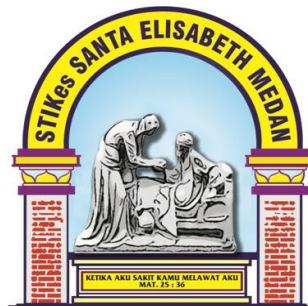


# **SKRIPSI**

## **KARAKTERISTIK DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019-2022**



Oleh:

Nur Maria Br. Situmeang  
NIM. 032019089

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2023**



**STIKes Santa Elisabeth Medan**

**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK DIABETES MELLITUS DI  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2019-2022**



**Oleh :**

**Nur Maria Br. Situmeang**

**NIM. 032019089**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2023**



**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK DIABETES MELLITUS DI  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2019-2022**



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

Oleh :  
**Nur Maria Br. Situmeang**  
**NIM. 032019089**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2023**



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Nur Maria Br. Situmeang  
NIM : 032019089  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Judul : Karakteristik Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022

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 keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Medan, 29 Mei 2023

Hormat saya,



Nur Maria Br. Situmeang



# STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Nur Maria Br.Situmeang  
NIM : 032019089  
Judul : Karakteristik Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan Tahun 2019-2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 29 Mei 2023


Pembimbing II

Pembimbing I

  
(Agustaria Ginting, SKM., MKM)

  
(Murni Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

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



Dipindai dengan CamScanner

STIKes Santa Elisabeth Medan

iv





# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada 29 Mei 2023

#### PANITIA PENGUJI

Ketua : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Agustaria Ginting, SKM., MKM

2. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

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



Dipindai dengan CamScanner

STIKes Santa Elisabeth Medan

v



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Pengesahan

Nama : Nur Maria Br.Situmeang  
NIM : 032019089  
Judul : Karakteristik Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan Tahun 2019-2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Tim Penguji Sebagai  
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada 29 Mei 2023 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Agustaria Ginting, SKM., MKM

Penguji III : Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengetahui  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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

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



## ABSTRAK

Nur Maria Br.Situmeang 032019089

Karakteristik Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022

Program Studi S1 Keperawatan 2023

Kata Kunci: Karakteristik, Diabetes Melitus

(xii+65+Lampiran)

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi insulin tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022. Penderita diabetes melitus di Indonesia sebanyak 2.687.994 orang, yang tetap dilayani di tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif. Populasi penelitian bersifat deskriptif, dengan desain *case series*. Adapun populasi penelitian ini 2.638 rekam medik. Teknik pengambilan menggunakan *proporsional random sampling* sebanyak 96 rekam medik. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa usia diabetes mellitus sebesar 77,1% kelompok usia 59-85 tahun, 57,3% berjenis kelamin perempuan, 57,3%, beragama Protestan, 49% suku batak toba, 36,5% memiliki pekerjaan wiraswasta, 96,9% status kawin, 68,8% berasal dari kota Medan, 63,5% terkena DM tipe1, dan 36,6% status pulang membaik. Diharapkan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diharapkan memperhatikan pasien yang cek kesehatan ataupun rutin kontrol DM dengan memberikan edukasi.

Daftar Pustaka Indonesia (2019-2023)





## ABSTRACT

Nur Maria Br. Situmeang 032019089

Characteristics of Diabetes Mellitus at Santa Elisabeth Hospital Medan 2019-2022

Bachelor of Nursing Study Program 2023

Keywords: Characteristics, Diabetes Mellitus

(xii+65+Appendix)

Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by increased blood glucose levels due to impaired insulin production in the body. This study aims to determine the characteristics of Diabetes Mellitus at Santa Elisabeth Hospital Medan 2019-2022. There are 2,687,994 people with diabetes mellitus in Indonesia, who are still served at the health service provided by the government. This study uses a descriptive design. The research population is descriptive, with a case series design. The population of this study is 2,638 medical records. The sampling technique uses proportional random sampling of 96 medical records. The results of this study find that the age of diabetes mellitus was 77.1% in the age group of 59-85 years, 57.3% were female, 57.3% are Protestant, 49% were Batak Toba, 36.5% have self-employed jobs, 96.9% are married, 68.8% came from the city of Medan, 63.5% have type 1 DM, and 36.6% returned status improved. It is hoped that Santa Elisabeth Medan Hospital will pay attention to patients who have health checks or routinely control DM by providing education.

Indonesian Bibliography (2019-2023)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi penelitian dengan baik dan tepat pada Waktunya. Adapun judul Skripsi ini adalah “**Karakteristik Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022**”. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan Skripsi ini, saya telah banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Riahsyah Damanik, SpB(K)Onk selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti sehingga memudahkan peneliti melaksanakan penelitian dengan baik.
3. Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti menyelesaikan penyusunan skripsi ini.



4. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Agustaria Ginting, SKM., MKM selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah memberikan waktu, perhatian, membimbing dan mengarahkan peneliti dengan sangat baik serta memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Lilis Novitarum, S.Kep. Ns., M.Kep, selaku dosen penguji III yang bersedia menguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti sehingga terbentuknya skripsi ini.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti upaya pencapaian pendidikan. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti dan membantu peneliti selama masa pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayah Depanris Situmeang dan Alm. Ibunda Roiman Br. Sitompul, yang telah membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang serta memberikan doa, nasehat, materi dan motivasi yang luar biasa penyusunan skripsi ini serta kakak dan Adik kandung saya yang selalu memberikan dukungan doa, motivasi dan dorongan penyelesaian skripsi ini.



9. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XIII stambuk 2019 yang saling memberikan motivasi serta dukungan kepada peneliti selama penyelesaian skripsi ini.

Saya menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati saya menerima kritik dan saran membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunianya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Medan, 29 Mei 2023

Penulis

(Nur Maria Br. Situmeang)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>6</b>
1.4.1 Peneliti .....	6
1.4.2 Bagi instansi pendidikan.....	6
1.4.3 Institusi keperawatan .....	7
1.4.4 Masyarakat.....	7
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>8</b>
<b>2.1 Konsep Diabetes Mellitus .....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Defenisi Diabetes Melitus.....	8
2.1.2 Klafikasi Diabetes Mellitus.....	8
2.1.3 Etiologi Diabetes Mellitus .....	10
2.1.4 Patofisiologi Diabetes Mellitus .....	12
<b>2.2 Karakteristik Diabetes Mellitus.....</b>	<b>14</b>
 <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	 <b>24</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep.....</b>	<b>24</b>
<b>3.2 Hipotesis Penelitian.....</b>	<b>25</b>
 <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	 <b>26</b>
<b>4.1. Rancangan Penelitian .....</b>	<b>26</b>
<b>4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>26</b>
4.2.1 Lokasi .....	26
4.2.2 Waktu penelitian .....	26
<b>4.3. Populasi Dan Sampel .....</b>	<b>27</b>





# STIKes Santa Elisabeth Medan

4.3.1 Populasi .....	27
4.3.2 Sampel.....	27
<b>4.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....</b>	<b>28</b>
4.4.1 Variabel penelitian .....	28
4.4.2 Defenisi operational .....	28
<b>4.5. Instrumen Penelitian.....</b>	<b>30</b>
<b>4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>30</b>
4.6.1 Pengambilan data .....	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	31
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	31
<b>4.7. Kerangka Operasional.....</b>	<b>32</b>
<b>4.8. Analisa Data.....</b>	<b>33</b>
<b>4.9. Pengolahan Data .....</b>	<b>33</b>
<b>4.10. Etika Penelitian .....</b>	<b>34</b>
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	36
5.2. Hasil Penelitian.....	37
5.3. Pembahasan Penelitian.....	41
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
6.1. Kesimpulan .....	51
6.2. Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. Permohonan Menjadi Responden .....	57
2. <i>Informed Consent</i> .....	58
3. Lembar Observasi .....	59
4. Master Data.....	63
5. Lembar Hasil Data SPSS .....	67
6. Permohonan Pengambilan data awal penelitian .....	70
7. Kode Etik .....	71
8. Permohonan Ijin Penelitian.....	72
9. Lembar Selesai Penelitian.....	74
10. Bimbingan Skripsi .....	75



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Karakteristik Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 2022 .....	29
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	37
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	37
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	38
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Suku penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	38
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	39
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status kawin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	39
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Daerah asal penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	40
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tipe DM penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	41
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tipe DM penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 .....	41



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN

Halaman:

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Karakteristik Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022 .....	24
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022 .....	32

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Sumber utama glukosa ini adalah penyerapan makanan yang dicerna di saluran pencernaan dan pembentukan glukosa oleh hati dari zat makanan (Smeltzer et al, 2010).

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Resistensi insulin pada sel otot dan hati, serta kegagalan sel beta pankreas telah dikenal sebagai patofisiologi kerusakan sentral dari DM tipe 2. Hasil penelitian Zhou et al (2020) telah diketahui bahwa kegagalan sel beta terjadi lebih dini dan lebih berat gastrointestinal, sel alfa pankreas, ginjal dan otak yang turut berperan menyebabkan gangguan toleransi glukosa (Anthonius, 2022).

Prevalensi diabetes global pada tahun 2019 diperkirakan 9,3% (463 juta orang), naik menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045. Prevalensi lebih besar di perkotaan (10,8%) dibandingkan pedesaan (7,2%) daerah, dan di negara berpendapatan tinggi (10,4%) dari negara berpendapatan rendah (4,0%). Satu dari dua (50,1%) orang yang hidup dengan DM tidak mengetahui bahwa mereka menderita DM. Prevalensi global gangguan toleransi glukosa diperkirakan menjadi 7,5% (374 juta) pada tahun 2019 dan

diproyeksikan mencapai 8,0% (454 juta) pada tahun 2030 dan 8,6% (548 juta) pada tahun 2045.

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*, 2016) sebanyak 43% kematian disebabkan karena tingginya kadar glukosa darah terjadi pada usia dibawah 70 tahun, mayoritas diabetes melitus di dunia pada tahun 2014 yang terjadi pada usia lebih dari 18 tahun yaitu 8,50%. Sedangkan di Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 pasien DM akan menjadi sekitar 21,3 juta jiwa (Nurhayati, 2020).

