

SKRIPSI

GAMBARAN POLA MAKAN PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:
Toni Marthin Lase
Nim : 032021092

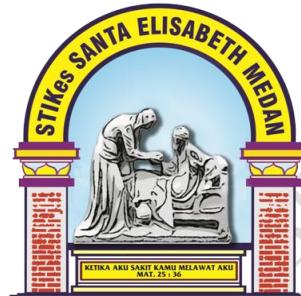
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN POLA MAKAN PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



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

Oleh:

Toni Marthin Lase
Nim : 032021092

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Toni Marthin Lase
Nim : 032021092
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Gambaran Pola Makan Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan tahun 2024

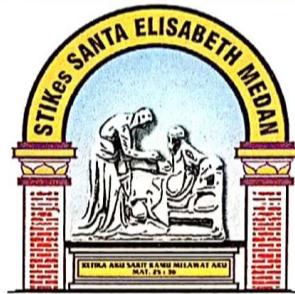
Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

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





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Toni Marthin Lase
Nim : 032021092
Judul : Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 13 Januari 2025

Pembimbing II

(Samfriati Sinurat, Ns., MAN)

Pembimbing I

(Lindawati F. Tampubolon, M.Kep.)



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



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 13 Januari 2025

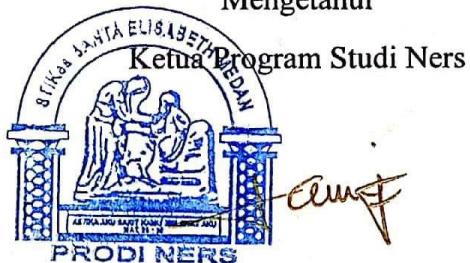
PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

2. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

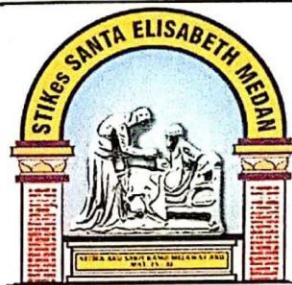
Mengetahui



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



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Toni Marthin Lase
Nim : 032021092
Judul : Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Pengaji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 13 Januari 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Pengaji 1 : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Pengaji 2 : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Pengaji 3 : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

TANDA TANGAN



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



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



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Toni Marthin Lase

Nim : 032021092

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Royalty Non- ekslusif (Non exklusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul “ Gambaran Pola Makan Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 13 Januari 2024

Yang Menyatakan

Toni Marthin Lase



ABSTRAK

Toni Marthin Lase 032021092

Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

(xvii + 47+ Lampiran)

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis dengan sifat serius dimana bisa dialami ketika pankreas tidak melakukan produksi insulin (hormon yang memberikan pengaturan pada gula darah), ataupun saat tubuh tidak bisa memanfaatkan insulin yang diproduksi dengan efektif. Pola makan menjadi faktor penyebab penyakit diabetes melitus perlu diketahui bahwa naik turunnya kadar gula darah dapat ditentukan oleh jenis makanan yang telah dikonsumsi. Penelitian ini bertujuan yakni guna menganalisa pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Rancangan penelitian yang dipergunakan ialah deskriptif dimana akan mengamati menggambarkan atau mengobservasi gambaran pola makan pasien diabetes melitus. sampel pada penelitian ini ialah pasien diabetes melitus di rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 92 responden. teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling*. Metode penelitian kuantitatif. hasil penelitian pola makan pasien diabetes melitus untuk keseluruhan ditemukan hasil berada dalam kategori baik sejumlah 64 orang (69,6%) dan pola makan tidak baik sejumlah 28 orang (30,4%). Di sarankan agar setiap tenaga kesehatan bisa memberi informasi pada pasien DM yang berobat untuk memberi informasi yang berkelanjutan pada pasien DM sehingga bisa mengeontrol pola makan secara baik.

