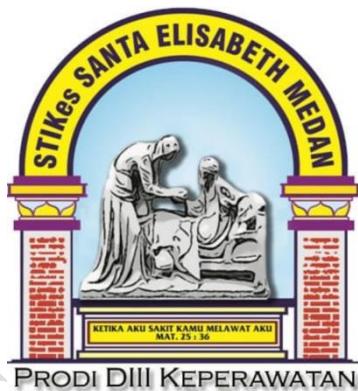


SKRIPSI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENYAKIT
DEMOGRAFI DIABETES MELITUS
PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Oleh:
Nama: AYUDEVITASARI SIMANJUNTAK
NIM. 01021003

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN
2024**

SKRIPSI



SKRIPSI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENYAKIT
DEMOGRAFI DIABETES MELITUS
PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan

Dalam Program Studi D3 Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Nama: Ayu devitasari simanjuntks
NIM. 01021003

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ayu Devitasari Simanjuntak
NIM : 012021003
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi 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

Ayu Devitasari Simanjuntak



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Ayu devitasari simanjuntak
NIM : 012021003
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 12 Juni2024

Pembimbing

(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 12 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 1. Magda siringo-ringo, S.ST., M.Kes

.....

2. Amando sinaga,SS,M.Pd

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN Tanda Pengesahan

Nama : Ayu devitasari simanjuntak
NIM : 012021003
Judul : Gambaran Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Jenjang Diploma/Sarjana
Medan, 12 Juni 2024 Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I :Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Magda siringo-ringo, S.ST., M.Kes

Penguji III : Amando sinaga,SS,M.Pd

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

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



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

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

Nama : Ayu Devitasari Simanjuntak
NIM : 012021003
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-executive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 12 Juni 2024
Yang menyatakan

(Ayu Devitasari Simanjuntak)



ABSTRAK

Ayu Devitasari Simanjuntak, 012021003

Gambaran Karakteristik Demografi Penyakit Diabetes Melitus Pada Pasien Dirumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi Studi D3 Keperawatan

(xx + 90+ Lampiran)

Kata Kunci: Karakteristik, Diabetes Miletus

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit serius yang berlangsung lama dan menyebabkan gangguan dalam metabolismik tubuh, ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang melebihi batas normal. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien diabtes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024. Jenis penelitian ini menggunakan total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 121 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik Diabetes Milelitus kelompok usia pasien yaitu 19-39 dewasa muda 4 responden (3.3 %), 40-59 dewasa 48 (39.7 %), <60 lanjut usia 69 responden (57 %). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin perempuan jumlah 75 responden (62.0 %), laki- laki 46 responden (38%). Kategori berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 43 responden (35.5%), wiraswata 30 responden (24.8%), pensiuan 20 responden (16.5%), k.swasta 14 orang (11.6 %), petani 8 orang (6.6%), pns 5 orang (4.1%), k. pln 1 orang (8%). Karakteristik berdasarkan pendidikan Sma 72 responden (59.9%), S1 37 responden (30.6%), Smp 8 responden (6.6%), DIII 4 orang (3.3%). Berdasarkan pendidikan yaitu protestan 77 responden (63.6%), katolik 28 responden (23,1%), Islam 13 responden (10,7%), buhda 3 responden (2.5%). Berdasarkan pendidikan adalah batak toba 60 responden (49,6%), B,karo 36 responden, B.Mandailing 5 responden (5,4%), B.simalungun 4 responden (3.3 %) chines 5 responden (4,1%), indiah 1 responden (1%), jawa 6 responden (5.0%) nias, 4 responden (3.3%). Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi tentang pentingnya peran perawat penatalaksanaan diabetes melitus baik dari aspek memahami konsep perilaku perawatan diri dan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus.

Daftar Pustaka 2015-2023



ABSTRACT

Ayudevitasisi simanjuntak, 012021003

Image Of Demographic Characteristics Of Diabetes Mellitus In Patients At Elisabeth Hospital Medan 2024

D3 Nursing Study Program

(xx + 90+ Attachments)

Keywords: Characteristics, Miletus Diabetes

Diabetes Mellitus is a serious disease that lasts a long time and causes disturbances in the body's metabolism, characterized by high blood sugar levels that exceed normal limits. The general aim of this research is to determine the characteristics of diabetes mellitus patients. This type of research uses total sampling, with a total of 121 respondents. The results of the research show that the characteristics of the Diabetes Mellitus patient age group are 19-39 young adults 4 respondents (3.3%), 40-59 adults 48 (39.7%), <60 elderly 69 respondents (57%). Characteristics based on gender are 75 respondents (62.0%) female, 46 respondents (38%) male. Categories based on occupation were housewives with 43 respondents (35.5%), entrepreneurs 30 respondents (24.8%), retired 20 respondents (16.5%), private sector 14 people (11.6%), farmers 8 people (6.6%), civil servants 5 people (4.1%), k. pln 1 person (8%). Characteristics based on high school education 72 respondents (59.9%), S1 37 respondents (30.6%), SMP 8 respondents (6.6%), DIII 4 people (3.3%). Based on education, namely Protestant 77 respondents (63.6%), Catholic 28 respondents (23.1%), Muslim 13 respondents (10.7%), Buddhist 3 respondents (2.5%). Based on education, Batak Toba 60 respondents (49.6%), B. Karo 36 respondents, B. Mandailing 5 respondents (5.4%), B. Simalungun 4 respondents (3.3%) Chinese 5 respondents (4.1%), India 1 respondent (1%), Java 6 respondents (5.0%) Nias, 4 respondents (3.3%). It is hoped that it can increase knowledge and motivation about the importance of the role of nurses in managing diabetes mellitus both from the aspect of understanding the concept of self-care behavior and quality of life in diabetes mellitus sufferers.

Bibliography 2015-2023



KATA PENGANTAR KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti haturkankan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan kasih-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Dengan judul **“Gambaran Karakteristik Demografi Penyakit Diabetes Mellitus Pada Pasien Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”** dengan baik dan tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp.OT (K) Sport Injury sebagai Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti sehingga peneliti dapat melakukan pengambilan data penelitian.
3. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dan sekaligus dosen dosen pembimbing saya yang memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi dalam upaya menyelesaikan pendidikan di Program D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.



4. Magda siringo-ringo, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik serta penguji II saya, yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dan sabar, serta petunjuk dan semangat kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini hingga selesai.
5. Amando sinaga,SS,M.Pd selaku dosen penguji III saya, penulisan skripsi di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah banyak memberi motivasi bagi saya.
6. Seluruh tenaga dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu, membimbing dan memberikan dukungan kepada peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada ayah saya L. Simanjuntak ibu saya R. Pakpahan dan kepada abang saya Darto Alfindo Simanjuntak dan adek-adek saya Aisyah Yanti Simnajuntak Yeni Putri Simanjuntak, Eko Saputra Simanjuntak, Dinda Dysabel Simanjuntak Aurel Simanjuntak yang selalu mendukung dan selalu memberikan dukungan motivasi kepada saya.
8. Sr.M. Ludovika FSE sebagai koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Seluruh Teman-teman seperjuangan mahasiswa-mahasiswi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan XXX stambuk 2021, yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.



Peneliti juga menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna, baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata saya ucapkan terimakasih, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 12 Juni 2024

(Ayu Devitasari Simanjuntak)

AYU DEVITASARI SIMANJUNTAK



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|--------------|
| SAMPUL DEPAN..... | i |
| SAMPUL DALAM | ii |
| HALAMAN PERSYARATAN GELAR | iii |
| SURAT PERNYATAAN..... | iv |
| PERSETUJUAN | v |
| PENGESAHAN..... | vi |
| SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI..... | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xv |
| DAFTAR BAGAN | xvii |
| DAFTAR DIAGRAM..... | xviii |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang..... | 5 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3. Tujuan | 5 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan khusus..... | 5 |
| 1.4. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis | 6 |
| 1.4.2 Manfaat praktis | 6 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Diabetes Melitus | 7 |
| 2.1.1 Defenisi Diabetes Melitus | 7 |
| 2.1.2 Klafifikasi Diabetes Mellitus..... | 7 |
| 2.1.3 Etiologi Diabetes Mellitus | 8 |
| 2.2. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus..... | 8 |
| 2.2.1 Usia | 8 |
| 2.2.2 Jenis kelamin | 8 |
| 2.2.3 Pekerjaan | 8 |
| 2.2.4 Pendidikan | 8 |
| 2.2.5 Agama | 8 |
| 2.2.6 suku | 8 |
| | |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN... 19 | 19 |
| 3.1 Hipotesis penelitian | 19 |
| 3.2 Kerangka Konseptual Penelitian..... | 21 |



| | |
|---|-----------|
| BAB 4 METODE PENELITIAN..... | 22 |
| 4.1. Rancangan Penelitian | 22 |
| 4.2. Populasi Dan Sampel | 22 |
| 4.2.1 Populasi | 22 |
| 4.2.2 Sampel | 23 |
| 4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional | 23 |
| 4.3.1 Pengertian variabel | 23 |
| 4.3.2 Defenisi operasional | 23 |
| 4.4. Instrumen Penelitian | 25 |
| 4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian | 26 |
| 4.5.1 Lokasi | 26 |
| 4.5.2 Waktu penelitian..... | 26 |
| 4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data | 26 |
| 4.6.1 Pengambilan data | 26 |
| 4.6.2 Teknik pengumpulan data | 26 |
| 4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas | 26 |
| 4.7. Kerangka Operasional..... | 27 |
| 4.8. Analisa Data | 29 |
| 4.9. Etika Penelitian..... | 30 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 32 |
| 5.1. Gambaran Lokasi Penelitian | 32 |
| 5.2 Hasil Penelitian | 33 |
| Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 33 |
| Tabel 5.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 34 |
| Tabel 5.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 34 |
| Tabel 5.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 35 |
| Tabel 5.5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 35 |
| Tabel 5.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 36 |



| | |
|--|-----------|
| 5.3. Pembahasan..... | 36 |
| Diagram 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 36 |
| Diagram 5.2 . Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 38 |
| Diagram 5.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peekerjaan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 39 |
| Diagram 5.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 40 |
| Diagram 5.5.Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 41 |
| Diagram 5.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 43 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 47 |
| LAMPIRAN | 49 |
| 1. Pengajuan judul..... | 50 |
| 2. Usulan judul | 51 |
| 3. Keterangan layak etik | 52 |
| 4. Surat Balasan Ijin Penelitian | 53 |
| 5. Surat Selesai Penelitian | 54 |
| 6. Surat Pengajuan Responden..... | 55 |
| 7. <i>Informed Consent</i> | 56 |
| 8. Lembar observasi | 57 |
| 9. Master data | 58 |
| 10. Data SPSS | 61 |
| 11. Kertas Konsultasi | 63 |



