes Tipe 2 Ghana Menggunakan Pendekatan Manajemen Diri Diabetes. *IJBCCR*, 2018;
- Pamungkas RA, dkk. Faktor yang berhubungan dengan kontrol glikemik yang buruk di antara diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia, *Belitung nursing journal*, 2017
- Zinab B, Debalke R. Tingkat glikemik akut dan hubungannya dengan rekomendasi aktivitas fisik di antara pasien diabetes tipe 2 di zona Illubabor oromia, Ethiopia. *Int. J. Nutr. Meta*, 2019;
- Ratnasari, N.I. 2018. Faktor risiko mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe dua.
- Damanik, E., Lubis, R., & Mutiara, E. (2019). Relationship Between Family Support and Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*,
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). Profil Kesehatan Aceh. Dk, 53(9), 1689–1699. <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2020/05/15/107/profil-kesehatan-acehtahun-2019.html>
- Hartati, M., & Krishna, L. F. P. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Diabetes Mellitus. *Buletin Kesehatan Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*,

- Imelda, S. I. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*,
- Nugroho, Y.W. and Handono, N.P., (2017). Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet terhadap Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Kelurahan Bulusulur. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 6(1).
- Almaini, A., & Heriyanto, H. (2019). Pengaruh Kepatuhan Diet, Aktivitas Fisik dan Pengobatan dengan Perubahan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Suku Rejang. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 55–66.
<https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.393>
- Hariawan, H., Fathoni, A., & Purnamawati, D. (2019). Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.16>
- Hermawan, A., & Tarigan, D. A. (2021). Hubungan antara Beban Kerja Berat, Stres Kerja Tinggi, dan Status Gizi Tidak Normal dengan Mutu Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Kebinaan*, 10(1), 1–15.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, Dm, 41–50.
<https://doi.org/10.34035/jk.v1i1.412>
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-CliniC*, 9(2), 328.
<https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32852>

- Nurhayati, C., & Sari, N. A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipoglikemia Dengan Kemampuan Deteksi Hipoglikemia Pasien Dm Tipe 2. *Indonesian Jurnal of Health Development Vol.2 No.1*, 2(1), 1–8.
- Oktavera, A., Putri, L. M., & Dewi, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II. *Real in Nursing Journal*, 4(1), 6–16.
<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/download/892/317>
- Oktorina, R., Wahyuni, A., & Harahap, E. Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 108.
<https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.570>
- Petersmann, A., Nauck, M., Müller-Wieland, D., Kerner, W., Müller, U. A., Landgraf, R., Freckmann, G., & Heinemann, L. (2018). Definition, classification and diagnostics of diabetes mellitus. *Journal of Laboratory Medicine*, 42(3), 73–79. <https://doi.org/10.1515/labmed-2018-0016>
- Sriwahyuni, S., Sjafraenan, S., & Mahu, S. (2021). Self Efficacy dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Dipuskesmas Waihoka Kota Ambon. *JKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 10(2), 282–290.
<https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/192>



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yenifer B Situmorang
NIM : 032018062
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata, Kec.
Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022 dan manfaat dari penelitian ini untuk responden yakni diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam pelaksanaan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,

(Yenifer B Situmorang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMEND CONSENT (Persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Yenifer B Situmorang dengan judul “Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipan pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mungundurkan diri, maka saya dapat mungundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Peneliti

Medan,..... 2022

Responden

Yenifer B Situmorang

(.....)



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022.

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

PETUNJUK PENGISI :

Isilah dalam kolom dari pertanyaan tersebut dengan memberi tanda checklist(√):

Keterangan pilihan jawaban:

SL = Selalu

SR = Sering

JR = Jarang

TP = Tidak Pernah

Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022

Petunjuk Pengisian : Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda cek list (√) Pada kolom.

No	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1.	Saya makan tepat waktu sesuai jadwal makan yang sudah dikonsultasikan ke dokter, perawat atau petugas kesehatan lain.				
2.	Saya makan makanan sesuai dengan anjuran dokter, perawat dan petugas kesehatan lain				
3.	Saya tidak makan makanan yang mengandung banyak lemak seperti santan, makanan cepat saji dan goreng-gorengan				
4.	Saya tidak menggunakan pemanis khusus untuk penderita diabetes seperti gula jagung saat ingin mengkonsumsi makanan dan minuman manis.				