Kata kunci : Pola makan dan Diabetes melitus

Daftar Pustaka : (2016-2024)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

ABSTRACT

Toni Marthin Lase 032021092

Description of dietary patterns of diabetes mellitus patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

(xvii +47+ Attachment)

Diabetes mellitus is a chronic disease with a serious nature which can be experienced when the pancreas does not produce insulin (a hormone that regulates blood sugar), or when the body cannot utilize the insulin produced effectively. Diet is a factor that causes diabetes mellitus. It should be noted that the rise and fall of blood sugar levels can be determined by the type of food that has been consumed. This study aims to analyze the dietary patterns of diabetes mellitus patients. The research design uses is descriptive which will observe or observe the dietary patterns of diabetes mellitus patients. The sample in this study are 92 respondents with diabetes mellitus inpatients and outpatients. The sampling technique used the Accidental sampling technique. Quantitative research method The results of the study of the dietary patterns of diabetes mellitus patients for the whole found results in the good category of 64 people (69.6%) and poor dietary patterns of 28 people (30.4%). It is recommended that every health worker can provide information to DM patients who are undergoing treatment to provide continuous information to DM patients so that they can control their diet properly.

Keywords: Diet and Diabetes mellitus

Bibliography: (2016-2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karna berkat dan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”**. Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan tugas akhir pada program studi sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah memperoleh banyak arahan, bimbingan dan bantuan dari pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT(K) Sports Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berserta jajarannya, juga kepada seluruh perawat, pegawai, dan staf yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Sekaligus dosen pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dalam membantu dan mengarahkan dengan penuh kesabaran



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah membantu, memberi dukungan, waktu, motivasi, nasehat dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu saya dalam proses perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staf dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu saya selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Delima Lase dan Ibu Iberia Zega, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang serta seluruh saudara kandung saya yang saya cintai yang telah memberikan dukungan yang luar biasa kepada saya baik dari segi motivasi, doa dan materi untuk memenuhi segala kebutuhan yang saya perlukan dalam pembuatan proposal ini.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam penyusunan proposal ini, Semoga Tuhan Yang Maha Esa membala semua kebaikan dan bantuan dari semua yang berpartisipasi kepada penulis.

Medan, Juli 2024

(Toni Marthin Lase)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Diabetes Melitus	6
2.1.1 Definisi diabetes melitus	6
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Manifestasi klinis	7
2.1.4 Klasifikasi.....	8
2.1.5 Patofisiologi	9
2.1.6 Komplikasi	10
2.1.7 Penatalaksanaan DM	12
2.2 Pola makan pasien DM	15
2.2.1 Definisi pola makan	15
2.2.2 Tujuan manajemen diet	15
2.2.3 Prinsip manajemen diet pada Pasien DM.....	16
2.3 Faktor yang mempengaruhi pola makan	18
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	21
3.1 Kerangka Konsep	21
3.2 Hipotesis Penelitian.....	22



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

BAB 4 METODE PENELITIAN.....	23
4.1 Rancangan Penelitian	23
4.2 Populasi dan Sampel	23
4.2.1 Populasi	23
4.2.2 Sampel.....	24
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	25
4.3.1 Variabel penelitian	25
4.3.2 Definisi Operasional.....	25
4.4 Instrumen Penelitian.....	26
4.5 Lokasi dan Waktu penelitian.....	27
4.5.1 Lokasi penelitian	27
4.5.2 Waktu penelitian	27
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	27
4.6.1 Pengambilan data	27
4.6.2 Teknik pengumpulan data	27
4.6.3 Uji validitas dan Reliabilitas	28
4.7 Kerangka Operasional	29
4.8 Analisa Data	30
4.9 Etika Penelitian	31
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	33
5.2 Hasil Penelitian	33
5.2.1 Karakteristik pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	34
5.2.2 Pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	36
5.3 Pembahasan	37
5.3.1 Karakteristik pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	37
5.3.2 Pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	41
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	43
6.1 Simpulan.....	43
6.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	48
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	49
2. <i>Informed Consent</i>	50
3. Lembar Kuesioner	51
4. Dokumentasi.....	54
5. Output Data	56



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

6. Pengajuan Judul Proposal.....	58
7. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	56
8. Format Bimbingan.....	66

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi operasional gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.....	25
Tabel 5.1 Ditribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan data demografi pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	34
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentase pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.....	36