DAFTAR TABEL

Halaman

| | |
|---|----|
| Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..... | 24 |
| Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 33 |
| Tabel 5.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 34 |
| Tabel 5.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 34 |
| Tabel 5.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 35 |
| Tabel 5.5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 35 |
| Tabel 5.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 36 |



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik penyakit Diabetes

Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Tahun 2024.....20

Bagan 4. 2 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Penyakit Diabetes

Melitus di Rumah Sakit Elisabeth Medan

Tahun 202428

AYU DEVITA SARI SIMANJUNTAK



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

| | |
|--|----|
| Diagram 5.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 38 |
| Diagram 5.2 . Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 38 |
| Diagram 5.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peekerjaan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 39 |
| Diagram 5.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 40 |
| Diagram 5.5.Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 41 |
| Diagram 5.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024..... | 43 |



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit serius yang berlangsung lama dan menyebabkan gangguan dalam metabolismik tubuh, ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyakit Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit metabolisme yang mampu menyerang siapa saja. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan kematian akibat DM akan meningkat dua kali lipat selama periode tertentu .(Puspitasari et al., 2023)

Klasifikasi saat ini untuk diabetes melitus dibagi menjadi dua yaitu diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2. Selanjutnya, kriteria untuk diagnosis biokimia yang dipakai yaitu pengukuran glukosa darah selama puasa dan tes toleransi glukosa oral serta penggunaan hemoglobin A1c (HbA1c). Diabetes adalah krisis global yang terutama didorong oleh urbanisasi yang cepat, gaya hidup yang berubah, dan pola makan yang tidak merata. Sangat penting untuk memprediksi prevalensi diabetes pada individu untuk mengurangi risiko perkembangan diabetes melitus dan menyelamatkan nyawa pasien.

Dikutip dari Perkeni (2021) terdapat beberapa hal yang dikaitkan akan peningkatan resiko seseorang untuk menderita diabetes melitus. Hal hal tersebut biasa disebut dengan faktor resiko diabetes melitus. Faktor resiko itu sendiri dibagi ke dalam dua jenis yaitu faktor resiko yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya seperti ras, etnis, kemudian riwayat keluarga yang memiliki diabetes melitus, dan usia.



Seringkali dikaitkan dengan peningkatan faktor resiko terhadap diabetes karena peningkatan usia juga berarti peningkatan akan resiko terjadinya intoleransi glukosa dalam tubuh sehingga dianjurkan untuk melakukan skrining rutin DM tipe2 pada pasien dengan usia lebih dari 40 tahun (Cahyono, 2023)

International Diabetes Federation pada tahun 2022 melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) pada tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang dewasa) pada tahun 2045. Diabetes mellitus menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) tidak terdiagnosa. 541 juta orang dewasa di seluruh dunia, atau 1 dari 10, mengalami gangguan toleransi glukosa, menempatkan mereka pada risiko tinggi terkena diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai 929.535 kasus. Dari jumlah tersebut diestimasikan sebanyak 867.257 penderita (93,3%) yang telah terdiagnosa dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2022). Hasil rekam medik yang didapatkan dari 6 Puskesmas yang ada di Kota Mojokerto, dilaporkan jumlah penderita diabetes mellitus di Kota Mojokerto sebanyak 4.936 pasien. Untuk penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dilaporkan sebanyak 7.021 pasien (142,2%) (Dinkes Jatim, 2022). Hasil wawancara yang dilakukan kepada



10 penderita diabetes mellitus yang terregister di Lingkungan Surodinawan Kota Mojokerto, seluruhnya mengatakan seringkali bosan dengan terapi pengobatan yang harus mereka lakukan setiap harinya. Hal inilah yang menjadi penyebab pengendalian kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sulit untuk dilakukan. (Tipe, 2021)

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa pada kelompok usia 20-79 tahun, terdapat 463 juta orang di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau sama dengan 9,3% dari jumlah total penduduk pada usia tersebut. Di Asia Tenggara, dimana Indonesia salah satu negara di dalamnya, menempati peringkat ke-3 dengan jumlah penderita diabetes melitus sebesar 11,3%. Indonesia meraih peringkat 7 dari 10 jumlah penderita terbanyak dengan jumlah 10,7 juta orang. Prevalensi diabetes melitus meningkat dari 6,9% menjadi 10,9% pada penduduk usia ≥ 15 tahun. (Widiasari et al., 2021)

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang terbesar di dunia. Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2013, didapatkan sebanyak 382 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun menderita diabetes melitus, dan Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dengan kejadian diabetes melitus tertinggi dengan jumlah 8,5 juta penderita setelah Cina (98,4 juta), India (65,1 juta), USA (24,4 juta), Brazil (11,9 juta), Rusia (10,9 juta), Mexico (8,7), Jerman (7,6 juta), Mesir (7,5 juta), dan Jepang (7,2 juta). Faktor risiko kejadian penyakit diabetes melitus antara lain faktor usia, aktifitas fisik, terpapar asap, indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, stres, gaya hidup, adanya riwayat keluarga, kolesterol HDL, trigliserida, DM



kehamilan, riwayat ketidaknormalan glukosa, dan kelainan lainnya.(Ferlitasari et al., 2022)

Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. Indonesia menduduki peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita DM tertinggi. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga diperkirakan kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus DM di Asia Tenggara sangat besar. World Health Organization (WHO) memperkirakan tingginya jumlah penderita DM di Indonesia yaitu sebesar 8,4 juta pada tahun 2000 mengalami lonjakan sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Begitupula menurut World Diabetes Association, akan terjadi peningkatan prevalensi DM di Indonesia, yaitu 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035. (Resti & Cahyati, 2022)

penduduk dengan usia di kisaran 15 sampai 64 tahun. Selain itu, berdasarkan sebaran penduduk, dari 10,56 juta penduduk, 28,76 persen atau sekitar 3,04 juta jiwa tinggal di Jakarta Timur, yang menjadikannya wilayah terpadat penduduk di DKI Jakarta (BPS, 2020). Penduduk usia produktif (15-64 tahun) memiliki risiko dan kerentanan yang dipengaruhi oleh gaya hidup dan pola konsumsi yang tidak sehat, juga risiko yang terkait mobilitas yang tinggi dan lingkungan kerja(Bappenas, 2019). Jumlah penduduk usia produktif di DKI Jakarta mencapai 7,6 juta jiwa atau 71,98 persen dari total populasi 10,56 juta jiwa pada 2020. Pemprov DKI Jakarta dijelaskan usia produktif yang dimaksud adalah Diabetes mellitus adalah penyebab kematian kedelapan dari kedua jenis kelamin dan penyebab kematian kelima pada wanita. Tujuan Penelitian ini adalah



Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Klinik MardiWaluyo Lampung Tengah Tahun 2020.yang mengalami diabetes mellitus sebanyak 93 orang (73.8%), berusia dewasa tengah sebanyak 47 orang (87.0%), sebanyak 72 orang (79.1%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 51 orang (85.0%) berpendidikan dasar Kesimpulan pada penelitian ini adalah Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat Pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus di klinik mardi waluyo lampung tengah tahun 2020.(Sela, 2023)

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengenai Gambaran Karakteristik Demografi Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Pada Tahun 2024.

1.3 Tujuan

1.1.3 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Demografi Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Pada Tahun 2024.

1.2.3 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien diabetes melitus berdasarkan usia.
2. Mengidentifikasi karakteristik pasien diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengedifikasi karakteristik pasien diabetes melitus berdasarkan pekerjaan.
4. Mengedifikasi karakteristik pasien diabetes melitus berdasarkan pendidikan.
5. Mengedifikasi karakteristik pasien diabetes melitus berdasarkan agama.
6. Mengedifikasi karakteristik pasien diabetes melitus berdasarkan suku.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa maupun Rumah Sakit mengenai gambaran karakteristik pasien penderita diabetes melitus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan informasi bagi pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth mengetahui gambaran karakteristik pasien penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

2. Bagi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangkan institusi pendidikan untuk mengembangkan strategi pembelajaran terkait gambaran karakteristik pasien penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



BAB II PEMBAHASAN

2.1 .Diabetes Melitus

2.1.1 Defisini

Diabetes adalah penyakit metabolisme kronis dengan tingkat kadar gula darah yang mengakibatkan rusaknya parah jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Diabetes bisa berakibat fatal jika Anda tidak berhati-hati dengan kebiasaan makan dan olahraga. Diabetes adalah subjek penelitian lanjutan oleh para pemimpin di seluruh dunia.

Diabetes adalah metabolismik dengan hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) yang terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Peningkatan relatif terbesar dalam prevalensi diabetes antara tahun 2021 dan 2045 akan terjadi di negara-negara berpendapatan menengah (21,1%) dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan tinggi (12,2%) dan negara-negara yang memiliki pendapatan rendah (11,9%). Prevalensi diabetes pada lansia di Indonesia sebesar 10,3 juta orang dan diperkirakan akan terus bertambah sebesar 16,7 juta jiwa pada tahun 2045.

2.1.2 Klafifikasi Diabtes Melitus

Diabetes merupakan diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes gestasional, dan diabetes yang berhubungan yaitu sindrom maupun penyakit lain (ADA, 2009). Diabetes memiliki berbagai penyebab, perjalanan klinis, dan pengobatan. Sistem klasifikasi kedua ini terus berkembang. Pertama, penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan individu yang besar dalam setiap bagian Kedua,



kecuali penderita asien dengan diabetes tipe 1 dapat beralih dari satu ke yang lain. Gangguan glukosa puasa atau gangguan toleransi glukosa (IGT) merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan pradiabetes dimana kadar gula darah berada di antara batas normal dan nilai yaitu anggap normal untuk diabetes (Smeltzer et al., 2010).

2.1.3 Etiologi Diabetes Melitus

Penyebab dan faktor risiko diabetes antara lain:

1. Diabetes diturunkan dalam keluarga Diabetes tipe. Itu diwariskan dengan cara yang unik dan dipengaruhi oleh banyak gen.
1. Kegemukan: Seseorang memiliki berat badan lebih dari 20 persen berat badan idealnya.
3. Hipertensi adalah penyakit dimana volume darah berkurang Tekanan darah seseorang 140/90 mmHg atau lebih tinggi.
4. Salah satu dari empat faktor imunologi yang dapat menyebabkan reaksi autoimun adalah penumpukan antibodi dalam tubuh terhadap jaringan tubuh normal dengan cara yang mirip dengan jaringan asing efek dari Autoantibodi ditemukan, misalnya, pada insulin endogen dan pulau sel Langerhans.
5. Faktor lingkungan yang merusak juga dapat memicu autoimun
6. Riwayat diabetes pada keturunan bisa berbeda dan beragam seperti diabetes tipe 1.
7. Riwayat penyakit diabetes yang diturunkan seperti : B. Diabetes tipe 1 bisa berbeda-beda dan beragam.