Menurut WHO (2011) bahwa Indonesia merupakan negara dengan penderita diabetes mellitus terbanyak ke 4 di dunia setelah India, Cina, Amerika Serikat, Indonesia, Jepang, Pakistan. Menurut International Diabetes Foundation pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia, untuk prevalensi tertinggi meliputi India, China, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan 2 diabetes sebesar 10 juta. Angka ini menunjukkan adanya kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7 % pada tahun 2007 menjadi 6,5% di tahun 2013. 2/3 orang dengan diabetes di Indonesia tidak mengetahui dirinya memiliki diabetes, dan berpotensi untuk mengakses layanan kesehatan kondisi terlambat atau sudah ada komplikasi. Pada tahun 2016 angka kejadian diabetes melitus mengalami peningkatan sebanyak 69% (Nurhayati, 2020). Sementara di Indonesia secara nasional penderita diabetes melitus sebanyak 2.687.994 orang, yang tetap dilayani di tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2019).



Usia Diabetes Melitus dapat menyerang warga penduduk dari berbagai lapisan, baik dari segi ekonomi rendah, menengah, atas, ada pula dari segi usia. Tua maupun muda dapat menjadi penderita DM. Sedakan di Sumatera utara penderita diabetes mellitus yang paling banyak di usia 55-65 tahun. Jenis kelamin 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 dan obesitas saling berkaitan. Sedakan di Sumatera utara penderita diabetes mell Tabel 5.8; Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tipe DM penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022 Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistis bagi para pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran di atas segalanya. Suku adalah kelompok etnis dan budaya masyarakat yang terbentuk turun-temurun atau diwariskan pada generasi setelahnya. Lazimnya, identitas kesukuan melekat pada setiap orang sesuai suku bangsa kedua orang tuanya. Suku bangsa penduduk Indonesia mayoritas ditentukan mengikuti garis patrilineal atau garis kekerabatan ayah. Pekerjaan adalah merupakan sesuatu kegiatan atau aktivitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Kurniawan et al., 2019).

Status perkawinan merupakan salah satu aktivitas individu. Aktivitas individu umumnya akan terkait pada suatu tujuan yang ingin dicapai oleh individu yang bersangkutan, demikian pula hal perkawinan. Tipe DM Diabetes tipe 1 terjadi ketika tubuh kurang atau tidak memproduksi insulin, Akibatnya, penderita diabetes tipe 1 memerlukan tambahan insulin dari luar. Tipe 2 adalah penyakit yang membuat kadar gula darah meningkat akibat kelainan pada kemampuan tubuh untuk menggunakan hormon insulin. lama penyakit Semakin lama seseorang mengalami diabetes melitus maka semakin besar risiko terjadinya komplikasi-komplikasi yang akan muncul, seperti ulkus diabetes, retinopati, nefropati, neuropati, CAD, dan PAD. Status pulang DM Penatalaksanaan pada pasien Diabetes Melitus penting untuk dilakukan dengan tujuan meningkatkan kondisi dari pasien itu sendiri. Ada lima komponen penatalaksanaan diabetes melitus, yaitu diet, latihan, pemantauan, terapi, dan Pendidikan Menurut PERKENI tujuan penatalaksanaan Diabetes Melitus hasil survei penelitian 2.638 terbagi menjadi tiga tujuan, yaitu tujuan jangka pendek, jangka panjang, dan akhir (Mathematics, 2019)

Menurut America Diabetes Association, Diabetes melitus (DM) adalah penyakit multi sistem kronik yang berhubungan dengan ketidak normalan produksi insulin, ketidakmampuan penggunaan insulin atau keduanya Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit gangguan pada endokrin yang merupakan hasil dari proses destruksi sel pankreas sehingga insulin mengalami kekurangan (Imelda, 2019).

Kadar glukosa darah atau profil gula darah sangat penting untuk dipertahankan rentang normal. Kadar glukosa darah atau hemoglobin

terglikosilasi (HbA1c) dapat diperiksa di rumah sakit, dengan menggunakan SMBG menggunakan alat Glukometer untuk sistem pemantauan glukosa di rumah (Sucipto, 2022).

Berdasarkan latar belakang menunjukkan bahwa diabetes mellitus lebih tinggi ini bisa disebabkan oleh perbedaan tipe 1 dan tipe 2. Penulis tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumus masalah penelitian ini adalah bagaimana karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik usia diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
2. Mengidentifikasi karakteristik jenis kelamin diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
3. Mengidentifikasi karakteristik agama diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.

4. Mengidentifikasi karakteristik suku diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
5. Mengidentifikasi karakteristik pekerjaan diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
6. Mengidentifikasi karakteristik status perkawinan diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
7. Mengidentifikasi karakteristik daerah asal diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
8. Mengidentifikasi karakteristik tipe DM diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.
9. Mengidentifikasi karakteristik status pulang di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### **1.4.1 Peneliti**

Mengetahui karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022 sehingga menambah wawasan dan pengalaman baru bagi peneliti untuk bisa menambah kajian penelitian terkait komplikasi diabetes dan menjadikan inspirasi penelitian pada perapan ilmu di kehidupan sehari-hari.

##### **1.4.2 Bagi instansi pendidikan**

Sebagai tambahan pustaka agar intitusi mampu memunculkan penelitian baru yang dapat mendukung proses dari penelitian- penelitian sebelumnya. Selain itu untuk mewujudkan tridarma perguruan tinggi khususnya bidang penelitian.

#### 1.4.3 Institusi keperawatan

Memberikan masukan dan informasi kepada praktisi perawat untuk melakukan karakteristik diabetes melitus merumuskan perencanaan proses pelayanan asuhan keperawatan agar mendapatkan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

#### 1.4.4 Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan berguna bagi masyarakat menambah wawasan terutama pasien diabetes melitus agar pasien mampu melakukan pengelolaan diabetes mandiri guna mencegah terjadinya hipoglikemia dan mampu mengatasi permasalahannya meningkatkan pengelolaan penyakitnya.



## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Diabetes Melitus

#### 2.1.1 Defenisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (American Diabetes Association, 2009). Pada diabetes, kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun, atau pankreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin (Smeltzer et al, 2010).

Diabetes mellitus ialah m kesehatan masyarakat dimana terjadi peningkatan terus-menerus baik didunia,unegara maju ataupun negara berkembang. Diabetes melitus yaitu kumpulan penyakit metabolik dengan ciri keadaan kadar gula darah tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan karena ketidaknormalan sekresi insulin, fungsi insulin ataupun keduanya (Sukatin et al., 2022)

#### 2.1.2 Klasifikasi Diabetes Mellitus

Klasifikasi utama diabetes adalah diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes gestasional, dan diabetes mellitus yang terkait dengan kondisi atau sindrom lain (ADA, 2009). Berbagai jenis diabetes melitus bervariasi penyebab, perjalanan klinis, dan pengobatan. Sistem klasifikasi bersifat dinamis dua cara. Pertama, temuan penelitian menunjukkan banyak perbedaan di antara individu setiap kategori. Kedua, kecuali untuk orang dengan diabetes tipe 1, pasien dapat berpindah dari satu kategori ke kategori lainnya. Sebagai contoh, seorang wanita

dengan diabetes gestasional dapat, setelah melahirkan, pindah ke kategori tipe 2. Prediabetes diklasifikasikan sebagai toleransi glukosa terganggu (IGT) atau glukosa puasa terganggu (IFG) dan mengacu pada kondisi di mana konsentrasi glukosa darah turun antara tingkat normal dan yang dianggap diagnostik untuk diabetes (Smeltzer et al, 2010).

America Diabetes Assosiation/World Health Organization mengklasifikasikan diabetes mellitus berdasarkan penyebabnya, yaitu:

a. Diabetes Mellitus Tipe I

Diabetes mellitus tipe 1 disebut juga dengan *juvenile diabetes* (diabetes usia muda) namun ternyata diabetes ini juga dapat terjadi pada orang dewasa, maka istilahnya lebih sering digunakan diabetes mellitus tipe-1 atau *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM) yaitu suatu tipe diabetes dimana penderitanya akan bergantung pada pemberian insulin dari luar.

Faktor penyebab diabetes mellitus tipe-1 adalah infeksi virus atas autoimun (rusaknya sistem kekebalan tubuh) yang merusak sel-sel penghasil insulin, yaitu sel  $\beta$  pada pankreas secara menyeluruh. Oleh karena itu, pada tipe ini pankreas sama sekali tidak dapat menghasilkan insulin sehingga penderitanya harus diberikan insulin dari luar atau suntikan insulin untuk tetap bertahan hidup.

b. Diabetes Mellitus Tipe II

Diabetes mellitus tipe 2 adalah gangguan sekresi insulin ataupun gangguan kerja insulin (resistensi insulin) pada organ target terutama hati dan otot. Awalnya resistensi insulin masih belum menyebabkan diabetes secara klinis. Pada saat tersebut *sel beta pankreas* masih dapat mengkompensasi keadaan ini dan terjadi suatu *hiperinulinemia* dan glukosa darah masih normal atau sedikit meningkat.

Penderita diabetes mellitus tipe 2 mempunyai risiko penyakit jantung dan pembuluh darah 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan orang tanpa diabetes, mempunyai risiko hipertensi dan dislipidemia yang lebih tinggi dibandingkan orang normal. Kelainan pembuluh darah sudah dapat terjadi sebelum diabetesnya terdiagnosis, karena adanya resistensi insulin pada saat prediabetes.