STIKes Santa Elisabeth Medan

5.	Saya makan lebih dari tiga kali sehari.				
6.	Saya tidak mengonsumsi sayur dan buah sesuai dengan saran yang dianjurkan oleh dokter atau perawat setiap hari.				
7.	Saya lupa diet saat menghadiri pesta dengan makan makanan dan minuman sesuka hati.				
8.	Saya ikut makan masakan keluarga walaupun bertentangan dengan diet saya.				
9.	Saya harus menghindari makanan yang manis.				
10.	Saya menjalankan diet agar kadar gula darah saya selalu terkontrol dengan baik.				

(Irfan Nurhidayat, 2017).

Ket:

SL = Selalu

SR = Sering

JR = Jarang



TP = Tidak Pernah

45

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING


1. Nama Mahasiswa : Yenifer B Situmorang
2. NIM : 032018062
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan. Sunggal Tahun 2022
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Imelda Derang, S.Kep.,Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Maria Pujiastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- Dapat diterima Judul :Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan. Sunggal Tahun 2022
- Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 27 November 2021
Ketua Program Studi Ners


Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

inisial	usia	jenis kelamin	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	total	jk
ny.d	40	2	4	3	2	3	2	1	3	2	3	2	25	2
ny.r	49	2	3	3	4	3	1	1	3	4	3	4	29	2
tn.g	56	1	3	3	2	4	3	2	2	3	4	4	30	1
ny.m	57	2	4	4	4	2	2	3	3	2	2	4	30	2
ny.y	47	2	4	4	2	1	3	3	4	3	3	4	31	2
tn.t	45	1	2	3	2	1	4	3	3	4	3	4	29	1
ny.l	41	2	4	4	3	3	1	2	1	1	4	4	27	2
ny.e	51	2	3	2	3	4	1	3	3	2	4	4	29	2
ny.k	52	2	3	4	3	4	2	1	2	2	4	4	29	2
p	45	2	4	3	3	4	3	2	2	1	4	4	30	2
tn.o	47	1	2	3	2	1	3	2	2	3	4	3	25	1
ny.b	59	2	2	4	1	1	3	2	3	4	3	3	26	2
ny.e	53	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	4	23	2
tn.s	39	1	4	3	2	1	2	2	3	2	3	3	25	1
tn.b	58	1	3	2	2	1	3	2	3	2	4	4	26	1
ny.m	57	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	24	2
tn.j	50	1	4	2	1	2	4	2	3	3	4	3	28	1
tn.s	50	1	3	2	2	1	3	1	2	4	2	4	24	1
ny.h	48	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	4	25	2
tn.j	57	1	2	4	1	1	3	2	3	3	1	4	24	1
ny.r	62	2	2	3	1	1	2	3	4	3	1	3	23	2
ny.n	55	2	3	3	2	1	2	2	3	3	4	4	27	2
tn.j	54	1	3	3	1	1	3	2	3	3	4	3	26	1
ny.b	42	2	4	3	1	1	3	2	3	3	4	3	27	2
tn.r	59	1	3	1	1	2	3	2	3	2	1	4	22	1
ny.e	62	2	4	3	1	1	2	1	3	4	3	4	26	2
ny.s	53	2	3	3	1	1	3	2	3	4	4	3	27	2
ny.b	57	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	4	25	2
tn.b	45	1	4	2	1	1	3	1	3	4	3	4	26	1
ny.s	55	2	2	3	1	2	3	1	3	4	2	3	24	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

KONTRIBUSI DATA

jenis kelamin


		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	19	60,0	60,0	60,0
	Laki-laki	11	49,0	49,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	39	1	3,3	3,3	3,3
	40	1	3,3	3,3	6,7
	41	1	3,3	3,3	10,0
	42	1	3,3	3,3	13,3
	45	3	10,0	10,0	23,3
	47	2	6,7	6,7	30,0
	48	1	3,3	3,3	33,3
	49	1	3,3	3,3	36,7
	50	2	6,7	6,7	43,3
	51	1	3,3	3,3	46,7
	52	1	3,3	3,3	50,0
	53	3	10,0	10,0	60,0
	54	1	3,3	3,3	63,3
	55	2	6,7	6,7	70,0
	56	1	3,3	3,3	73,3
	57	3	10,0	10,0	83,3
	58	1	3,3	3,3	86,7
	59	2	6,7	6,7	93,3
	62	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