8. Obesitas terjadi bila berat badan seseorang lebih dari 20 persen dari berat badan idealnya.
9. Tekanan darah di atas 140/90 mmHg disebut hipertensi.
10. Faktor imunologi timbul apabila terjadi reaksi abnormal dalam tubuh Menanggapi jaringan yang dianggap asing, antibodi menyerang jaringan normal tubuhContohnya termasuk insulin endogen dan antibodi yang menyerang sel-sel di pulau Langerhans.

2.1.4 Epidemiologi diabetes melitus

Diabetes ialah satu dari sekian banyaknya penyakit yang telah mengancam kehidupan beberapa orang. WHO memperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia akan meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Menurut laporan statistik dari Federasi Diabetes Internasional (IDF), setidaknya terdapat 463 juta penderita diabetes orang-orang dari segala usia dengan diabetes. 20-79 di dunia pada tahun 2019 . BPS mengatakan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia adalah 13,7 juta pada tahun 2003, dan model pertumbuhan populasi memperkirakan jumlah penderita diabetes. meningkat menjadi Hasilnya adalah 20,1 juta pada tahun 2030 (Gede, 2011; Masriadi, 2016:25). Survei Kesehatan Dasar (RISKY) 2018.

Hal ini yangmengarah pada prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah 2% pada penduduk berusia di atas 15 tahun. Angka tersebut meningkat 1,5 persen dibandingkan prevalensi diabetes pada hasil Riskesda tahun 2013. Pada saat yang sama, pada tahun 2018 diabetes meningkat menjadi 8,5 persen dari 6,9% pada 2013, menurut hasil survei gula darah. Di



peringkat ketiga adalah kawasan Asia Tenggara dengan prevalensi 11,3%, dan Indonesia berada di peringkat ketiga dari 10 negara tersebut. angka kejadian diabetes tertinggi yaitu 10,7 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hal ini menjadikan Indonesia satu-satunya negara di Asia Tenggara yang masuk dalam sepuluh negara dengan angka kejadian diabetes tertinggi.(Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hal ini menjadikan Indonesia satu-satunya negara di Asia Tenggara yang masuk kedalam daftar 10 negara dengan jumlah penderita diabetesmellitus terbanyak

2.2 Karakteristik Pasien Diabetes Melitus

Karakteristik DM menurut American Diabetes Association (ADA) sebagai berikut:

1. Usia

Diabetes melitus yaitu suatu yang dapat menyerang individu yang bisa diperkirakan berbagai usia dan ada berbagai lapisan masyarakat, seperti mereka yang memiliki pendapatan rendah, menengah, atau tinggi. Diabetes Melitus dapat menyerang orang tua dan anak-anak. Orang-orang mulai mengalami perubahan fisik dengan cepat setelah berusia empat puluh tahun. Seseorang sering mengalami diabetes setelah mencapai usia rawan, terutama pada orang yang kelebihan berat badan setelah usia 45 tahun, sehingga tubuh mereka tidak dapat merespon insulin dengan baik. Teori ini bahwa orang yang berusia lebih dari 45 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes tipe ini. Dan Intoleransi glukosa, yang disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh, terutama kemampuan sel beta untuk menghasilkan insulin, yang berfungsi untuk



memetabolisme glukosa (Betteng, 2014). Sekitar 19,6% usia tertentu masih mendapatkan perawatan medis (Kemenkes RI, 2018)

Umur merupakan jumlah waktu yang telah berlalu mulai lahir. Kelompok umur yang termasuk yaitu:

- 1) Balita: umur 0–5 tahun
- 2) Kanak-kanak: umur 5-11 tahun
- 3) Remaja awal: umur 12-16 tahun
- 4) Remaja akhir: umur 17-25 tahun
- 5) Dewasa awal: umur 26-35 tahun
- 6) Dewasa akhir: umur 36-45 tahun
- 7) Lansia awal: umur 46-55 tahun
- 8) Lansia akhir: umur 56-65 tahun
- 9) Manula :umur di atas 65 tahun

Umur lebih dari 40 tahun. Penurunan Fungsional Hampir separuh orang dewasa penderita diabetes berusia di atas 60 tahun, dan sebagian besar menderita diabetes tipe 2. Seiring bertambahnya usia, tubuh kita berubah dan fungsinya menurun. Salah satu perubahan tersebut adalah pelepasan hormon yang juga pada sekresi lansia adalah insulin (Husada et al., 2020). Sedakan di sumatera menurun seiring bertambahnya usia.Usia dihitung sejak tanggal lahir. “Usia” mengacu pada usia dan tanggal lahir pasien diabetes sebagaimana tercatat dalam penelitian ini. Diabetes menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia karena insulin menyebabkan resistensi insulin.Peningkatan kadar gula darah dua jam setelah makan merupakan tanda menurunnya fungsi insulin.Pengobatan diabetes



yang berhasil dapat mencegah kenaikan kadar gula darah yang tidak terkendali "jenis kelamin" mengacu pada perbedaan peran, fungsi, dan tanggung jawab yang diberikan kepada laki-laki dan perempuan sebagai hasil dari pembentukan atau perjanjian masyarakat. Gender juga merupakan konstruksi budaya yang dapat berubah. Hungu mengatakan bahwa jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki yang ada sejak lahir.

Hal ini bukan suatu kebetulan, karena perusahaan mempertimbangkan karakteristik masing-masing gender. Gender juga mempengaruhi tingkat keterlibatan dan produktivitas seseorang dalam bekerja. Secara umum, laki-laki lebih aktif dalam aktifitas ialah membutuhkan ketahanan fisik, tetapi dalam beberapa kasus perempuan mungkin lebih produktif karena ketelitian, ketekunan, dan ketekunannya. Jenis kelamin dapat dibedakan berdasarkan faktor biologis dan anatomi tubuh: perempuan dan laki-laki. Dalam penelitian ini, jenis kelamin pasien diabetes dicatat dalam rekam medisnya. Secara teori, diabetes lebih sering terjadi pada pria. Secara umum, perempuan bekerja lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal ini bukan suatu kebetulan, karena perusahaan mempertimbangkan karakteristik masing-masing gender. Gender juga mempengaruhi tingkat keterlibatan dan produktivitas seseorang dalam bekerja. Namun, dalam beberapa kasus, perempuan bisa lebih teliti, sabar, dan gigih, sehingga lebih produktif. Jenis kelamin dapat dibedakan berdasarkan faktor biologis dan anatomi tubuh, yaitu perempuan dan laki-laki. Penelitian ini menyelidiki jenis kelamin pasien diabetes sebagaimana tercantum dalam rekam medis mereka: apakah mereka laki-laki atau perempuan. Secara teoritis, diabetes



lebih umum terjadi karena lebih banyak terjadi pada pria. Usia adalah rentan waktu yang dihitung mulai dari dilahirkan hingga saat waktunya perhitungan. Usia penelitian ini adalah keterangan usia dan tempat tanggal lahir pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Secara teoritis, usia lebih dari 40 tahun merupakan salah satu risiko seseorang terkena diabetes. Resistensi insulin pada lanjut usia disebabkan oleh menurunnya daya kerja insulin. Ukuran yang menggambarkan daya kerja insulin menurun adalah ketika gula darah puasa keadaan stabil cenderung meningkat 2 jam setelah waktu makan. Kepatuhan pasien menjalankan pengobatan diabetes akan membantu pasien mencegah gula darah yang sewaktu-waktu dapat meningkat (Naba et al., 2021).

2. Jenis Kelamin

Menurut Kbbi Jenis kelamin sering diartikan sebagai jenis kelamin. Menurut Fakih jenis kelamin merupakan penggolongan secara gramatikal terhadap kata-kata dan kata-kata lain yang berkaitan dengannya yang secara garis besar berhubungan dengan keberadaan dua jenis kelamin atau ketetralan jenis kelamin juga berkaitan dengan perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan sebagai hasil kesepakatan atau hasil bentukan masyarakat. Jenis kelamin juga merupakan suatu konstruksi budaya yang sifatnya terbuka bagi segala perubahan. Menurut Hungu jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi. Seperti pada fakta lapangan yang sering kita



temui saat ini, banyak sekali tenaga kerja bagian lapangan pada umumnya didominasi oleh laki-laki, sedangkan pada bagian kantor suatu perusahaan pada umumnya didominasi oleh wanita. Hal tersebut bukanlah merupakan suatu kebetulan, melainkan adanya berbagai macam pertimbangan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan berkaitan dengan spesifikasi dari masing-masing gender atau jenis kelamin. Faktor jenis kelamin ikut menentukan tingkat partisipasi dan produktivitas seseorang bekerja. Tenaga kerja pada dasarnya tidak dapat dibedakan berdasarkan pada jenis kelamin. Tetapi pada umumnya laki-laki akan lebih produktif untuk pekerjaan yang mengandalkan kekuatan fisik. Namun dalam keadaan tertentu kadang produktivitas perempuan bisa lebih tinggi daripada laki-laki, dikarenakan perempuan lebih teliti, sabar, dan tekun. Berdasarkan unsur biologis dan anatomis tubuh, jenis kelamin dapat dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki. Jenis kelamin penelitian ini adalah keterangan laki-laki atau perempuan pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Secara teoritis, diabetes lebih besar terjadi pada laki-laki karena diabetes Jenis kelamin juga merupakan suatu konstruksi budaya yang sifatnya terbuka bagi segala perubahan. Menurut Hungu jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi. Seperti pada fakta lapangan yang sering kita temui saat ini, banyak sekali tenaga kerja bagian lapangan pada umumnya didominasi oleh laki-laki, sedangkan pada bagian kantor suatu perusahaan pada



umumnya didominasi oleh wanita. Hal tersebut bukanlah merupakan suatu kebetulan, melainkan adanya berbagai macam pertimbangan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan berkaitan dengan spesifikasi dari masing-masing gender atau jenis kelamin. Faktor jenis kelamin ikut menentukan tingkat partisipasi dan produktivitas seseorang bekerja. Tenaga kerja pada dasarnya tidak dapat dibedakan berdasarkan pada jenis kelamin. Tetapi pada umumnya laki-laki akan lebih produktif untuk pekerjaan yang mengandalkan kekuatan fisik. Namun dalam keadaan tertentu kadang produktivitas perempuan bisa lebih tinggi daripada laki-laki, dikarenakan perempuan lebih teliti, sabar, dan tekun. Berdasarkan unsur biologis dan anatomis tubuh, jenis kelamin dapat dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki. Jenis kelamin penelitian ini adalah keterangan laki-laki atau perempuan pasien diabetes melitus tertera pada rekam medis. Secara teoritis, diabetes lebih besar terjadi pada laki-laki karena diabetes

3. Pekerjaan

Adapun definisi pekerjaan menurut KBBI ialah barang apa yang dilakukan (diperbuat), dikerjakan, dan sebagainya); tugas kewajiban; hasil bekerja; perbuatan dan orang yang menerima upah atas hasil kerjanya seperti buruh, karyawan. Sedangkan para ahli memiliki pandangan tersendiri menginterpretasikan 20 pekerjaan. Berikut ialah definisi pekerjaan menurut para ahli: Wiltshire (2016) mendefinisikan kerja/pekerjaan sebagai konsep yang dinamis dengan berbagai sinonim dan definisi.