Dua patofisiologi umum yang mendasari terjadinya kasus diabetes mellitus tipe 2 secara genetik adalah insulin dan defek fungsi sel beta pankreas. Resistensi insulin merupakan kondisi umum bagi orang-orang dengan berat badan *overweight* atau obesitas. Insulin tidak dapat bekerja secara optimal di sel otot, lemak dan hati sehingga memaksa pankreas mengkompensasi untuk memproduksi insulin lebih banyak. Ketika produksi insulin oleh sel beta pankreas tidak adekuat guna mengkompensasi peningkatan resistensi insulin, maka kadar glukosa darah akan meningkat, pada saatnya akan terjadi hiperglikemia kronik. Hiperglikemia kronik pada diabetes mellitus tipe 2 semakin merusak sel beta di satu sisi dan memperburuk resistensi insulin di sisi lain, sehingga penyakit diabetes mellitus tipe 2 semakin progresif (Brunner & Suddarth, 2015).

### 2.1.3 Etiologi Diabetes Mellitus

Menurut Smeltzer et al (2010), etiologi DM diklasifikasikan sebagai berikut:

#### a. Diabetes Tipe 1

Ditandai oleh penghancuran sel-sel beta pankreas. Kombinasi faktor genetik, imunologi dan mungkin pula lingkungan (misalnya, infeksi virus) diperkirakan turut menimbulkan destruksi sel beta. Penderita diabetes tidak mewarisi diabetes tipe I itu sendiri; tetapi, mewarisi suatu predisposisi atau kecenderungan genetik ini ditemukan pada individu yang memiliki

tipe antigen HLA (human leucocyte antigen) tertentu. HLA merupakan kumpulan gen yang bertanggung jawab atas antigen transplantasi dan proses imun lainnya. Sembilan puluh lima persen pasien berkulit putih (caucasian) dengan diabetes tipe I memperlihatkan tipe HLA yang spesifik (DR3 atau DR4). Risiko terjadinya diabetes tipe I meningkat tiga hingga lima kali lipat pada individu yang memiliki salah satu dari kedua tipe HLA ini. Risiko tersebut meningkat sampai 10 hingga 20 kali lipat pada individu yang memiliki tipe HLA DR3 maupun DR4 (jika dibandingkan dengan populasi umum).

Pada diabetes tipe I terdapat bukti adanya suatu respons otoimun. Respons ini merupakan respons abnormal di mana antibodi terarah pada jaringan normal tubuh dengan cara bereaksi terhadap jaringan tersebut yang dianggapnya seolah-olah sebagai jaringan asing. Otoantibodi terhadap sel-sel pulau langerhans dan insulin endogen (internal) terdeteksi pada saat diagnosis dibuat dan bahkan beberapa tahun sebelum timbulnya tanda-tanda klinis diabetes tipe I. Riset dilakukan untuk mengevaluasi efek preparat imunosupresit terhadap perkembangan penyakit pada pasien diabetes tipe I yang baru terdiagnosis atau pada pasien pradiabetes (pasien dengan antibodi yang terdeteksi tetapi tidak memperlihatkan gejala klinis diabetes). Riset lainnya menyelidiki efek protektif yang ditimbulkan insulin dengan dosis kecil terhadap fungsi sel beta.

Penyelidikan juga sedang dilakukan terhadap kemungkinan faktor-faktor eksternal dapat memicu destruksi sel beta. Sebagai contoh, penyelidikan yang menyatakan bahwa virus atau tertentu dapat memicu proses otoimun yang menimbulkan destruksi sel beta.

Interaksi antara faktor-faktor genetik, imunologi dan lingkungan etiologi diabetes tipe I merupakan perhatian riset yang terus berlanjut. Meskipun kadian yang menimbulkan destruksi sel beta tidak mengerti sepenuhnya, namun pernyataan bahwa kerengenetik merupakan faktor dasar yang melandasi proses terjadinya diabetes tipe I merupakan hal yang secara umum dapat diterima.

#### b. Diabetes Tipe 2

Mekanisme yang tepat yang menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin pada diabetes tipe II masih belum diketahui. Faktor genetik diperkirakan memegang peranan proses terjadinya resistensi insulin. Selain itu, terdapat pula faktor-faktor risiko tertentu berhubungan dengan proses terjadinya diabetes tipe II. Faktor-faktor ini adalah:

- Usia (resistensi insulin cenderung meningkat pada Usia usia di atas 65 tahun)
- Obesitas
- Riwayat keluarga
- Kelompok etnik (di Amerika Serikat, golongan Hispanik serta penduduk asli Amerika tertentu memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk terjadinya diabetes tipe II dibandingkan dengan golongan Afro-Amerika) (Smeltzer et al, 2010).

#### 2.1.4 Patofisiologi Diabetes Mellitus

Pada diabetes tipe I terdapat ketidakmampuan untuk menghasilkan insulin karena sel-sel beta pankreas telah dihancurkan oleh proses autoimun. Hiperglikemia-puasa terjadi akibat produksi glukosa yang tidak terukur oleh hati.



Di samping itu, glukosa yang berasal dari makanan tidak dapat disimpan hati, meskipun tetap berada darah dan menimbulkan hiperglikemia postprandial (sesudah makan) (Romaningsih et al., 2022).

Jika konsentrasi glukosa darah cukup tinggi, ginjal tidak dapat menyerap kembali semua glukosa yang tersaring keluar; akibatnya, glukosa tersebut muncul urin (glukosuria). Ketika glukosa yang berlebihan diekskresikan ke urin, ekskresi ini akan disertai pengeluaran cairan dan elektrolit yang berlebihan. Keadaan ini dinamakan diuresis osmotik. Sebagai akibat dari kehilangan cairan yang berlebihan, pasien akan mengalami peningkatan berkemih (poliuria) dan rasa haus (polidipsia) (Richardo et al., 2021).

Defisiensi insulin juga mengganggu metabolisme protein dan lemak yang menyebabkan penurunan berat badan. Pasien dapat mengalami peningkatan selera makan (polifagia) akibat menurunnya simpanan kalori. Gejala lainnya mencakup kelelahan dan kelemahan (Betteng, 2014).

Pada diabetes tipe II terdapat dua masalah utama yang berhubungan dengan insulin, yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin. Normalnya, insulin akan terikat dengan reseptor khusus pada permukaan sel. Sebagai akibat terikatnya insulin dengan reseptor tersebut, terjadi suatu rangkaian reaksi metabolisme glukosa di sel. Resistensi insulin pada diabetes tipe II disertai dengan penurunan reaksi intrasel ini. Dengan demikian insulin menjadi tidak efektif untuk menstimulasi pengambilan glukosa oleh jaringan (Betteng, 2014).

Untuk mengatasi resistensi insulin dan mencegah terbentuknya glukosa darah, harus terdapat peningkatan jumlah insulin yang disekresikan. Pada penderita toleransi glukosa terganggu, keadaan ini terjadi akibat sekresi insulin

yang berlebihan, dan kadar glukosa akan dipertahankan pada tingkat yang normal, atau sedikit meningkat. Namun demikian, jika sel-sel beta tidak mampu mengimbangi peningkatan kebutuhan akan insulin, maka kadar glukosa akan meningkat dan terjadi diabetes tipe II (Betteng, 2018)

Diabetes tipe II paling sering terjadi pada penderita diabetes yang berusia lebih dari 30 tahun dan obesitas. Akibat intoleransi glukosa yang berlangsung lambat (selama bertahun-tahun) dan progresif, maka awitan diabetes tipe II dapat berjalan tanpa terdeteksi. Jika gejalanya dialami pasien, gejala tersebut sering bersifat ringan dan dapat mencakup kelelahan, iritabilitas, poliuria, polidipsia, luka pada kulit yang lama sembuh-sembuh, infeksi vagina atau pandangan yang kabur (jika kadar glukosanya) (Richardo et al., 2021).

Untuk sebagian besar pasien (kurang-lebih 75%), penyakit diabetes tipe II yang dideritanya ditemukan secara tidak sengaja (misalnya, pada saat pasien menjalani pemeriksaan laboratorium yang rutin). Salah satu konsekuensi tidak terdeteksinya penyakit diabetes selama bertahun-tahun adalah bahwa komplikasi diabetes jangka panjang (misalnya, kelainan mata, neuropati perifer, kelainan vaskuler perifer) mungkin sudah terjadi sebelum diagnosis ditegakkan (Betteng et al., 2010).

## **2.2 Karakteristik Diabetes Mellitus**

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

### **1. Usia**

Diabetes Mellitus dapat menyerang warga penduduk dari berbagai lapisan, baik dari segi ekonomi rendah, menengah, atas, ada pula dari segi usia. Tua maupun muda dapat menjadi penderita DM. Umumnya manusia mengalami

perubahan fisiologi yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin. Teori yang ada mengatakan bahwa seseorang  $\geq 45$  tahun memiliki peningkatan resiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa yang disebabkan oleh faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh, khususnya kemampuan dari sel  $\beta$  memproduksi insulin untuk memetabolisme glukosa (Betteng, 2014). Sementara di Indonesia secara nasional penderita diabetes melitus usia sebanyak 19,6% orang, yang tetap dilayani di tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2018).

Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan.

Adapun pengelompokan usia yang dimaksud adalah sebagai berikut.

- 1) Masa balita : 0-5 tahun
- 2) Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
- 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- 5) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- 7) Masa Lansia Awal : 46-55 tahun
- 8) Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- 9) Masa manula : > 65 tahun

Umumnya pasien DM dewasa 90% termasuk DM tipe 2. Hampir separuh dari penderita DM tipe 2 berusia >60 tahun. Lansia merupakan masa usia terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan terjadinya kemunduran fungsional tubuh. Salah satunya adalah terjadi penurunan produksi dan pengeluaran hormone yang diatur oleh enzim-enzim yang juga mengalami penurunan pada lansia. Salah satu hormon yang mengalami penurunan pada sekresi lansia adalah insulin (Husada et al., 2020). Sedangkan di Sumatera

Usia adalah rentan waktu yang dihitung mulai dari dilahirkan hingga saat waktu 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 kenetralan jenis kelamin juga berkaitan dengan pembedaan 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

dan obesitas saling berkaitan. Obesitas atau berat badan berlebih dibedakan menjadi dua yaitu obesitas tipe sentral adalah obesitas yang sering terjadi pada pria dengan ciri badan yang gemuk dan obesitas tipe ginoid yakni obesitas yang sering terjadi pada wanita terutama setelah masuk masa menopause. Jika indeks massa tubuh lebih dari 25, maka orang yang memiliki badan gemuk disarankan untuk menurunkan berat badan sampai batas normal. Hal ini dianjurkan karena setiap peningkatan satu 1 IMT memiliki kecenderungan mengalami diabetes sebesar 25%.. Sementara di Indonesia secara nasional penderita diabetes melitus sebanyak 12,7% orang perempuan, yang tetap dilayani di tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2018).