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka konsep penelitian Gambaran polamakan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	21
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran pola makanpasien diabets melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	29

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus ialah penyakit kronis dengan sifat serius dimana bisa dialami saat pankreas tidak melakukan produksi insulin (hormon yang memberikan pengaturan pada gula darah), ataupun saat tubuh tidak bisa memanfaatkan insulin yang diproduksi dengan efektif (Nursa et al., 2022). diabetes melitus dinamakan sebagai silent killer sebab seringkali penderita tidak menyadarinya, ketika diketahui telah ada komplikasi. Diabetes melitus bisa dialami oleh tubuh seseorang, bermulai dari kulit hingga jantung yang dapat menyebabkan komplikasi (Salissa et al., 2023).

Beberapa faktor yang dapat mengakibatkan adanya diabetes melitus diantaranya ada faktor yang bisa dan tidak bisa dimodifikasi. untuk faktor yang bisa dimodifikasi seperti kegiatan fisik, kebiasaan merokok, pola makan. Sedangkan untuk faktor yang tidak bisa dimodifikasi seperti jenis kelamin, umur, serta faktor genetik(Nasution et al., 2021).

Pola makan menjadi faktor penyebab penyakit diabetes melitus perlu diketahui bahwa naik turunnya kadar gula darah dapat ditentukan oleh jenis makanan yang telah dikonsumsi (Kundarwi et al., 2022). Mengonsumsi makanan yang kurang sehat bisa membuat penyakit diabetes melitus, hal ini dikarenakan makanan yang dikonsumsi berupa makanan instan dan banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, serta tidak mengkonsumsi makanan serat yaitu sayur dan buah-buahan (M. Fikri et al., 2023).



Pendapat WHO pada tahun 2021 dalam (Sinaga et al., 2024) menyatakan bahwa 71% orang meninggal dunia karena penyakit tidak menular. dalam pertahun ada sekitar 15 juta orang berusia 30-79 tahun meninggal dini karena menderita penyakit tidak menular, 85% diantaranya dari daerah dengan pendapatan rendah atau menengah. diabetes menjadi suatu penyakit tidak menular yang mengakibatkan kematian dini untuk semua orang di penjuru dunia. Asia tenggara memiliki prevalensi diabetes paling besar yaitu urutan ke-3 diantara daerah lain.

Sesuai dengan data IDF tahun 2021, 10 negara yang memiliki prevalensi diabetes melitus paling besar ialah Pakistan, India, China, Amerika serikat, Brazil, Indonesia, Meksiko, Jepang, Bangladesh, dan Mesir. Indonesia ada dalam peringkat nomor 5 serta mempunyai jumlah penderita paling banyak di dunia yakni sejumlah 19,5 juta orang dan indonesia adalah negara asia tenggara yang masuk pada prevalensi diabetes paling tinggi (Sinaga et al., 2024).

Indonesia ialah kawasan dengan urutan nomor 5 sejumlah 19,5 juta jiwa (10.7%) dan jumlah kematian akibat diabetes dengan urutan ke-6 pada penduduk berusia dibawah 70 tahun (Sinaga et al., 2024). Berdasarkan data riset Riskesdas yang telah diselenggarakan pada tahun 2018 di sumatera utara, didapatkan 69,517 juta orang dipenjuru dunia mengidap diabetes. Kemudian, Pasien Diabetes melitus di kota medan ada sebanayak 10,928 juta jiwa(Halawa et al., 2023).

Sesuai hasil survey awal yang diterapkan di RS Santa Elisabeth Medan di dapatkan data keseluruhan pasien diabetes melitus yang melakukan perawatan di ruang rawat jalan dan rawat inap dalam 6 bulan terakhir tahun 2024 pasien



diabetes melitus sebanyak 722 orang, maka rerata pasien diabetes melitus tiap bulannya sebanyak 120 orang (Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 2024).