- 1) Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktivitas, waktu, dan tenaga yang
- 2) dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh.



- 3) Pekerjaan merupakan satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu ditingkatkan dari waktu ke waktu.
- 4) Pekerjaan adalah sebuah cara untuk mempertahankan kedudukan daripada
- 5) sekedar mencari nafkah.
- 6) Pekerjaan adalah “kegiatan sosial” dimana individu atau kelompok upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

4. Pendidikan

1. Pendidikan tinggi

Pembangunan dapat meningkatkan kualitas (SDM) dan sektor ekonomi, dan keduanya saling terkait dan berlangsung bersamaan. Pendidikan juga merupakan tingkat pendidikan terakhir yang dicapai oleh seseorang (Menurut Hamalik dalam Butar dan Siregar, 2013).

Menurut Utami (2018), jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, mereka mungkin merasa kurang puas dengan perawatan kesehatan yang mereka terima. Jalur pendidikan sekolah terdiri dari, menurut Notoatmodjo (2012), UU nomor 20 tahun 2003:

2. Pendidikan Dasar

Sebelum melanjutkan ke pendidikan menengah, anak-anak menerima pendidikan dasar selama sembilan tahun pertama mereka di sekolah. Setelah enam tahun pertama sekolah (SD/MI), wajib mengikuti UN dan menempuh pendidikan lagi.



3. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah adalah tingkat pendidikan yang datang setelah sekolah dasar dan dikenal sebagai Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA).

4. Pendidikan tinggi

Pendidikan adalah tentang hubungan seseorang dengan alamnya baik formal maupun informal. Perilaku individu dan kelompok merupakan bagian dari proses pendidikan. Menurut penelitian Yuriau dalam Saana (2017), Selain itu, ini membantu Anda mengambil keputusan dan mempermudah memahami nasihat profesional medis.

5. Agama

Agama memberikan perspektif yang sangat realistik bagi mereka yang mengikutinya. Agama sangat kuat dalam mendorong kita untuk mengutamakan kebenaran. Keyakinan agama dan spiritual seseorang sangat memengaruhi cara mereka melihat kesehatan, penyakit, rasa sakit, penderitaan, kehidupan, dan kematian. Ketika seseorang mencapai keseimbangan antara tujuan, prinsip, dan kepercayaan dirinya dengan orang lain dalam hidupnya, maka seseorang mencapai kesehatan spiritual. Studi menunjukkan bahwa pikiran, jiwa, dan tubuh terkait satu sama lain. Keyakinan dan harapan seseorang juga memengaruhi kesehatan mereka (Butar butar et al., 2015). Iman mengajarkan seseorang untuk berbuat baik dan menjauhi kejahatan. Ada aturan agama tentang makanan apa yang harus Anda makan, apa boleh Anda lakukan, dan perawatan apa yang boleh Anda terima. Pada dasarnya semua agama mengajarkan kebaikan. Agama juga menjadi hal mendasar dalam memberikan pelayanan



kepada pasien. Berbuat baik dianggap sebagai perintah Allah yang benar, namun melanggarinya dianggap salah. Agama dianggap sebagai sumber moralitas dan pedoman berperilaku. Semua agama mempunyai kode etik yang penting, sehingga nilai moral agama-agama besar hampir sama.

Menurut Mulia (2018), agama membahas masalah etika dan memotivasi pemeluknya untuk mengikuti nilai dan norma dengan sepenuh hati. Mereka melakukan ini dengan penuh keyakinan. Ada beberapa kategori keiman :

- a. Islam
- b. Protestan
- c. Katolik
- d. Hindu
- e. Buddha
- f. Kong Hu Cu

6. Suku

Ada banyak argumen para ahli tentang definisi suku bangsa. Beberapa di antaranya akan dijelaskan oleh Menurut Frederick Barth, suku adalah sekelompok orang yang memiliki kesamaan dalam kategori yang terkait dengan ras, agama, asal kebangsaan, atau sistem nilai budaya. Koentjaraningrat menyatakan bahwa suku bangsa adalah sekelompok orang yang bersatu dalam kebudayaan dan dihubungkan oleh kesadaran dan identitas yang sama. Bahasa yang sama biasanya memperkuat pengakuan dan identitas ini Hasan Shadily MA menjelaskan bahwa suku bangsa "etnis" adalah kelompok orang yang dianggap memiliki ikatan genetik.



BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Diabetes mellitus adalah penyakit metabolisme kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang berdampak serius seperti jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Penyakit diabetes mellitus ini dapat mematikan penderita apabila penderita tidak memperhatikan pola makan dan pola olahraga. Diabetes melitus menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin di belahan dunia. Prevelensi diabetes mellitus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2020). Adapun karakteristik Diabetes Melitus yaitu berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Agama, dan Suku.

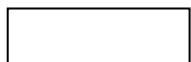
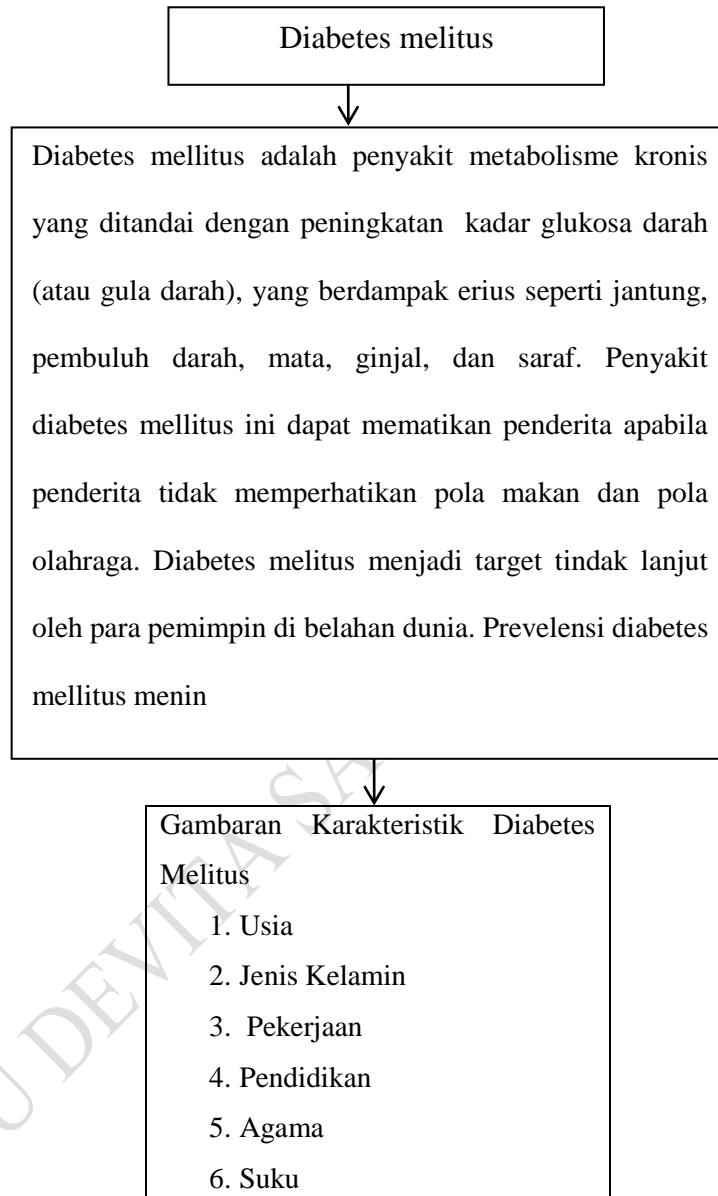
Paragraf ini berbicara tentang pentingnya menyusun kerangka konsep dalam penelitian kerangka konsep ini harus abstrak namun realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antarvariabel kerangka konsep ini akan membantu penelitian menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam,2020).

Berikut yang akan dikaji peneliti:

1. Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Diabetes Melitus di Rumah sakit Elisabeth Medan 2024



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Diabetes Melitus di Rumah sakit Elisabeth Medan 2024



= Diteliti



3.2 Hipotesis

Menurut Nursalam (2020), hipotesis merupakan suatu pertanyaan atau asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari suatu unit bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum dilakukannya penelitian karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pertanyaan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan peneliti sebelumnya.

Skripsi ini tidak menggunakan hipotesis karena peneliti akan melakukan penelitian dengan mengambarkan secara “deskriptif” dalam pengumpulan data.



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Jenis rancangan dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik penyakit diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan 2024

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi penelitian ini berjumlah 121 dari awal januari sampai april 2024

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek peneliti melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Penentuan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Nursalam, 2020)

Sampel yang digunakan pada penelitian ini ialah *total sampling* yaitu seluruh elemen populasi dijadikan sampel, penulisan penelitian ini tidak



menggunakan batasan karakteristik dan mengambil seluruh populasi. Dengan Teknik observasi, sampel ini dilakukan dengan mengambil seluruh anggota populasi.

Jumlah total sampling ialah berjumlah sekian 121 Pasien yang ada di rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024 yang akan dikumpulkan.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variable juga merupakan konsep dari berbagai abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan satu variabel, variabel yang akan dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah Gambaran Karakteristik demografi Pasien Penyakit diabetes melitus di Rumah sakit elisabeth Medan Tahun 2024 (Nursalam, 2020).