### 3. Agama

Berdasarkan kamus besar bahasa indonesia (KBBI), Agama adalah sistem yang mengatur keimanan (kepercayaan) dan peribadahan kepada Tuhan serta perilaku atau kaidah yang berhubungan dengan pergaulan manusia. Agama adalah sesuatu hal yang sangat penting sebuah masyarakat. Menurut Jamaludin, Agama didefinisikan tidak kacau atau teratur.

Agama kehidupan seorang individu dan para anggota masyarakat lainnya diharapkan akan dapat hidup lebih tertib dan lebih teratur karena telah memiliki sebuah pedoman hidup. Oleh karena itu, Agama tidak bisa dilepaskan dari masyarakat. Karena Agama dikonstruksi oleh masyarakat sehingga dapat tumbuh dan berkembang di beragam relasi sosial antar anggota masyarakat. Agama tidak bisa dilepaskan dari budaya dan tradisi masyarakat setempat, Indonesia sangat sulit untuk disebut sebagai sebuah negara sekuler.

Hubungan antara manusia dan Agama sangatlah erat, merupakan kekuatan yang sangat mempengaruhi kekuatan manusia, sadar atau tidak banyak hal yang dipengaruhi oleh Agama contoh tentang beribadah setiap hari. Agama dan masyarakat tidak bisa terpisahkan bersifat timbal balik, Kenyataan kehidupan masyarakat sangat mempengaruhi kehidupan Agama dan sebaliknya, Agama mempengaruhi kehidupan masyarakat. Kenyataan bisa dilihat dari konstektual atau konteks-konteks setempat. Praktek-praktek Agama di Indonesia tentu berbeda dengan praktek Agama yang ada di Negara lainnya, Agama memperlihatkan kemajuan adaptasi berbagai macam kehidupan sosial, maka di tingkatan manusia yang bersekala besar, permasalahan sebagian berakar dari pemahaman terhadap Agama.

#### 4. Suku

Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) Suku adalah sekelompok masyarakat yang tinggal di daerah tertentu dengan memiliki keunikan tersendiri sesuai dari adat istiadat serta kebudayaan yang berlaku di daerah tersebut. Keragaman suku di Indonesia mempunyai jenis dan ciri-ciri tersendiri pada setiap sukunya.

#### 5. 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



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 dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh.
- 2) Pekerjaan merupakan satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu ditingkatkan dari waktu ke waktu
- 3) Pekerjaan adalah sebuah cara untuk mempertahankan kedudukan daripada sekedar mencari nafkah.
- 4) 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

#### 6. Status perkawinan

Menurut Kbbi perkawinan adalah perihal (urusan dan sebagainya) kawin; pertemuan hewan jantan dan betina secara seksual; perkawinan yang sungguh-sungguh dilakukan sesuai dengan cita-cita hidup berumah tangga yang Bahagia. Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, bahwa perkawinan ialah “ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita, sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Sesuai dengan rumusan pengertian perkawinan tersebut, maka dapat diketahui bahwa suatu

perkawinan ada 3 (tiga) unsur pokok yang terkandung didalamnya yaitu sebagai berikut:

- a. Perkawinan sebagai ikatan lahir dan batin antara seorang pria dan seorang wanita.
- b. Perkawinan bertujuan untuk membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal.
- c. Perkawinan berdasarkan Ketuhan Yang Maha Esa.

#### 7. Daerah asal

Daerah asal adalah suatu tempat dimana penduduk itu dilahirkan atau tinggal semasa kecil atau remajanya. Daerah asal juga berarti kampung halaman.

#### 8. Tipe DM

Ada beberapa tipe diabetes melitus yang berbeda; penyakit ini dibedakan berdasarkan penyebab, perjalanan klinik dan terapinya, Klasifikasi diabetes yang utama adalah:

- a. Tipe 1: Diabetes melitus tergantung insulin (insulin- dependent diabetes mellitus [IDDM])
- b. Tipe II: Diabetes melitus tidak tergantung insulin. (non-insulin-dependent diabetes mellitus [NIDDM])
- c. Diabetes melitus yang berhubungan dengan keadaan atau sindrom lainnya
- d. Diabetes melitus gestasional (gestational diabetes mellitus [GDM]).

Kurang lebih 5% hingga 10% penderita mengalami diabetes tipe I, yaitu diabetes yang tergantung insulin. Pada diabetes jenis ini, sel-sel beta pankreas yang keadaan normal menghasilkan hormon insulin dihancurkan oleh suatu

proses otoimun. Sebagai akibatnya, penyuntikan insulin diperlukan untuk mengendalikan kadar glukosa darah. Diabetes tipe I ditandai oleh awitan mendadak yang biasanya terjadi pada usia 30 tahun.

Kurang-lebih 90% hingga 95% penderita mengalami diabetes tipe II, yaitu diabetes yang tidak tergantung insulin. Diabetes tipe II terjadi akibat penurunan sensitivitas terhadap insulin (yang disebut resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah produksi insulin. Diabetes tipe II pada mulanya diatasi dengan diet dan latihan. Jika kenaikan glukosa darah tetap terjadi, terapi diet dan latihan tersebut dilengkapi dengan obat hipoglikemik oral. Pada sebagian penyandang diabetes tipe II, obat oral tidak mengendalikan keadaan hiperglikemia sehingga diperlukan penyuntikan insulin. Di samping itu, sebagian penyandang diabetes tipe II yang dapat mengendalikan penyakit diabetesnya dengan diet, latihan dan oral mungkin memerlukan penyuntikan insulin periode stres fisiologik akut (seperti sakit atau pembedahan). Diabetes tipe II paling sering ditemukan pada individu yang berusia lebih dari 30 tahun dan obesitas.

Komplikasi diabetes dapat terjadi pada setiap individu dengan diabetes tipe I atau tipe II--dan bukan hanya pada pasien yang memerlukan insulin. Sebagian penyandang diabetes tipe II yang mendapat terapi obat oral mempunyai kesan bahwa mereka tidak sungguh-sungguh menderita diabetes atau hanya memiliki diabetes "borderline. Penyandang diabetes ini mungkin beranggapan bahwa penyakit diabetes yang mereka derita bukanlah suatu masalah "serius" jika dibandingkan dengan pasien diabetes yang memerlukan

penyuntikan insulin. Di sini perawat mempunyai tugas penting untuk menekankan kepada orang-orang tersebut bahwa mereka sesungguhnya menderita diabetes dan bukan sekedar diabetes "borderline" yang berhubungan dengan masalah toleransi gula (TGT- toleransi glukosa terganggu), dan merupakan keadaan di mana kadar glukosa darah berada di antara kadar normal dan kadar yang dianggap sebagai tanda diagnostik untuk penyakit diabetes.

#### 9. Status Pulang

Status pulang pasien sembuh dan pulang paksa dengan interval rawat inap berulang. Hal tersebut dimungkinkan karena jumlah pasien pulang paksa hanya berjumlah 3 pasien. Jumlah responden yang tidak sama dapat mempengaruhi hasil uji analisis data. pulang paksa meliputi edukasi pihak rumah sakit terkait kondisi pasien, risiko yang terjadi apabila pulang paksa, dan pasien diharuskan menandatangani surat pernyataan pulang atas permintaan sendiri. Kesiapan kepulangan pasien menjadi kunci kesehatan pasien setelah perawatan berdasarkan kerangka discharge planning rumah sakit. Kepulangan pasien yang tidak dipersiapkan dari rumah sakit berhubungan dengan angka risiko yang lebih tinggi rawat inap berulang pada anak-anak dan dewasa. Namun demikian beberapa pasien memiliki masalah keluarga, lingkungan, dan pembiayaan atau masalah lain yang mempengaruhi keputusan pasien untuk pulang sebelum medis memperbolehkan pulang.

### **BAB 3**

#### **KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

##### **3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

Tahap yang paling penting suatu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep abstraktif dari suatu realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020).

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Karakteristik Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022**

##### **Karakteristik Diabetes Melitus:**

1. Usia
2. Jenis Kelamin
3. Agama
4. Suku
5. Pekerjaan
6. Status Perkawinan
7. Daerah Asal
8. Tipe DM
9. Status Pulang

Keterangan :



= Diteliti

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu asumsi pernyataan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020). penelitian ini tidak ada hipotesa karena peneliti hanya melihat karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian bersifat deskriptif dengan rancangan *case series*. *case series* adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batas terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat, dan kasus yang dipelajari berupa program, peristiwa, aktivitas, atau individu (Nursalam, 2020).

Penelitian deskriptif bertujuan untuk mengetahui karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

#### **4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1. Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena merupakan lahan praktek klinik bagi peneliti dan merupakan lahan yang dapat memenuhi kriteria sampel yang di miliki.

##### **4.2.2. Waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Mei 2023, diawali dengan pengajuan judul, survei awal, bimbingan, ujian proposal, pengambil data dan ujian hasil.



### 4.3 Populasi dan Sampel

#### 4.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi di tahun 2019-2022 penelitian ini berjumlah 2.638 di rekam medik.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & Back, 2012).

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *proporsional random sampling*. Adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

Dengan menggunakan rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{2.638}{1 + 2.638 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{2638}{1+26,38}$$

$$n = \frac{2.638}{27,38}$$

$$n = 96,34 \text{ responden}$$

$$n = 96 \text{ responden}$$

Sehingga jumlah responden per tahun adalah sebagai berikut:

$$\text{Tahun 2019} : \frac{759}{2.638} \times 96 = 27,6 \approx 28$$

$$\text{Tahun 2020} : \frac{545}{2.638} \times 96 = 19,8 \approx 20$$

$$\text{Tahun 2021} : \frac{755}{2.638} \times 96 = 27,47 \approx 27$$

$$\text{Tahun 2022} : \frac{579}{2.638} \times 96 = 21,07 \approx 21$$

#### **4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **4.4.1 Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2020). Variabel penelitian ini adalah Karakteristik Diabetes Militus.