STIKes Santa Elisabeth Medan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Mei 2022

Nomor: 784/STIKes/Puskesmas-Penelitian/V/2022
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Sei Semayang
Kecamatan Sunggal
di-
Tempat

Dengan hormat,

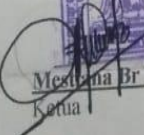
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Yenifer Bastanta. S	032018062	Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022


Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestyana Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KEPK

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 164/KEPK-SE/PE-DT/V/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal In Investigator

Yenifer Bastanta. S

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

"Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Dusun VI Kecamatan Sunggal Tahun 2022"

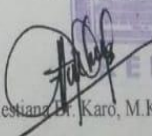
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.



Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Mei 2022 sampai dengan tanggal 10 Mei 2023.

This declaration of ethics applies during the period May 10, 2022 until May 10, 2023.

May 10, 2022
Chairperson


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan

 **PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SEI SEMAYANG
Jln. Sei Mencirim Gg. Puskesmas Desa Sei Semayang Kec. Sunggal
Kode Pos : 20351
E-mail : pusk_seisemayang@yahoo.com 


Nomor : 451/PSS-S/VI/ 2022
Lamp :
Hal : Ijin Penelitian

Sei Semayang , 7 Juni 2022

Kepada Yth :
Bapak/ Ibu Pimpinan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan
Di –
Tempat
Dengan Hormat
Sehubungan dengan surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan,
Nomor , 784 /STIKes /Puskesmas -Penelitian /V/ 2022 ,Hal : Permohonan ijin Penelitian di
Puskesmas Sei Semayang atas nama :

Nama : Yenifer Bastanta.S
NIM : 032018062
Judul Penelitian
*Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Militus Di UPT Puskesmas Sei Semayang Dusun VI
Kecamatan Sunggal Tahun 2022 .*
Dengan ini kami beritahukan bahwa nama tersebut telah selesai melaksanakan penelitian
Di Puskesmas Sei Semayang Dusun VI dengan baik .

Ka.UPT Puskesmas Sei Semayang
Kecamatan Sunggal
Kepada Tata Usaha
Balsi Ginting,SKM,M.AP
No. 196504141986031019.-



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI






Nama Mahasiswa : Yenifer B. Sihombing
NIM : 032018062
Judul : Kepatuhan Diet Penderita Diabetes
melitus di UPT Puskesmas Dusun VI
Kecamatan Singgal Tahun 2022

Nama Pembimbing I : Imelda Derang, S.kep., Ns. M., Kep
Nama Pembimbing II : Maria Pujasari, S.kep., Ns. M., Kep
Nama Penguji III : Jagentar Pane, S.kep., Ns. M., Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
	25-05-2022	Imelda Derang S.kep., Ns. M., Kep	Konsul data Ekel	f		
	30-05-2022	Imelda Derang S.kep., Ns., M., Kep	Konsul bab 5 & 6 Mengganti rumus pengambilan data	f		
	01-06-2022	Imelda Derang S.kep., Ns., M., Kep	Perbaikan bab 5 pembahasan	f		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan







NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG. III
	02-06-2020	Imelda Dewing, S-kep., Ns. IV, Kep	Perbaikan bab 5 penambahan Teori di bab 01 & bab 5			
	11-06-2020	Marla Pujiasih, S-kep., Ns., M., Kep	Perbaikan abstrak			
	12-06-2022	Marla Pujiasih, S-kep., Ns. M., Kep	penambahan definisi operasional			
	14-06-2022	Marla Pujiasih, S-kep., Ns. M., Kep	Perbaikan definisi, operasional & kerangka konsep bab 3			
	15-06-2022	Marla Pujiasih, S-kep., Ns. M., Kep	Perbaikan abstrak Acc			

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
			PEMB I	PEMB II	PEMB III
12-06-2022	Jagenter pane, S-kep., NS. M., Kep	Perubahan definisi Operasional			
15 Juni- 2022	Jagenter pane, S-kep., NS. M., Kep	Perubahan bab 5 Hasil penelitian dengan asumsi			
19-06-2022	Imeda song. S-kep., NS. M., Kep	Perbaikan bab 5 & 1 Acc			
16-06-2022	Jagenter pane, S-kep., NS. M., Kep	Acc			

DOKUMENTASI





STIKes Santa Elisabeth Medan