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi yang berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) 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. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2020)

Table 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Penyakit
Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2024

| Variabel | Defenisi | Indikator | Alat Ukur | Skala | Hasil |
|---------------|---|---|------------------|---------|-------|
| Usia | Usia adalah rentang waktu yang dihitung mulai dari dilahirkan hingga saat waktu perhitungan. | Remaja awal:17-25 Remaja akhir:26-35 Dewasa awal:36-45 Dewasa akhir : 46-55 Lansi : 56-65 Manula : 66-72 | Lembar Observasi | Rasio | |
| Jenis kelamin | Berdasarkan unsur biologis dan anatomistubuh,dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki. | 1. Laki-laki 2. Perempuan | Lembar Observasi | Nominal | |
| Pekerjaan | Pekerjaan adalah merupakan sesuatu kegiatan atau aktivitas seseorang yang kerja pada orang lain atau instasi,kantor, perusahaan untuk Memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi | Pekerjaan (PNS, Petani, Swasta, IRT, Wiraswasta, Tidak bekerja, Guru,Buruh, Pensiunan). | Lembar Observasi | Nominal | |
| Pendidikan | Pendidikan merupakan bagian integradalam pembangunan, proses pendidikan tidak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. | SD SMP SMA Sarjana | Lembar observasi | Nominal | |
| Agama | Ajaran, sistem yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) dan peribadatan kepada Tuhan Yang Mahakuasa serta tata kaidah | 1. Islam 2. Kristen protestan 3. Katolik 4. Hindu 5. Budha 6.Konguchu | Lembar observasi | Nominal | |

| | | | | | |
|------|--|--|------------------|---------|--|
| | yang berhubungan dengan pergaulan manusia dan manusia serta lingkungannya: agama yang bersumberkan wahyu Tuhan, seperti agama Islam dan Kristen; | | | | |
| Suku | Suku adalah merupakan kelompok sosial di sistem sosial atau kebudayaan yang memiliki arti atau kedudukan tertentu yang di dapat karena adanya garis keturunan, adat, agama, bahasa, dan lain sebagainya. Anggota pada kelompok etnik dapat memiliki kesamaan di hal sejarah atau keturunan, bahasa (yang sering di gunakan ataupun tidak), sistem nilai, adat istiadat dan juga tradisi. | 1.batak toba 2.batak karo 3.batak simalungun 4. Nias 5. Jawa | Lembar observasi | Nominal | |

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah peralatan yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrument yang dapat di klasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala (Nursalam, 2020). penelitian ini, peneliti menggunakan lembar observasi yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, agama, suku, pekerjaan.



4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di ruangan Rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Mei 2024.

4.6 Prsedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.1.6 Pengambilan data

Pengambilan data dilakukan peneliti dengan cara data yang diambil dari Rumah sakit elisabth Medan atau data yang dikumpulkan oleh peneliti diperoleh dari buku status pasien yang ada di Rekam Medik RSE Medan Tahun 2020. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah sekunder yaitu peneliti langsung mengambil data dari Rekam Medik RSE Medan tahun 2024.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan metode studiodokumentasi dengan cara pengambilan mempelajari status pasien untuk data peneliti diambil dari Rekam Medik di Rumah sakit Elisabth medan

4.6.3 Uji Reliabilitas dan Validitas

Keandalan mengacu pada kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan ketika fakta atau kerjadian dalam kehidupan diukur dan diamati beberapa kali dalam waktu yang berbeda. Alat dan metode pengukuran atau pengamatan



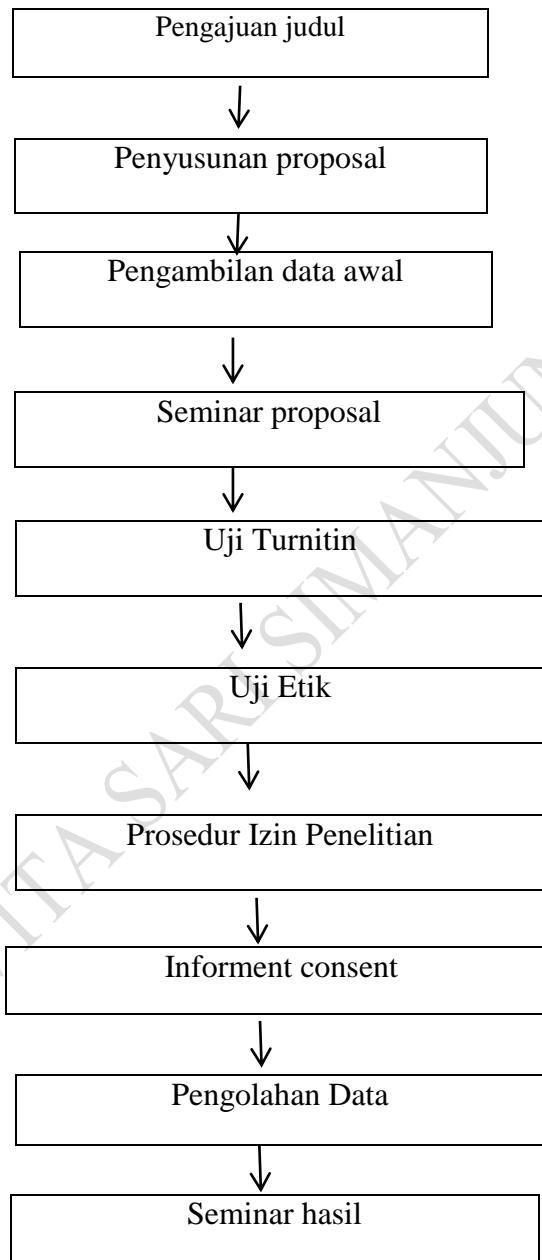
sama-sama dalam hal ini . Perlu dicatat bahwa keadilan belum tentu akurat .

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatanya yang berarti prinsip keandalan instrument dalam pengumpulan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020).

Dalam skripsi ini peneliti tidak melakukan uji reliabilitas dan validitas karena peneliti tidak membuat kuesioner tetapi peneliti mengumpulkan data dari buku status pasien yang ada di Rekam Medik.

4.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional dalam penelitian ini menjelaskan tentang kerangka kerja yang merupakan kerangka yang menyatakan tentang urutan langkah-langkah peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang karakteristik demografi pada pasien diabetes melitus di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2024.

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Karakteristik Diabetes Melitus pasien**Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**



4.8 Analisa Data

Analisa data melibatkan pengorganisasian dan pengurutan data ke dalam pola, kategori, dan unit deskripsi dasar tertentu agar tema dapat ditemukan dan hipotesis kerja dapat dirumuskan berdasarkan data yang ada (Nursalam, 2020).

Proses pengolahan data dalam rancangan skripsi ini meliputi beberapa tahapan:

1. Tahap editing, yaitu kegiatan untuk memeriksa kelengkapan data penelitian, memeriksa dan memperbaiki isi formulir atau kuesioner data penelitian agar dapat diolah dengan benar.
2. Tahap coding, digunakan untuk memeriksa kelengkapan data yang telah diperoleh dari hasil kuesioner berdasarkan jenisnya, kemudian dikemas dalam bentuk yang lebih ringkas dan diberi skor atau kode tertentu sebelum diolah di komputer.
3. Tahap data entry, dilakukan untuk memasukkan data yang telah melalui proses editing dan coding ke dalam komputer melalui aplikasi perangkat lunak.
4. Tahap cleaning, bertujuan untuk membersihkan atau mengoreksi data yang telah diklasifikasikan, sehingga memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dianalisis.
5. Tahap tabulasi, digunakan untuk membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan oleh penulis.

Analisa data yang dilakukan dalam skripsi ini adalah analisis univariat, yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran variabel



dengan menganalisis distribusi frekuensi dan presentase pengetahuan ibu mengenai pencegahan demam tifoid pada anak.

4.9 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), etika memiliki tujuan untuk menghormati kebiasaan dan peraturan yang berlaku dalam masyarakat atau kelompok tertentu. Etika akan menggambarkan secara rinci moralitas pada suatu penelitian baik dari sisi subjek penelitian maupun peneliti. Dalam melakukan penelitian prinsip, kaidah, norma masyarakat harus selalu dijaga oleh peneliti. Etika penellitian yang harus dilakukan tidak boleh terlepas dari hal-hal sebagai berikut :

1. Anonymity

Merahasiakan nama atau anonymity adalah etika penelitian yang bertujuan untuk menjaga privasi identitas dari subjek penelitian dengan teknik tidak mencantumkan nama subjek pada saat pengumpulan data namun diganti dengan menggunakan angka atau kode tertentu.

2. Confidentiality

Confidentiality bertujuan menjaga privasi informasi yang didapatkan. Informasi ini hanya boleh dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Seluruh responden memiliki hak agar setiap keputusannya dijaga kerahasiaannya. Peneliti hendaknya menuliskan komitemen confidentiality pada lembar informed consent.



3. Beneficence

Beneficence adalah etika penelitian yang sifatnya memberikan manfaat.

Oleh karena itu seluruh bentuk penelitian diharapkan bisa memberikan manfaat kepada seluruh umat manusia

Peneliti akan melakukan uji layak etik dari komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 161/KEPK-SE/PE-DT/V/2024

AYUDEVITA SARI SIMANJUNTAK



BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah sakit santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Kota Medan tepatnya di jalan Haji Misbah Nomor 07 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dikelola oleh sebuah kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)” dengan visi yaitu “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.



Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan Beberapa pelayanan medis yaitu Ruangan Rawat Inap (R. Fransiskus, R. Lidwina-Yosef, R. Maria Martha, R. Ignatius, R. Melania, R. Theresia, R. Pauline dan R. Laura) , Poliklinik, Ruang Operasi (OK), HCU, ICU, PICU, IGD, NICU, Kemoterapi, Hemodialisa, dan Sarana Penunjang Radiologi, Laboratorium, Fisioterapi, Patologi Anatomi dan Farmasi. Berdasarkan data yang di ambil dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, adapun ruangan yang menjadikan tempat penelitian saya yaitu di Ruangan Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

5.2. Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian yang diambil berdasarkan karakteristik penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus

| Usia | F | % |
|--------------------|------------|--------------|
| 19-39(Dewasa muda) | 4 | 3.3 |
| 40-59(Dewasa) | 48 | 39.7 |
| <60 (Lanjut usia) | 69 | 57.0 |
| Total | 121 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui bahwa 121 responden pada kelompok usia pasien yang mengalami diabetes mellitus adalah 19-39 dewasa muda 4 orang dengan 3.3 % 40-59 dewasa 48 orang dengan 39.7 % <60 lanjut usia 69 orang dengan 57 %.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin penderita Diabetes Melitus

| <i>Jenis kelamin</i> | F | |
|----------------------|------------|--------------|
| <i>Laki- laki</i> | 46 | 38.0 |
| <i>Perempuan</i> | 75 | 62.0 |
| Total | 121 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan dengan jumlah 75 orang (62.0 %) dan proporsi terendah adalah laki- laki sebanyak 46 orang (38%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan Diabetes Melitus

| <i>Pekerjaan</i> | F | % |
|-------------------------|------------|--------------|
| <i>Ibu rumah tangga</i> | 43 | 35.5 |
| <i>K. PLN</i> | 1 | 1 |
| <i>K. Swasta</i> | 14 | 11.6 |
| <i>Pensiunan</i> | 20 | 16.5 |
| <i>Petani</i> | 8 | 6.6 |
| <i>PNS</i> | 5 | 4.1 |
| <i>Wiraswata</i> | 30 | 24.8 |
| Total | 121 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 43 orang