##### **4.4.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi 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 riil menerangkan objek (Nursalam, 2020).

**Table 4.1 Defenisi Operasional Karakteristik Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala
Usia	Usia adalah rentang waktu yang dihitung mulai dari dilahirkan hingga saat waktu perhitungan.	Usia 2 tahun – 65 tahun	Lembar Observasi	Rasio
Jenis kelamin	Berdasarkan unsur biologis dan anatomis tubuh, dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Lembar Observasi	Nominal
Agama	Ajaran, sistem yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) dan peribadatan kepada Tuhan Yang Mahakuasa serta tata kaidah yang berhubungan dengan pergaulan manusia dan manusia serta lingkungannya: agama yang bersumberkan wahyu Tuhan, seperti agama Islam dan Kristen;	1. Islam 2. Kristen protestan 3. Katolik 4. Hindu 5. Budha 6. Konguchu	Lembar Observasi	Nominal
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
Pekerjaan	Pekerjaan adalah merupakan sesuatu kegiatan atau aktivitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.	Pekerjaan (PNS, Petani, Swasta, IRT, Wiraswasta, Tidak bekerja, Guru, Buruh, Pensiunan).	Lembar Observasi	Nominal
Status perkawinan	Status terikat perkawinan, baik tinggal bersama maupun terpisah (kawin sah, secara hukum/ adat, agama, negara dan sebagainya, juga hidup bersama dan oleh masyarakat sekelilingnya dianggap sebagai suami istri).	1. kawin 2. belum kawin	Lembar Observasi	Nominal
Daerah asal	Suatu tempat dimana penduduk itu dilahirkan atau tinggal semasa kecil atau remajanya. Daerah asal juga berarti kampung halaman.	1 medan 2. binjai 3. dll, disebutkan	Lembar Observasi	Nominal

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala
Tipe DM	Ada beberapa tipe diabetes mellitus yang berbeda; penyakit ini dibedakan berdasarkan penyebab, perjalanan klinik dan terapinya.	- Tipe 1 - Tipe 2	Lembar Observasi	Nominal
Status pulang	Status pulang pasien sembuh dan pulang paksa dengan interval rawat inap berulang	-PBJs - PAPS - Meninggal	Lembar Observasi	Nominal

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat 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, status perkawinan, tipe DM, lama penyakit, status pulang DM.

#### 4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

##### 4.6.1. Pengambilan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan suatu penelitian (Nursalam, 2020). Data sekunder adalah data yang mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs Web, internet dan seterusnya. Jenis pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang diambil dari rekam medik.

#### 4.6.2. Teknik pengumpulan data

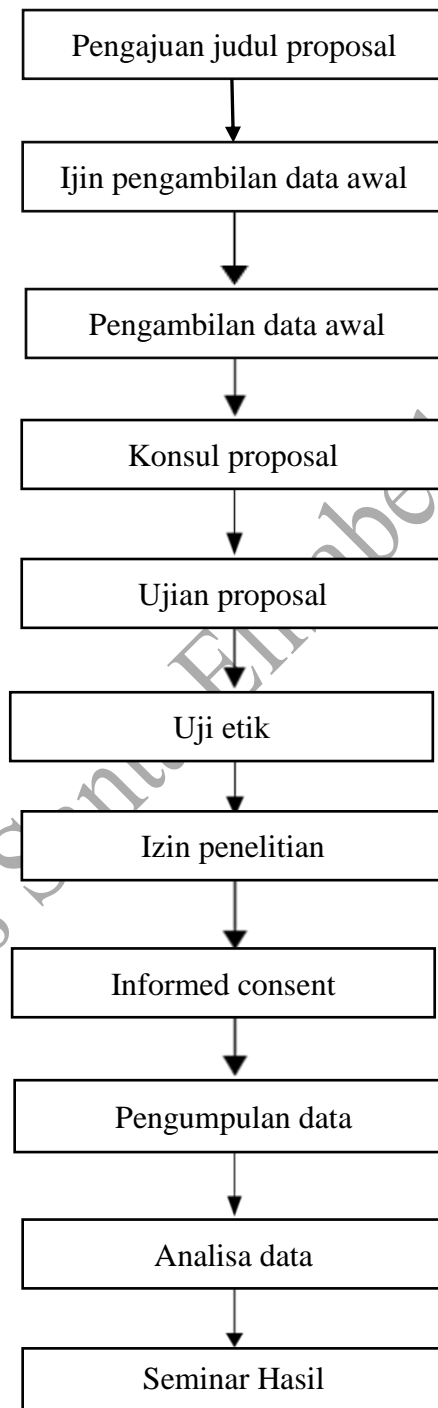
Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan data karakteristik subjek yang diperlukan suatu penelitian (Nursalam, 2020). Karakteristik penelitian ini dilihat dari data rekam medik diabetes mellitus.

#### 4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas karena peneliti hanya menggunakan lembar observasi catatan untuk melihat karakteristik diabetes mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022.

#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022.**



#### **4.8. Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020). Peneliti melakukan analisa data dengan memberi data distribusi frekuensi untuk memperoleh hasil meliputi, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, agama, suku, pekerjaan, status perkawinan, tipe DM, lama penyakit, status pulang DM, karakteristik diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022.

#### **4.9 Pengolahan Data**

Setelah semua data terkumpul, peneliti memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan:

1. Editing, yaitu memeriksa kebenaran data dan memastikan data yang diinginkan dapat dipenuhi.

2. Coding, tahap ini dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pernyataan-pernyataan yang diberikan.

Pemberian kode dilakukan pada data karakteristik responden terutama initial dan jenis kelamin

3. Tabulating yaitu Menghitung distribusi frekuensi dan persentase hasil penelitian dengan komputerisasi dan membuatnya bentuk tabel atau diagram penelitian dengan komputerisasi dan membuatnya bentuk tabel atau diagram.

#### **4.10. Etika Penelitian**

Menurut Polit&Beck (2012) ada tiga prinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etik sebuah penelitian, antara lain: beneficence, respect for human dignity, and justice.

1. *Beneficence* adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti harus berhati-hati menilai risiko bahaya dan manfaat yang akan terjadi.
2. *Justice* adalah prinsip etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi (kerahasiaan).
3. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang meliputi hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah masalah lainnya.

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian





## STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 162/KEPK-SE/PE-DTN/2023.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian tentang karakteristik diabetes mellitus di rumah sakit elisabeth medan tahun 2019-2022. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit Swasta yang terletak di Jl. Haji Misbah No. 7 Jati, Medan Maimun, Kota Medan. Rumah Sakit ini memiliki visi yaitu “ Menjadi 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 professional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan saran dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Motto “ Ketika Aku Sakit kamu Melawan Aku”. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata kharisma Kongregasi Fransikanes Santa Elisabeth Medan bentuk pelayanan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan dengan memberikan pelayanan secara holistic (menyeluruh) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

## 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 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Variabel	Median	SD	Min – Max	CI 95%
Usia	59	10,046	2-85	56,49-60,56

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui bahwa 96 responden pada kelompok usia pasien yang mengalami pasien diabetes mellitus adalah 59 tahun (95% CI: 56,49 – 60,56), dengan standar deviasi 10,046. Usia termuda 2 tahun dan usia tertua 85 tahun. Rerata usia pasien yang mengalami pasien diabetes mellitus pada kelompok berdasarkan hasil estimasi interval adalah 56,49-60,56 tahun ( $\alpha=0,05$ ).

**Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Jenis kelamin	n=96	%
Laki – laki	41	42,7
Perempuan	55	57,3

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 55 orang (57,3%) dan proporsi terendah adalah laki- laki sebanyak 41 orang (42,7%).

**Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Agama penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Agama	n=96	%
Islam	20	20,8
Kristen protestan	55	57,3
Katolik	17	17,7
Hindu	2	2,1
Budha	2	2,1

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022 berdasarkan agama adalah kristen protestan dengan jumlah 55 orang (57,3%) dan proporsi terendah adalah hindu jumlah 2 orang (2%), dan budha jumlah 2 orang (2%).

**Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Suku penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Suku	n=96	%
Batak toba	47	49
Batak karo	26	27,1
Batak simalungun	4	4,2
Nias	1	1
Jawa	8	8,3
India	2	2,1
Chinesse	3	3,1
Aceh	2	2,1
Minang	2	2,1
Manado	1	1

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022 berdasarkan suku adalah batak toba dengan jumlah 47 orang (49%) dan proporsi

terendah adalah nias jumlah 1 orang (1%), dan Manado dengan jumlah 1 orang (1%).

**Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Pekerjaan	n=96	%
PNS	14	14,6
Petani	7	7,3
Swasta	5	5,2
IRT	26	27,1
Wiraswasta	35	36,5
Tidak bekerja	1	1
Guru	1	1
Buruh	1	1
Pensiunan	6	6,3

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022 berdasarkan pekerjaan adalah wiraswasta dengan jumlah 35 orang (36,5%) dan proporsi terendah adalah tidak bekerja jumlah 1 orang (1%), guru dengan jumlah 1 orang (1%), buruh dengan jumlah 1 orang (1%).

**Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status kawin penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Status kawin	n=96	%
Kawin	93	96,9
Belum kawin	1	1
Cerai	1	1
Janda	1	1

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022

berdasarkan status kawin adalah kawin dengan jumlah 93 orang (96,9%) dan proporsi terendah adalah belum kawin jumlah 1 orang (1%), cerai dengan jumlah 1 orang (1%), janda dengan jumlah 1 orang (1%).

**Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Daerah asal penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Daerah asal	n=96	%
Medan	66	68,8
Kabanjahe	6	6,3
Labuhan batu	1	1
Aceh	1	1
Samosir	7	7,3
Rantau parapat	1	1
Kabupaten dairi	2	2,1
Bengkulu	1	1
Kuala bangka	1	1
Jakarta	3	3,1
Kisaran	5	5,2
Palembang	1	1
Pematang siantar	1	1

Berdasarkan tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022 berdasarkan daerah asal adalah medan dengan jumlah 66 orang (68,8%) dan proporsi terendah adalah labuhan batu jumlah 1 orang (1%), aceh dengan jumlah 1 orang (1%), rantau parapat dengan jumlah 1 orang (1%), bengkulu dengan jumlah 1 orang (1%), kuala bangka dengan jumlah 1 orang (1%), palembang dengan jumlah 1 orang (1%), pematang siantar dengan jumlah 1 orang (1%).

**Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tipe DM penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Tipe DM	n=96	%
DM Tipe 1	61	63,5
DM Tipe 2	35	36,5

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022 berdasarkan tipe DM adalah tipe 1 dengan jumlah 61 orang (63,5%), dan proporsi terendah adalah DM tipe 2 sebanyak 35 orang (36,5%).

**Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tipe DM penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode tahun 2019-2022**

Status pulang	n=96	%
PAPS	3	3,1
Meninggal	10	10,4
Membaik	35	36,5
Sembuh	26	27,1
Pindah RS	1	1
Atas persetujuan dokter	21	21,9

Berdasarkan tabel 5.9 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022 berdasarkan status pulang dengan jumlah 35 orang (36,5%) dan proporsi terendah adalah pindah RS dengan jumlah 1 orang (1%).

### **5.3. Pembahasan penelitian**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 96 pasien diabetes mellitus yang diambil dari rekam medis pasien tentang karakteristik diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019-2022, dengan hasil yang diperoleh:

### 1. Usia Responden

Berdasarkan usia penderita Diabetes Melius yang ditemukan pada penelitian ini dengan nilai median = 59. 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 penambahan 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 dinyatakan yang menderita DM tipe 2 terletak pada 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



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 40-65 tahun (Ratnawati et al., 2019).

## 2. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth dapat diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden berada pada perempuan yaitu sebanyak 55 orang (57,3%).

Hasil penelitian pada penderita diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa penderita dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 41% sedangkan jenis kelamin perempuan sebesar 55%.

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 sabagaian 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 hormone tersebut akan menurun dan meningkatkan kadar kolestrol yang tinggi. Kolestrol sendiri merupakan salah satu pemicu peningkatan diabetes mellitus.

### 3. Agama Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth dapat diketahui bahwa mayoritas agama responden adalah kristen protestan 55 orang (57,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pahlawati et al., 2019), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah repsonden 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 (Beata et 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

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.

#### 4. Suku Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas suku dari responden adalah batak toba 47 orang (47%).

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 persentase 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 sumatra 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

(Pola et al., 2023) dengan persentase penelitian yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, sebanyak 44,75% etnis di Sumatera Utara adalah suku Batak berdasarkan sensus penduduk 2010. Rinciannya, sebanyak 25,62% Tapanuli/Toba, 11,27% Mandailing, 5,09% Karo, 2,04% Simalungun, dan 0,73% Pakpak. 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.

#### 5. pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan dari responden adalah wiraswasta 35 orang (36,5%).

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.

#### 6. status kawin Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas status kawin dari responden adalah kawin 93 orang (96,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Litae et al., 2019), Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan, menurut untuk karakteristik responden berdasarkan status perkawinan mayoritas responden telah menikah dengan persentasi sebesar 90,8% atau sebanyak 59 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulfa & Purwanti, 2019), Penelitian yang dilakukan oleh didapatkan bahwa presentase status kawin lebih banyak menderita DM sebanyak 16 orang, dibandingkan belum kawin, cerai dan janda.

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik peserta sebelum dan sesudah KBK mencerminkan sebagian besar peserta JKN penderita DM (76,9%)

dan DM Tipe 2 (72,9%) adalah dengan status kawin. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Irawan (2010) menyatakan orang yang berstatus kawin memiliki risiko 1,72 kali dibanding orang yang berstatus tidak kawin untuk menderita DM.1 (Gultom et al., 2023).

Menurut asumsi penelitian status kawin merupakan bahwa responden mayoritas dengan status kawin, cepat terkena penyakit diabetes mellitus dikarenakan diabetes mellitus pada pasangan yang sudah menikah diakibatkan adanya kesamaan gaya hidup. Hal ini didasarkan pada kemungkinan penularan gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan yang buruk dan kurang olahraga pada kedua pasangan tersebut.

#### 7. daerah asal Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas daerah asal dari responden adalah medan 66 orang (68,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lumbanraja et al., 2015), Proporsi menurut daerah asal responden yang tertinggi adalah Kota Medan yaitu 65 orang (58,0%), daerah yang berada di Kota Medan dan menjadi rumah sakit rujukan di Kota Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Natural et al., 2016), berdasarkan daerah asal tertinggi adalah luar kota Medan (57,7%) sedangkan kota Medan (42,3%).

Menurut asumsi peneliti daerah asal merupakan salah satu faktor diabetes mellitus di karenakan banyak nya masyarakat tidak berpengetahuan terhadap

terkenahnya dan gejala- gejala diabetes mellitus, dan Apabila faktor risiko ini dibarengi dengan gaya hidup tidak baik akan memperburuk diabetes melitus.

#### 8. Tipe DM Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas tipe 1 dari responden adalah tipe 1 61 orang (63,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gumilas et al., 2018), tentang karakteristik diabetes mellitus bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu sebagian besar penderita DM tipe 2 berusia 55 – 64 tahun dan rata-ratanya 60-70 tahun.

Menurut asumsi peneliti tipe DM merupakan salah satu faktor diabetes mellitus di karenakan yang memiliki riwayat DM lebih banyak, responden yang memiliki riwayat DM cenderung berisiko lebih besar untuk meningkatnya diabetes melitus. Apabila faktor risiko ini dibarengi dengan gaya hidup tidak baik akan memperburuk diabetes melitus.

#### 9. status pulang responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 96 responden Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat diketahui bahwa mayoritas status pulang dari responden adalah membaik 35 orang (36,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani et al., 2022), Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Wahyuni, Nurrachmah, & Gayatri yang menunjukkan adanya peningkatan

kesiapan pulang pada responden setelah diberikan discharge planning terprogram selama 7 hari dan penelitian oleh Siahaan bahwa terjadi peningkatan pada tingkat kesiapan pulang pasien post operasi abdominal akut setelah intervensi discharge planning.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lumbanraja et al., 2015), berdasarkan keadaan sewaktu pulang adalah proporsi tertinggi pada kelompok yang pulang berobat jalan (73,9%) dan terendah pada kelompok dirujuk ke rumah sakit lain (1,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu & Rushadiyati, 2021), proporsi tertinggi berdasarkan keadaan sewaktu pulang adalah pulang berobat jalan (PBJ) sebesar 91,7% sedangkan proporsi terendah adalah dirujuk ke rumah sakit lain sebesar 0,8%.

Menurut asumsi peneliti status pulang mayoritas membaik dikarenakan adanya manajemen penanganan pasien diabetes mellitus yang sudah baik, dan banyaknya informasi yang bisa di dapatkan di rumah sakit.



## **BAB 6**

### **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 2019-2022, maka dapat disimpulkan:

1. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 59 orang dengan usia 40-65 tahun
2. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 57,3 % jenis kelamin perempuan.
3. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 57,3 % beragama protestan.
4. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 49% bersuku batak.
5. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 36,5% pekerjaan.
6. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 96,9% status kawin.
7. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukan 68,8% berdasarkan daerah asal medan.

8. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukkan 40,6% berdasarkan DM tipe 1.
9. Karakteristik demografi pasien Diabetes mellitus pada penelitian ini menunjukkan 36,5% status pulang DM membaik.

## **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 mellitus baik dari aspek memahami konsep perilaku perawatan diri dan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus.

### **3. Penelitian selanjutnya**

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut sehingga lebih mewakili karakteristik pasien penderita diabetes mellitus 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

- Anthonius. (2022). Karakteristik Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Prof.Dr. I.G.N.G Ngoerah. *Ganesha Medicina Journal*, 2(2), 104–109.
- Beata, V., Matasak, M., & Siwu, J. F. (2018). Hubungan Kadar HbA1C dengan Neuropati pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Kimia Farma Husada Sario Manado. *E-Journal Kep*, 6(1), 1–6.
- Betteng, R. (2014). Analisis Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita Usia Produktif Dipuskesmas Wawonasa. *Jurnal E-Biomedik*, 2(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.2.2.2014.4554>
- brunner. (2010). *textbook of medical- surgical nursing*.
- Faida, A. N., & Santik, Y. D. P. (2020). Kejadian Diabetes Melitus Tipe I pada Usia 10-30 Tahun. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), 33–42.
- Fitriani, D., Foeh, J. E. H. J., & Manafé, H. A. (2022). TERHADAP KINERJA PEGAWAI MELALUI KEPUASAN KERJA SEBAGAI VARIABEL INTERVENING ( LITERATURE REVIEW MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA ). 3(2), 981–994.
- Gultom, E. I., Afriandi, I., Gondodiputro, S., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Padjadjaran, U., Bandung, K., Barat, J., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Padjadjaran, U., Bandung, K., Barat, J., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Padjadjaran, U., ... Barat, J. (2023). *Perbedaan Utilitas Pasien Dm Di Fktp Sebelum Dan Sesudah Penerapan Kebijakan Kapitasi Berbasis Kinerja ( Kbk ) Di Kota Cimahi ( Analisis Data Sampel Bpjs 2015-2020 ) Differences In The Utility Of Dm Patients In Fktp Before And After Policy*. 12(01), 15–21.
- 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.
- Hardiyanti, R., Fitriani, F., & Fatima, F. (2022). Relationship between Spirituality and Coping Strategies in Diabetes Mellitus Patients at Tk IV Hospital Aryoko Sorong. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(1), 75–81. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, J., Utia Detty, A., Fitriyani, N., Prasetya, T., & Florentina, B. (2020). Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita

- Diabetes Melitus The Characteristics of Diabetic Ulcer in Patients with Diabetes Mellitus. *Juni*, 11(1), 258–264. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.261>
- Imelda. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28–39. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.406>
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kemendes Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemdes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendes Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kurniawan, A., A.M, A. F., Anandari, D., & R, W. L. (2019). Pelatihan pengukuran gula darah dan pendampingan peran tokoh masyarakat pengelolaan Diabetes Melitus Tipe II di Desa Babakan Wilayah Kerja Puskesmas Karanglewas. *Pengembangan Sumber Daya Perdesaan Dan Kearifan Lokal Berkelanjutan IX*, 3(November), 15–22.
- Litae, L., Purba, M. M., & Febriani, I. F. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Klien Diabetes Mellitus. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4(8), 474. <https://doi.org/10.35963/hmjk.v4i8.143>
- Lumbanraja, N., Lubis, R., & Hiswani. (2015). *Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Dengan Tuberkulosis Paru Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016*. 3(2252), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Naba, O. S., Adu, A. A., & Tedju Hinga, I. A. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 186–194. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i2.3468>
- Natural, N., Foundation, S., Jinfeng, W. U., Peng, Z., Universities, C., & Gaojun, Z. (2016). *Gambaran Distribusi Diabetes Mellitus Dengan Komplikasi Gagal Ginjal Pada Lansia Di Rumah Sakit St Elisabeth Tahun 2012-2016*. 3(1), 114–126.
- Nicomama., & A. (2023). Perbedaan Pola Sidik Bibir Pada Suku Batak Dan Suku Jawa Di Kecamatan Medan Selayang Kota Medan. *Borneo Student Research*,

- 13(2), 572–576.  
file:///C:/Users/ASUS/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/TJ  
ZJKYI3/7679[1].pdf
- Nurhayati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipoglikemia Dengan Kemampuan Deteksi Hipoglikemia Pasien Dm Tipe 2. *Indonesian Jurnal of Health Development Vol.2 No.1*, 2(1), 1–8.
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan*.
- Pahlawati, A., Nugroho, P. S., Kalimantantimur, U. M., & Melitus, D. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019*. 2030, 1–5.
- Pola, P., Bibir, S., Suku, P., Dan, B., Jawa, S., Hutabarat, B. N., Lubis, A., Arviandi, R., Gafar, A., & Herawati, N. (2023). *KECAMATAN MEDAN SELAYANG KOTA MEDAN Email : bartimeusnicomama91@gmail.com*. 13.
- Purwoningsih, e., & Purnama, M. (2017). Perbandingan Faktor Perilaku Suku Batak dan Melayu Terhadap Angka Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjung Balai. *Ibnu Sina Biomedika*, 1(2), 74–89. <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- Rahayu, M. S., & Rushadiyati, R. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Karyawan SMK Kartini. *Jurnal Administrasi Dan Manajemen*, 11(2), 136–145. <https://doi.org/10.52643/jam.v11i2.1880>
- 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. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.229>
- Richardo, B., Pengemanan, D., & Mayulu, N. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018 ). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9–20.
- Risma. (2019). Gambaran Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Yang Berobat Jalan Ke Poli Interna Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *Skripsi*, 20, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan. [http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2084%0Ahttp://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2084/1/Jurnal KTI.pdf](http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2084%0Ahttp://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2084/1/Jurnal%20KTI.pdf)

- Romaningsih, B., Fitriyanti, D., & Saptawati, T. (2022). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Penerimaan Diri pada Pasien Kanker Payudara yang menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang*. 1–9.
- Sucipto. (2022). Pelatihan dan Pendampingan Kader tentang Self Monitoring of Blood Glucose (SMBG) Upaya Deteksi Dini dan Menciptakan Warga Bebas DM. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(1), 148–156. <https://doi.org/10.30653/002.202271.43>
- Sukatin, Nurkhalipah, Kurnia, A., Ramadani, D., & Fatimah. (2022). Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285.
- suryati. (2021). *buku keperawatan latihan efektif untuk pasien diabetes mellitus berbasis hasil penelitian*. [https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Keperawatan\\_Latihan\\_Efektif\\_Untuk\\_P/5BU3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=karakteristik+dm&pg=PA9&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Keperawatan_Latihan_Efektif_Untuk_P/5BU3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=karakteristik+dm&pg=PA9&printsec=frontcover)
- Trismanjaya Hulu, V., Adelina Pasaribu, Y., Aprinawaty Sirait, R., Dianju Melva Meinaria Sitanggang, H., Wahab, A., Halim, B., br Singarimbun, N., Pintamas Sinaga, S., Firmawati Zega, D., Epidemiologi, D., Kedokteran, F., Gigi dan Ilmu Kesehatan, K., Prima Indonesia, U., Perawat Kesdam, A. I., Pematangsiantar, B., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, I., & Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, D. (2023). Survei cepat: Eksplorasi karakteristik dan pengetahuan remaja tentang diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 7(1), 11–16.
- Ulfa, A., & Purwanti, O. S. (2019). Pengaruh Self Instructional Training Terhadap Efikasi Diri Pada Penyandang Diabetes Melitus. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 25–33.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Responden  
Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nur Maria Br. Situmeang  
NIM : 032019089

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan” 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 segala bentuk 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, 29 mei 2023  
Hormat saya,

Nur Maria Situmeang



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Pendidikan terakhir :

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

Nama : Nur Maria Br.Situmeang  
NIM : 032019089  
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

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

Medan, 29Mei 2023  
Responden,

( )





## STIKes Santa Elisabeth Medan

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN  
KARAKTERISTIK DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT  
SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019-2022**

No. Responden	Usia	JK	Agama	Suku	Pekerjaan	Status perkawinan	Daerah Asal	Tipe DM	Status Pulang
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									



## STIKes Santa Elisabeth Medan

22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									



## STIKes Santa Elisabeth Medan

50									
51									
52									
53									
54									
55									
56									
57									
58									
59									
60									
61									
62									
63									
64									
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72									
73									
74									
75									
76									



## STIKes Santa Elisabeth Medan

77									
78									
79									
80									
81									
82									
83									
84									
85									
86									
87									
88									
89									
90									
91									
92									
93									
94									
95									
96									



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### MASTER DATA

No.	usia	JK	Agama	Suku	Pekerjaan	Status Kawin	Daerah Asal	Tipe DM	Status Pulang
Responden									
1	5	2	2	1	4	1	7	1	4
2	5	1	2	1	5	1	1	1	4
3	5	1	2	2	5	1	2	1	4
4	4	1	3	2	5	1	1	2	4
5	4	2	2	1	5	1	1	2	4
6	4	2	3	1	5	1	3	2	5
7	3	2	2	1	5	1	1	1	3
8	1	2	2	2	6	2	2	2	2
9	4	1	2	8	5	1	7	1	5
10	5	2	1	5	4	1	1	1	4
11	4	1	3	1	5	1	1	1	3
12	5	2	3	7	5	4	1	2	3
13	3	1	1	5	5	1	1	1	5
14	3	1	4	6	5	1	1	1	3
15	4	2	3	1	7	1	1	1	3
16	4	2	1	8	4	1	4	1	4
17	4	2	2	3	4	1	1	1	4
18	4	2	2	1	4	1	5	2	5
19	4	1	2	1	9	1	1	2	4
20	4	2	1	9	1	1	1	2	5
21	4	2	2	2	4	1	1	2	5



## STIKes Santa Elisabeth Medan

22	5	2	2	1	9	1	5	1	4
23	3	1	1	1	2	1	6	1	2
24	5	2	2	1	2	1	5	1	5
25	5	2	2	1	4	1	10	2	4
26	5	2	1	3	5	1	1	1	5
27	4	1	2	2	1	1	1	1	6
28	3	2	1	2	1	1	1	2	4
29	3	2	2	2	1	1	1	1	5
30	5	2	2	3	4	1	1	2	4
31	4	2	2	1	9	1	1	1	4
32	3	1	3	1	3	1	1	1	5
33	3	1	2	3	5	1	8	2	4
34	5	2	2	2	4	1	1	7	5
35	4	2	3	1	4	1	1	2	5
36	5	2	2	1	4	1	1	1	4
37	5	2	2	1	4	1	5	2	4
38	3	2	2	1	1	1	2	2	4
39	5	2	2	1	2	1	11	7	3
40	4	1	2	2	1	1	1	5	4
41	3	1	3	1	5	1	1	2	4
42	3	2	2	1	4	1	1	3	4
43	3	1	3	1	2	1	9	2	4
44	3	1	3	1	3	1	1	1	4
45	3	2	2	2	5	1	1	1	4
46	4	2	1	2	1	1	1	4	5
47	3	1	2	1	2	1	1	7	3
48	4	1	1	2	9	1	12	1	4
49	4	2	2	2	4	1	1	2	5



## STIKes Santa Elisabeth Medan

50	3	1	1	5	3	1	1	1	3
51	3	1	2	2	5	1	1	1	2
52	5	2	2	1	4	1	1	2	4
53	4	1	2	1	5	1	11	1	3
54	4	2	4	6	5	1	1	2	5
55	4	2	3	2	1	1	2	2	4
56	4	1	3	1	5	1	1	2	4
57	4	2	2	1	4	1	10	2	5
58	4	2	1	9	4	1	1	1	5
59	5	2	2	1	4	1	11	1	5
60	4	1	2	1	9	1	13	2	5
61	4	2	2	2	1	1	1	1	5
62	4	1	1	2	3	1	1	1	4
63	3	1	2	1	1	1	5	1	4
64	4	2	2	1	1	1	1	2	5
65	4	2	1	5	8	1	1	1	4
66	3	1	2	1	5	1	1	1	5
67	4	1	2	4	5	1	1	2	5
68	3	1	1	5	5	1	1	1	4
69	4	2	2	1	9	1	1	1	4
70	4	2	2	2	2	1	1	1	4
71	3	1	3	2	5	1	1	1	5
72	4	1	3	1	5	1	1	2	3
73	4	1	5	7	5	1	1	1	4
74	3	1	2	2	5	1	1	2	5
75	3	2	2	1	4	1	1	2	5
76	5	1	3	1	5	1	11	6	8
77	5	2	1	5	4	1	1	6	8