(35.5%) wiraswata 30 orang (24.8%), pensiuan 20 orang (16.5%), k.swasta 14 orang (11.6 %) petani 8 orang (6.6%) pns 5 orang (4.1%), k. pln 1 orang (8%)

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita Diabetes Melitus

| <i>Pendidikan</i> | F | % |
|-------------------|------------|--------------|
| <i>SMP</i> | 8 | 6.6 |
| <i>SMA</i> | 72 | 59.5 |
| <i>DIII</i> | 4 | 3.3 |
| <i>S1</i> | 37 | 30.6 |
| Total | 121 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 berdasarkan pendidikan adalah Sma 72 orang (59.9%),S1 37orang (30.6%) Smp 8 orang (6.6%) ,DIII 4 orang (3.3%)

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus

| <i>Agama</i> | F | % |
|------------------|------------|--------------|
| <i>Budha</i> | 3 | 2.5 |
| <i>Islam</i> | 13 | 10.7 |
| <i>Katolik</i> | 28 | 23.1 |
| <i>Protestan</i> | 77 | 63.6 |
| Total | 121 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 berdasarkan pendidikan adalah protestan 77 orang (63.6%),katolik 28 orang (23,1%), Islam 13 orang (10,7%) buhda 3 orang (2.5%)

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Suku penderita Diabetes Melitus

| <i>Suku</i> | F | % |
|---------------------|------------|--------------|
| <i>B.Toba</i> | 60 | 49.6 |
| <i>B.Karo</i> | 36 | 29.8 |
| <i>B.Mandailing</i> | 5 | 4.1 |
| <i>B.Simalungun</i> | 4 | 3.3 |
| <i>Chinessa</i> | 5 | 4.1 |
| <i>Indiah</i> | 1 | 1 |
| <i>Jawa</i> | 6 | 5.0 |
| <i>Nias</i> | 4 | 3.3 |
| Total | 121 | 100.0 |

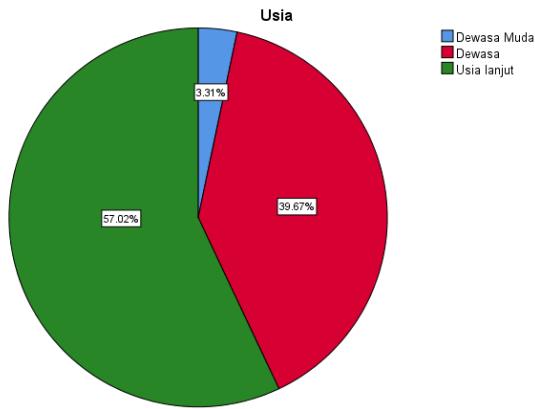
Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 berdasarkan pendidikan adalah batak toba 60 orang (49,6%) dan proporsi yang terrendah 1 orang (1%).

5.3. Pembahasan penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan terhadap 121 pasien diabetes mellitus yang diambil dari rekam medis pasien tentang karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, dengan hasil yang diperoleh

5.3.1 Distribusi berdasarkan Usia

Diagram 5.1. Distribusi Frekuensi berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024



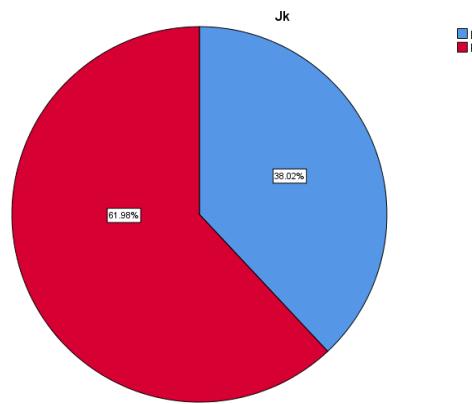
Berdasarkan diagram diatas usia penderita Diabetes Melius yang ditemukan pada penelitian ini dengan nilai median = 121 orang. Asumsi penelitian bahwa penderita Diabetes Mellitus akan lebih rentan terkena diusia yang semakin tua dibandingkan dengan usia yang masih muda dikarenakan imunitas tubuh yang sudah semakin menurun dan aktivitas yang terbatas disamping usia tua menjadikan seseorang itu tidak lagi produktif bekerja dan ini menjadi pemikiran yang mempengaruhi kondisi kesehatannya. Gumilas (2018) mendukung hasil penelitian ini dengan mengungkapkan bahwa penderita yang beresiko tinggi mengalami penyakit Diabetes Mellitus adalah penduduk yang berusia 40-60 tahun. Hal ini disebabkan oleh intoleransi glukosa yang akan menurun seiring dengan pertambahan usia(Gumilas et al., 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Richardo et al., 2021) yang menyatakan bahwa proporsi terbesar penderita DM sering muncul setelah seseorang memasuki rentang usia rawan yaitu setelah usia 45 tahun. Hasil penelitian diyatakan yang menderita DM tipe 2 terletak rentang usia 60-64 tahun. Berkaitan dengan penelitian Amalia (2014), lansia awal beresiko 2,28 kali lebih besar dibandingkan usia manula terdapat kejadian DM

tipe 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh(Ratnawati et al., 2019), yang menyatakan bahwa proporsi terbesar penderita DM dengan komplikasi berdasarkan usia terdapat kelompok usia 40-65 tahun 43 cenderung penderita Diabetes Mellitus 2. Faktor yang menjadikan DM tipe 2 adalah usia > 40 tahun. Banyak penderita pada usia pada median diketahui secara lengkap namun salah satu kemungkinan faktor penyebab dan faktor risiko penyakit Diabetes Mellitus adalah usia 40-69tahun (Ratnawati et al., 2019).

5.3.2 Jenis Kelamin Responden

Diagram 5.2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis kelamin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2024



Berdasarkan berdasarkan diagram diatas terhadap 121 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth dapat diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden berada pada perempuan yaitu sebanyak 75 orang (62.0%). Hasil penelitian pada penderita diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa penderita dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 38 % sedangkan jenis kelamin perempuan sebesar 62 %

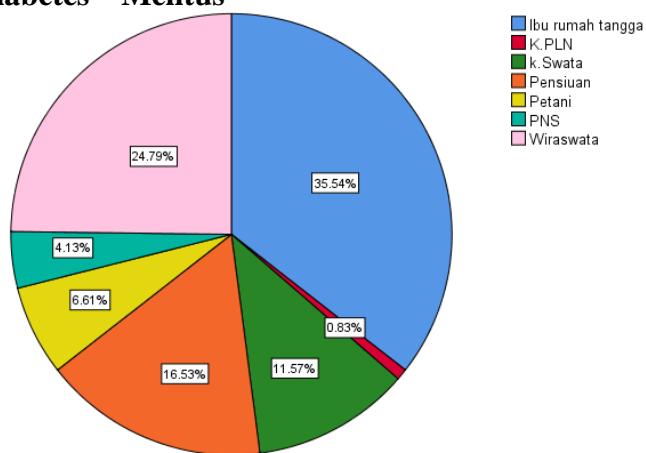
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gumilas et al., 2018), yang menyatakan bahwa perempuan sebesar 51 orang (53%)

lebih banyak menderita DM tipe 2 dibandingkan dengan laki-laki sebesar 45 orang (47%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Richardo et al., 2021), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa sabagai responden adalah perempuan sebanyak 96 responden (96%). Dan didukung oleh penelitian (Ratnawati et al., 2019) bahwa penelitian diabetes mellitus lebih banyak perempuan (84%) dibandingkan dengan laki- laki (16%)

Asumsi peneliti bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan terkena penyakit diabetes mellitus dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dikarenakan perempuan memiliki hormone estrogen dimana pada saat menopause homone tersebut akan menurun dan meningkatkan kadar kolesterol yang tinggi. Kolesterol sendiri merupakan salah satu pemicu peningkatan diabetes mellitus.

5.3.3 pekerjaan Responden

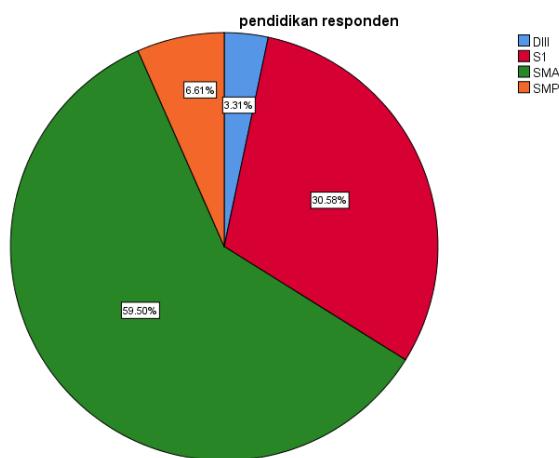
Diagram 5.3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan penderita Diabetes Melitus



Berdasarkan diagram diatas terhadap 121 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui ibu rumah tangga 43 orang (35,5 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Naba et al., 2021), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu keterangan pekerjaan pasien diabetes mellitus yang tertera pada rekam medis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Risma, 2019), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu wiraswasta sebanyak 13 responden (24,1%). Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan wiraswasta berpengaruh terhadap terjadinya risiko kaki diabetes dikarenakan kurangnya aktivitas dan pergerakan sehingga lebih berpotensi terkena diabetes mellitus.

5.3.4 Pendidikan Responden

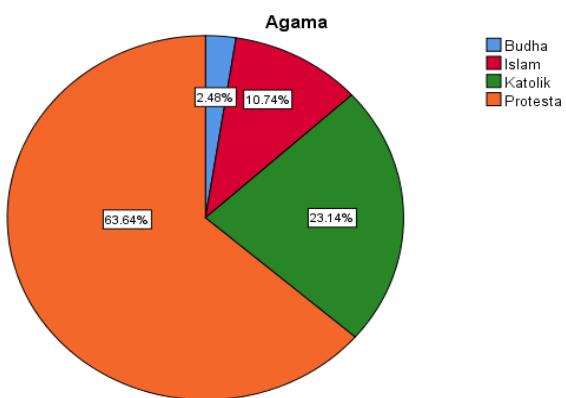
Diagram 5.4. Distribusi Frekuensi berdasarkan pendidikan penderita Diabetes Melitus



Berdasarkan diagram diatas terhadap 121 responden DiabetesMelitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden adalah Sma 72 orang (59,5%). Pada penelitian Kassahun, T., Gesesew, H., Mwanri, L., & Eshetie, T (2016) menunjukkan distribusi pengetahuan subjek diabetes menurut karakteristik demografis dan klinis. Terdapat sebanyak , 44,9%, 20,1% dan 34,9% memiliki pengetahuan diabetes tingkat menengah dan tinggi. Untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah diabetes, 30,9% memiliki kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan,56,1% memiliki perilaku perawatan diri yang buruk dan 28,1% memiliki tingkat kontrol glikemik yang buruk. Begitu pula di antara mereka yang memiliki tingkat pengetahuan sedang, 33,9% memiliki tingkat kepatuhan sedang terhadap pengobatan, 41,9% memiliki perawatan diri yang buruk perilaku dan 38,7% memiliki kontrol glikemik yang buruk. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan DM tinggi, 25% memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan, 43,5% pernah perilaku perawatan diri yang buruk dan 25% memiliki glikemik yang buruk tingkat kendali.