## STIKes Santa Elisabeth Medan

78	2	1	1	5	3	1	10	6	8
79	3	2	2	2	4	1	2	6	8
80	3	1	2	2	5	1	1	6	8
81	3	2	2	1	4	1	1	6	8
82	4	1	1	1	5	1	1	6	8
83	4	2	2	1	5	1	5	6	8
84	4	2	2	1	1	1	1	6	8
85	4	2	2	1	4	1	1	6	8
86	5	1	2	1	5	1	1	6	8
87	2	1	2	2	5	1	1	6	8
88	4	1	3	10	5	1	1	6	8
89	5	1	3	1	5	1	5	6	8
90	5	2	5	7	4	3	1	6	8
91	4	2	2	1	1	1	1	6	8
92	2	2	2	1	4	1	11	6	8
93	4	2	1	2	2	1	2	6	8
94	4	2	2	2	1	1	1	6	8
95	3	2	1	2	4	1	1	6	8
96	5	1	1	5	5	1	1	6	8



**HASIL SPSS**

**usia responden**

	Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-5	1	1,0	1,0	1,0
36-45	3	3,1	3,1	4,2
46-55	27	28,1	28,1	32,3
56-65	43	44,8	44,8	77,1
>65	22	22,9	22,9	100,0
Total	96	100,0	100,0	

**Jenis kelamin responden**

	Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	41	42,7	42,7	42,7
perempuan	55	57,3	57,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

**agama responden**

	Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid islam	20	20,8	20,8	20,8
Kristen protestan	55	57,3	57,3	78,1
Katolik	17	17,7	17,7	95,8
Hindu	2	2,1	2,1	97,9
Budha	2	2,1	2,1	100,0
total	96	100,0	100,0	

Suku responden					
		Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak toba	47	49,0	49,0	49,0
	Batak karo	26	27,1	27,1	76,0
	Batak simalungun	4	4,2	4,2	80,2
	Nias	1	1,0	1,0	81,3
	Jawa	8	8,3	8,3	89,6
	India	2	2,1	2,1	91,7
	Chinesse	3	3,1	3,1	94,8
	Aceh	2	2,1	2,1	96,9
	Minang	2	2,1	2,1	99,0
	Manado	1	1,0	1,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	
pekerjaan responden					
		Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	14	14,6	14,6	14,6
	Petani	7	7,3	7,3	21,9
	Swasta	5	5,2	5,2	27,1
	IRT	26	27,1	27,1	54,2
	Wiraswasta	35	36,5	36,5	90,6
	Tidak bekerja	1	1,0	1,0	91,7
	Guru	1	1,0	1,0	92,7
	Buruh	1	1,0	1,0	93,8
	Pensiunan	6	6,3	6,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	
Status kawin responden					
		Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kawin	93	96,9	96,9	96,9
	Belum kawin	1	1,0	1,0	97,9
	Cerai	1	1,0	1,0	99,0
	Janda	1	1,0	1,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Daerah asal responden					
		Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Medan	66	68,8	68,8	68,8
	Kabanjahe	6	6,3	6,3	75,0
	Labuhan batu	1	1,0	1,0	76,0
	Aceh	1	1,0	1,0	77,1
	Samosir	7	7,3	7,3	84,4
	Rantau parapat	1	1,0	1,0	85,4
	Kabupaten dairi	2	2,1	2,1	87,5
	Bengkulu	1	1,0	1,0	88,5
	Kuala bangka	1	1,0	1,0	89,6
	Jakarta	3	3,1	3,1	92,7
	Kisaran	5	5,2	5,2	97,9
	Palembang	1	1,0	1,0	99,0
	Pematang siantar	1	1,0	1,0	100,0
	Tota3l	96	100,0	100,0	
Tipe dm respondem					
		Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tipe 1	61	63,5	63,5	63,5
	Tipe 2	35	36,5	36,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	
Status pulang responden					
		Frequency	percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PAPS	3	3,1	3,1	3,1
	Meninggal	10	10,4	10,4	13,5
	Membaik	35	36,5	36,5	50,0
	Sembuh	26	27,1	27,1	77,1
	Pindah RS	1	1,0	1,0	78,1
	Atas persetujuan dokter	21	21,9	21,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 Maret 2023

Nomor: 402/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023

Lamp. : 1(satu) lembar

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Titin Novalina Siregar	032019081	Gambaran Karakteristik Dan Saturasi Oksigen Pasien Yang Mengalami Gangguan Pernapasan Di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
2.	Nur Maria Br. Situmeang	032019086	Karakteristik Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022.
3.	Tuti Herlina Halawa	032019076	Gambaran Dimensi Dukungan Keluarga Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana B. Harjo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**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  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.: 162/KEPK-SE/PE-DT/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama <i>Principal In Investigator</i>	: Nurmaria Br Situmeang
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:  
*Title*

**"Karakteristik Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022".**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal 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 08 Mei 2023 sampai dengan tanggal 08 Mei 2024.  
*This declaration of ethics applies during the period May 08, 2023 until May 08, 2024.*



Nurmaria Br Situmeang, M.Kep. DNSc



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 Mei 2023

Nomor : 637/STIKes/RSE-Penelitian/V/2023

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat,

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Nurmaria Br. Situmeang	032019089	Karakteristik Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019-2022
2.	Haposan Tua Sihol Mangihut Sipahutar	032018113	Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Dengan Metode <i>Moist Wound Healing</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan




Mesdiana Br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:


1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip







**UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM**  
**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.com>  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 10 Mei 2023  
No : 055/PP. SDM - RSE/V/2023  
Kepada Yth,  
Dokte/ Ka. Sie./ Karu. Unit.....  
RS. St. Elisabeth  
Medan

**Hal : Izin Penelitian**

Dengan hormat,

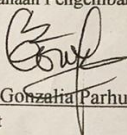
Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No.377/Dir-RSE/IR/V/2023 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan atas nama :

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Nurmaria Situmeang	032019089	Karakteristik Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 -2022
2	Haposan Tua Sihol Mangihut Sipahutar	032018113	Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawat Luka dengan Metode Moist Wound Healing di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan Penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.  
Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan dokter Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan  
Perencanaan Pengembangan SDM

  
Sr. M. Gonzala Parhusip FSE  
Ka. Unit

Cc. Arsip

## STIKes Santa Elisabeth Medan



**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.rsemedan.id>  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 23 Mei 2023

Nomor : 1090/Dir-RSE/K/VI/2023

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

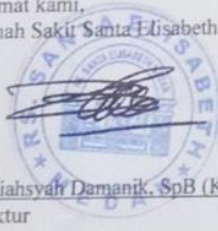
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 637/STIKes/RSE-Penelitian/V/2023 Perihal : *"Permohonan Ijin Penelitian"*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Nurmaria Br Situmeang	032019089	Karakteristik Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 – 2022	19 – 20 Mei 2023
2	Haposan Tua Sihol Mangihut Sipahutar	032018113	Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Perawat Luka dengan Metode Moist Wound Healing di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	18 – 26 Mei 2023

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

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk  
Direktur

Cc. Arsip





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan





## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Maria Sihmeang  
NIM : 032019089  
Judul : Karakteristik Diabetes Mellitus Di  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2019 - 2022  
Nama Pembimbing I : Murni Sari Dewi Simanullang, S.kep., Ns., M.kep  
Nama Pembimbing II : Agustaria Ginting, SKM., MKM

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	24 Mei 2023	Agustaria Ginting SKM., MKM	Master Data		
	25 Mei 2023	Agustaria Ginting SKM., MKM	Bimbingan Master Data		
	26 Mei 2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep., Ns., M.kep	Master Data	for	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	27 Mei 2023	Apustaria Ginting SKM. MKM	Hasil penelitian & Acc sidang Skripsi		
	27 Mei 2023	Murni Sari Dewi Simanungkalit SKP. NS. MKP	Acc sidang Skripsi		
	25 Mei 2023	Murni Sari Dewi Simanungkalit SKP. NS. MKP	Asumsi Penelitian		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Maria Situmeang  
NIM : 032019089  
Judul : Karakteristik Diabetes Melitus Di  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2019 - 2022



Nama Pembimbing I : Murni Sari Dewi Simanullang Skep., Ns., M.kep  
Nama Pembimbing II : Agustina Ginting SKM., MKM  
Nama Penguji III : Lili Novitanum Skep., Ns., M.kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	5 Juni 2023	Agustina Ginting SKM., MKM	Revisi Skripsi			
	6 Juni 2023	Agustina Ginting SKM., MKM	Abstrak			
	6 Juni 2023	Murni Sari Dewi simanullang Skep., Ns., M.kep	Abstrak	for		

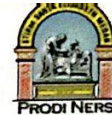


Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	7 Juni 2023	Murni Sari Dewi Amanullang Sknp., Ns., M.kep	Revisi Skripsi			
	7 Juni 2023	Agustina Ginting SKM., MKM	Revisi Skripsi			
	8 Juni 2023	Agustina Ginting SKM., MKM	SPSS			
	9 Juni 2023	Agustina Ginting SKM., MKM	Revisi Skripsi			
	12 Juni 2023	Agustina Ginting SKM., MKM	Konsul Revisi Skripsi			
	12 Juni 2023	Lilis Novitamm Sknp., Ns., M.kep	Revisi Skripsi			

CS Dipindai dengan CamScanner



## Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	8 Juni 2023	Agustina Ginting SKM .M.KM	Acc dijilid skripsi			
	13 Juni 2023	Lilis Novitarni Steg .Ns .M.Kep	Acc filed skripsi			
	08 Juni 2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep .Ns .M.Kep	Revisi Pembahasan			
	14 Juni 2023	Murni Sari Dewi Simanullang Steg .Ns .M.Kep	Revisi Asumsi Acc Jilid.			