5.3.5 Agama Responden

Diagram 5.5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus

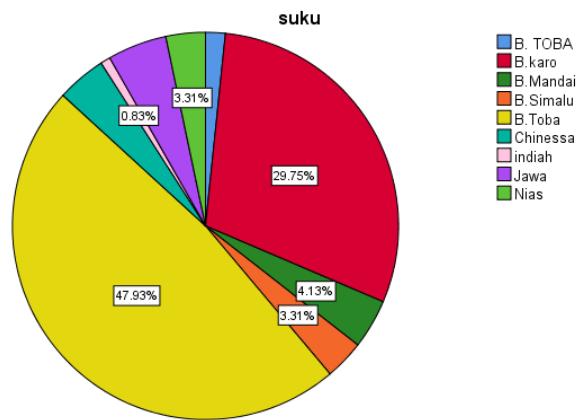




Berdasarkan diagram diatas terhadap 121 responden Diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth dapat diketahui bahwa mayoritas agama responde adalah kristen protestan 77 orang (63,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pahlawati et al., 2019), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu beragama Kristen dengan jumlah 64 orang (91,4%), dan sisanya beragama Islam dengan jumlah responden sebanyak 6 orang (8,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Beataet al., 2018).tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu beragama kristen sebesar 22 orang (71,0%), dan sisanya beragama katolik dengan sebesar 5 orang (16,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hardiyanti et al., 2022), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu beragama kristen 31 orang (68,9%), dan sisanya beragama islam dengan sebesar 14 orang (31,1%).Asumsi peneliti sesuai dengan yang telah didapatkan bahwa kebanyakan pasien yang menderita diabetes mellitus beragama kristen, hal itu dilihat dari populasi agama terbesar di Sumatera Utara yaitu agama Kristen. Makanan yang 45 di konsumsi oleh penderita diabetes mellitus yang beragama kristen banyak mengandung kadar gula yang sangat tinggi diantaranya seperti mengonsumsi daging babi yang berlebihan, makan manis, dan makanan yang mengandung banyak lemak.

5.3.6 Suku Responden

Diagram 5.6. Distribusi Frekuensi berdasarkan suku penderita Diabetes Melitus



Berdasarkan hasil diagaram diatas terhadap 121 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas suku dari responden adalah batak toba 58 orang (47,9 %).Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trismanjaya Hulu et al., 2023), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu suku batak toba dengan peresentase 62,2%, dengan persentase kedua sebanyak 17,5% yaitu suku jawa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwoningsih, e., & Purnama, 2017), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden 86% pada suku Batak dan 82% pada suku Melayu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh(Nicomama., 2023), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu suku jawa sebesar 78 orang (70,3%), dan sisanya suku bugias dengan sebesar 13 orang (11,7%).

Asumsi penelitian bahwa suku batak lebih banyak menderita diabetes mellitus dibandingkan dengan suku lain dikarenakan di sumtera utara lebih



banyak suku batak dibandingkan suku lainnya seperti suku jawa, suku nias dan suku sunda tapi lebih mendominasi suku batak. Penelitian ini di dukung oleh STIKes Santa Elisabeth Medan STIKes Santa Elisabeth Medan (Pola et al., 2023) dengan persentase penelitian yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, sebanyak 121 orang etnis di Sumatera Utara adalah suku batak berdasarkan sensus penduduk . Rinciannya, 47.9 % sebanyak Tapanuli/Toba, 29.8 % karo, 4.1 % mandailing,, 3,3% Simalungun, dan 3,3% nias. Selain suku Batak, penduduk Sumatera Utara juga banyak berasal dari Pulau Jawa, yaitu Betawi, Banten, Sunda, Jawa, dan Madura. Banyaknya penderita diabetes mellitus melakukan pengobatan di RS St. Elisabeth Medan dari suku batak toba dikarenakan lokasi Rumah Sakit strategis dengan wilayah keberadaan tempat tinggal dan tempat kerja pasien diabetes mellitus. Didukung oleh penelitian purwoningsih (2017) didapatkan bahwa suku yang mengalami peningkatan diabetes mellitus adalah sebanyak 68% suku batak memiliki kebiasaan makan yang tidak baik, aktivitas fisik yang kurang 74% dan kualitas tidur yang buruk 86%. Budaya kebiasaan makan dari suku batak toba adalah memakan daging yang memiliki lebih besar kadar kolesterol dan makanan tinggi karbohidrat yang menjadi salah satu faktor pemicu diabetes mellitus meningkat.



BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Karakteristik Diabetes Mellitus penelitian ini disimpulkan distribusi responden berdasarkan karakteristik responden penderita diabetes melitus di rekam medis rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024, maka dapat disimpulkan:

- 1) Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukkan 69 orang dengan usia 40-65 tahun.
- 2) Karakteristik demografi pasien Diabetes melitus pada penelitian ini menunjukkan jenis kelamin perempuan.
- 3) Karakteristik demografi pasien Diabetes melitus pada penelitian ini menunjukkan 43 orang (35,5%).
- 4) Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukkan 72 orang (59,5%) pendidikan.
- 5) Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukkan 77 orang (63,6%) agama kristen.
- 6) Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukkan 60 orang (49,6%) bersuku batak toba.

6.2. Saran

1. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diharapkan memperhatikan pasien yang cek kesehatan ataupun rutin kontrol DM dengan memberikan edukasi.



2. Bagi pendidikan Diharapkan institusi pendidikan keperawatan dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi mahasiswa tentang pentingnya peran perawat penatalaksanaan diabetes melitus baik dari aspek memahami konsep perilaku perawatan diri dan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus.
3. Penelitian selanjutnya Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut sehingga lebih mewakili karakteristik pasien penderita diabetes melitus secara kualitas dengan mencari tahu lebih lanjut tidak hanya durasi menderita DM melainkan faktor lain yang mempengaruhi terjadinya DM. Peneliti selanjutnya juga harus memperhatikan cara pengambilan data bentuk observasi yang dilakukan harus lebih akurat.



DAFTAR PUSTAKA

- Cahyono, E. A. (2023). © 2023 Jurnal Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1–15.
- Ferlitasari, S. N., Wuryanto, M. A., & Sutiningsih, D. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/10.14710/jrkm.2022.14291>
- Gumilas, N. S. A., Harini, I. M., Samodra, P., & Ernawati, D. A. (2018). Karakteristik Penderita Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2 Di Purwokerto. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 14–15
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan*.
- Nurhayati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipoglikemia Dengan Kemampuan Deteksi Hipoglikemia Pasien Dm Tipe 2. *Indonesian Jurnal of Kemenkes RI*. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699
- Health Development Vol.2 No.1, 2(1), 1–8
- Puspitasari, A., Abidin, M. Z., Prasetyo, A., Warijan, & Indrayana, T. (2023). Jurnal Studi Keperawatan Pengelolaan Defisit Pengetahuan Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Type II. *Pengelolaan Defisit Pengetahuan Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Type II Di RSUD Dr.R Soetijono Blora, tahun 2021*.
- Resti, H. Y., & Cahyati, W. H. (2022). Kejadian Diabetes Melitus Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. *Higeia Journal Of Public*



Health Research And Development, 6(3), 350–361.

<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga

Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia dengan Diagnosa Diabetes

Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 585–593

Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga

Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia dengan Diagnosa Diabetes

Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 585–593

Sela, A. (2023). Resource allocations in the best-of-k ($k= 2, 3$) contests.

Journal

of Economics/ Zeitschrift Fur Nationalokonomie, 139(3), 235–260

<https://doi.org/10.1007/s00712-023-00827-w> Tipe, D.

M. (2001). La diabetes mellitus. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 27(3), 141

[https://doi.org/10.1016/s1138-3593\(01\)73932-9](https://doi.org/10.1016/s1138-3593(01)73932-9)

Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitu

Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2),

114.

<https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>



LAMPIRAN

AYU DEVITA SARI SIMMUNJUNTAK



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Setiagakto Kec. Medan Seloyang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20133
E-mail: stikes_ellisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikesellisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : **GAMBARAN KARAKTERISTIK PENYAKIT
DM PADA PASIEN DI RS. ST. ELISABETH
MEDAN.**

Nama Mahasiswa : **AYU DEVIASARI SIMANJUNTAK**
NIM : **012021003**
Program Studi : **D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan**

Medan.

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Ayu. simanjuntak)

Stiker Amanah Cerdascerdas



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN



Jl. Braga 10, Braga 2, Rumpin No. 213, Kel. Simpangku Kel. Medan Selamat
Telp. 061-8214010, Fax. 061-8228503 Medan - 20131
e-mail: stikes_santaelisabeth@yahoo.com, Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : **Ayu DEVITASARI SIMANJUNTAK**
2. NIM : **0120214003**
3. Program Studi : **D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.**
4. Judul : **GAMBARAN KARAKTERISTIK PENYAKIT
DM PADA PASIEN DI RS. ST. ELISABETH MEDAN.**

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|------------|--|---|
| Pembimbing | INDRA HIZKIA P.S.KEP., N.S.I.M.KEP. |  |

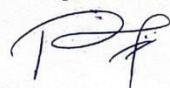
6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul:.....
.....
.....
.....
.....
.....

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan
Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir
dalam surat ini.

Medan, 26- Februari - 2024

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Indra Hizkia P. S. Kep., N.S.I.M.Kep)



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

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 161/KEPK-SE/PE-DT/V/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ayudevitasisri Simanjuntak
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Gambaran Karakteristik Penyakit Diabetes Mellitus Pada Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

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/Eksplorasi, 6) Kerasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator 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 13 Mei 2024 sampai dengan tanggal 13 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 13, 2024 until May 13, 2025.





YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152

TERAKREDITASI PARIFURNA

Medan, 16 Mei 2024

Nomor : 1164/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0755/STIKes/RSE-Penelitian/V/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|-----------------------------|-----------|---|
| 1 | Ayudevitasisari Simanjuntak | 012021003 | Gambaran Karakteristik Penyakit Diabetes Militus Pada Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 2 | Ronauli Simamora | 012021019 | Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 3 | Agung Zaldi | 012021033 | Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang St. Ignatius Dan Ruang St. Maria/Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 4 | Jurlina | 012021035 | Gambaran Karakteristik Pasien ICU Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Thaun 2021-2023 |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Eddy Jefferson, Sp.OG(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

Logo: Sertifikasi dengan Cetakan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PAPURNA

Medan, 26 Juni 2024

Nomor : 1373/Dir-RSE/K/VI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0755/STIKes/RSE-Penelitian/V/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN | TGL. PENELITIAN |
|----|-----------------------------|-----------|---|------------------|
| 1 | Ayu devita sari Simanjuntak | 012021003 | Gambaran Karakteristik Penyakit Diabetes Militus Pada Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. | 21 - 25 Mei 2024 |
| 2 | Ronauli Simamora | 012021019 | Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. | 15 – 18 Mei 2024 |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ayu Devitasari Simanjuntak

NIM : 012021003

Adalah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Demografi Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segalbentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia mohon menandatangani lembar persetujuan.

Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Medan, Mei 2024

Hormat saya,

Ayu Devitasari Simanjuntak



SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : [Redacted]

Umur : [Redacted]

Alamat : [Redacted]

Pendidikan terakhir : [Redacted]

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Ayu devitasari simanjutak

NIM : 012021003

Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan, Mei 2023

Responden

([Redacted])





MASTER DATAError!

AYUDEVITA SARI SIMANJUNTAK



| NO | USIA | JK | PEKERJAAN | PENDIDIKAN | AGAMA | SUKU |
|----|------|----|------------------|------------|-----------|--------------|
| 1 | 80 | L | Pensiuan | S1 | Protestan | B. TOBA |
| 2 | 61 | L | Wiraswata | SMA | Islam | B.karo |
| 3 | 60 | P | Pensiuan | S1 | Katolik | B. TOBA |
| 4 | 63 | P | Ibu rumah tangga | DIII | Katolik | B.Toba |
| 5 | 49 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Islam | Jawa |
| 6 | 61 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 7 | 70 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | B.Toba |
| 8 | 73 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 9 | 56 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | B.Simalungun |
| 10 | 61 | P | Pensiuan | S1 | Katolik | B.karo |
| 11 | 59 | P | Ibu rumah tangga | DIII | Protestan | B.karo |
| 12 | 56 | L | Wiraswata | SMA | Islam | Jawa |
| 13 | 67 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Simalungun |
| 14 | 66 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 15 | 46 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | Nias |
| 16 | 67 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 17 | 39 | L | k.Swata | SMA | Protestan | Chinessa |
| 18 | 55 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 19 | 56 | L | Wiraswata | SMP | Protestan | B.Toba |
| 20 | 70 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.karo |
| 21 | 27 | P | k.Swata | S1 | Protestan | B.Toba |
| 22 | 44 | L | Petani | SMA | Katolik | B.karo |
| 23 | 54 | L | k.Swata | SMA | Katolik | B.karo |
| 24 | 62 | L | Wiraswata | SMP | Protestan | B.karo |
| 25 | 62 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.Toba |
| 26 | 44 | P | k.Swata | SMA | Protestan | B.karo |
| 27 | 57 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.karo |
| 28 | 60 | P | Ibu rumah tangga | DIII | Katolik | B.Simalungun |
| 29 | 73 | P | Wiraswata | S1 | Protestan | B.Simalungun |
| 30 | 67 | L | Pensiuan | S1 | Katolik | B.Toba |
| 31 | 68 | P | Ibu rumah tangga | wiraswata | Protestan | B.Toba |
| 32 | 61 | P | Ibu rumah tangga | DIII | Protestan | B.Toba |
| 33 | 66 | P | Wiraswata | SMA | Protestan | B.karo |
| 34 | 61 | L | Pensiuan | S1 | Katolik | B.karo |
| 35 | 44 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 36 | 56 | P | Petani | SMA | Protestan | B.Mandailing |
| 37 | 65 | L | k.Swata | SMA | Islam | B.karo |
| 38 | 48 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 39 | 81 | L | Pensiuan | S1 | Katolik | B.karo |
| 40 | 77 | P | Pensiuan | S1 | Islam | B.Mandailing |
| 41 | 52 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | Nias |
| 42 | 76 | P | Ibu rumah tangga | SMP | Protestan | B.karo |
| 43 | 66 | P | PNS | S1 | Protestan | B.karo |



| | | | | | | |
|----|----|---|------------------|-----|-----------|----------|
| 44 | 58 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.karo |
| 45 | 67 | P | Petani | SMP | Protestan | B.karo |
| 46 | 52 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 47 | 65 | P | Pensiuan | S1 | Katolik | B.Toba |
| 48 | 70 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.karo |
| 49 | 59 | P | Petani | SMP | Protestan | B.karo |
| 50 | 42 | L | k.Swata | SMA | Katolik | B.karo |
| 51 | 71 | P | Petani | SMA | Protestan | B.Toba |
| 52 | 72 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.Toba |
| 53 | 66 | L | Pensiuan | S1 | Protestan | B.Toba |
| 54 | 64 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 55 | 56 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 56 | 28 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 57 | 77 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 58 | 42 | P | Wiraswata | SMA | Islam | Jawa |
| 59 | 70 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Budha | indiah |
| 60 | 66 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 61 | 59 | L | k.Swata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 62 | 54 | P | Ibu rumah tangga | SMP | Protestan | B.Toba |
| 63 | 81 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | Chinessa |
| 64 | 59 | L | K.PLN | S1 | Protestan | B.karo |
| 65 | 58 | L | PNS | S1 | Katolik | B.karo |
| 66 | 65 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | B.Toba |
| 67 | 54 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 68 | 63 | L | Pensiuan | S1 | Katolik | B.Toba |
| 69 | 53 | P | k.Swata | S1 | Katolik | B.Toba |
| 70 | 53 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | B.Toba |
| 71 | 49 | P | Petani | SMA | Katolik | Nias |
| 72 | 75 | P | Ibu rumah tangga | SMP | Protestan | B.Toba |
| 73 | 58 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 74 | 57 | P | Wiraswata | SMA | Protestan | Nias |
| 75 | 68 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.karo |
| 76 | 50 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 77 | 60 | L | k.Swata | S1 | Islam | B.karo |
| 78 | 34 | P | k.Swata | S1 | Protestan | B.Toba |
| 79 | 67 | P | Wiraswata | SMA | Katolik | B.karo |
| 80 | 71 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.karo |
| 81 | 61 | L | PNS | S1 | Protestan | B.Toba |
| 82 | 63 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 83 | 73 | P | Ibu rumah tangga | SMP | Protestan | B.karo |
| 84 | 55 | P | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 85 | 51 | L | k.Swata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 86 | 54 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 87 | 62 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | B.Toba |



| | | | | | | |
|-----|----|---|------------------|-----|-----------|--------------|
| 88 | 63 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 89 | 56 | L | k.Swata | S1 | Katolik | B.Toba |
| 90 | 74 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | Chinessa |
| 91 | 69 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 92 | 56 | P | Petani | SMA | Protestan | B.Mandailing |
| 93 | 65 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.Toba |
| 94 | 50 | L | k.Swata | S1 | Protestan | B.karo |
| 95 | 51 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.karo |
| 96 | 73 | L | Petani | SMA | Katolik | B.Toba |
| 97 | 54 | L | Wiraswata | S1 | Protestan | B.Toba |
| 98 | 75 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.karo |
| 99 | 68 | L | Pensiuan | SMA | Protestan | B.karo |
| 100 | 57 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.karo |
| 101 | 73 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.karo |
| 102 | 49 | L | PNS | S1 | Protestan | B.Toba |
| 103 | 67 | P | Pensiuan | S1 | Protestan | B.karo |
| 104 | 72 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Budha | Chinessa |
| 105 | 68 | P | Wiraswata | SMA | Katolik | B.Toba |
| 106 | 68 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 107 | 64 | L | Wiraswata | SMA | Katolik | B.Toba |
| 108 | 48 | P | Wiraswata | SMA | Islam | B.karo |
| 109 | 77 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Budha | Chinessa |
| 110 | 45 | L | Wiraswata | SMA | Protestan | B.Toba |
| 111 | 59 | P | Wiraswata | S1 | Islam | B.Mandailing |
| 112 | 77 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Katolik | B.karo |
| 113 | 65 | L | Pensiuan | S1 | Katolik | B.karo |
| 114 | 75 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 115 | 75 | P | Ibu rumah tangga | S1 | Islam | Jawa |
| 116 | 63 | L | Pensiuan | S1 | Protestan | B.Toba |
| 117 | 68 | L | Wiraswata | SMA | Islam | Jawa |
| 118 | 42 | L | k.Swata | S1 | Islam | Jawa |
| 119 | 71 | P | Ibu rumah tangga | SMA | Protestan | B.Toba |
| 120 | 56 | L | PNS | S1 | Islam | B.Mandailing |
| 121 | 57 | L | Wiraswata | SMA | Katolik | B.Toba |



DATA SPSS

usia

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 19-39 Dewasa Muda | 4 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | 40-59 Dewasa | 48 | 39.7 | 39.7 | 43.0 |
| | <60 | 69 | 57.0 | 57.0 | 100.0 |
| | Total | 121 | 100.0 | 100.0 | |

jk

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | L | 46 | 38.0 | 38.0 | 38.0 |
| | P | 75 | 62.0 | 62.0 | 100.0 |
| | Total | 121 | 100.0 | 100.0 | |

pendidikan responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | DIII | 4 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | PENDIDIK | 1 | .8 | .8 | 4.1 |
| | s1 | 1 | .8 | .8 | 4.9 |
| | S1 | 35 | 28.7 | 28.7 | 33.6 |
| | SMA | 72 | 59.0 | 59.0 | 92.6 |
| | SMP | 8 | 6.6 | 6.6 | 99.2 |
| | wiraswat | 1 | .8 | .8 | 100.0 |
| | Total | 122 | 100.0 | 100.0 | |



Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | DIII | 4 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | PENDIDIK | 1 | .8 | .8 | 4.1 |
| | s1 | 1 | .8 | .8 | 4.9 |
| | S1 | 35 | 28.7 | 28.7 | 33.6 |
| | SMA | 72 | 59.0 | 59.0 | 92.6 |
| | SMP | 8 | 6.6 | 6.6 | 99.2 |
| | wiraswat | 1 | .8 | .8 | 100.0 |
| Total | | 122 | 100.0 | 100.0 | |

Suku Responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Budha | 3 | 2.5 | 2.5 | 2.5 |
| | Islam | 13 | 10.7 | 10.7 | 13.2 |
| | Katolik | 28 | 23.1 | 23.1 | 36.4 |
| | P | 1 | .8 | .8 | 37.2 |
| | Protesta | 76 | 62.8 | 62.8 | 100.0 |
| | Total | 121 | 100.0 | 100.0 | |



AYUDEVITA SARI SIMANJUNTAK