Sesuai dengan temuan dari (M. Fikri et al., 2023) menunjukan bahwa kebanyakan orang memiliki pola makan yang buruk. Responden dengan pola makan buruk terkait jumlah makan sebanyak 58%, responden dikategorikan buruk dari segi jenis makanan 55%, dan 53 % mempunya jadwal makan yang tidak teratur. Hasil penelitian yang telah dilakukan (Nugraha & Sulastini, 2022) bahwa terdapat masalah yang terkait dengan pola makan pasien DM yaitu dapat dilihat dari jenis, jumlah dan jadwal makan yang tidak teratur. sebagian besar penderita DM masih sering mengonsumsi makanan yang tinggi akan karbohidrat selain nasi. penderita DM juga masih sering mengonsumsi cemilan dan minuman yang mengandung banyak gula.

Pola makan yang dianjurkan bagi penderita Diabetes melitus harus melihat pola 3J yaitu jenis makanan, jumlah makan, jadwal makan, dan pemberian kalori yang seimbang. makanan yang tinggi lemak dan garam serta memiliki indeks glikemik tinggi dapat meningkatkan risiko diabetes. Mengonsumsi makanan yang terlalu banyak juga akan meningkatkan risiko terkena diabetes melitus. pola makan tidak teratur, misalnya melewatkhan sarapan pagi atau kebiasaan makan di malam hari, dapat membahayakan kesehatan (Supardi, 2023). penderita diabetes perlu memahami pola makan yang benar untuk mengatur pola makan keseharian. Pola ini melibatkan aturan jadwal makan untuk pasien diabetes yang biasa



membagi 6 kali makan per hari menjadi 3 kali makan besar dan 3 kali makan selingan(Marpaung et al., 2022).

Peningkatan pengetahuan mengenai diet 3j ini sangat penting bagi pasien DM, kegiatan edukasi merupakan salah satu bentuk upaya penyampaian pengetahuan secara nonformal dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang pola diet 3j. Hal ini sangat diperlukan untuk mencegah berkembangnya penyakit diabetes melitus dan mengontrol kadar gula darah penderita diabetes melitus (Irwanto et al., 2023).

Fenomena dan latar belakang diatas menjadi dasar bagi penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul “gambaranpolamakanpasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024?

1. Mengidentifikasi karakteristik responden diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes, riwayat keluarga, keteraturan minum obat, dan pekerjaan.
2. Mengidentifikasi pola makan responden diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi bagi keluarga dan penderita diabetes melitus tentang gambaran pola makan pasien diabetes melitus.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan diskusi dalam kegiatan dalam kegiatan pembelajaran mahasiswa keperawatan guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pasien diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan dalam perawatan pasien diabetes melitusdi rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
2. Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dipergunakan dan dikembangkan menjadi referensi bagi penelitian terkait pola makan diabetes melitus.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Melitus

2.1.1 Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus atau sering disebut dengan kencing manis merupakan suatu kelainan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah dalam jangka waktu yang lama akibat ketidak mampuan sel beta pankreas memproduksi hormon insulin, atau tubuh tidak mampu memanfaatkan insulin yang dihasilkan sehingga mengakibatkan gangguan metabolisme (Chloranya & Sulistyaningrum, 2024).

2.1.2 Etiologi

Menurut (Hasdiana dalam Harefa & Lingga, 2023) menyatakan bahwa etiologi penyakit DM adalah sebagai berikut:

1. Kelainan Genetik : Beberapa jenis diabetes, terutama Diabetes Mellitus Tipe 1 (DMT1) dan Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2), memiliki komponen genetik. Faktor keturunan yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena diabetes. Gen tertentu dapat memengaruhi produksi insulin, sensitivitas sel-sel tubuh terhadap insulin, dan fungsi pankreas. Jika dalam keluarga memiliki riwayat penyakit diabetes maka resiko terkena penyakit diabetes lebih tinggi.
2. Usia : Usia merupakan faktor risiko yang signifikan untuk DMT2. Risiko terkena DMT2 meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia



45 tahun. Ini disebabkan oleh penurunan sensitivitas sel-sel tubuh terhadap insulin seiring bertambahnya usia.

3. Pola Hidup dan Pola makan : Gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat menjadi faktor risiko utama dalam perkembangan DMT2. mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat, gula dan lemak jenuh dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan resistensi insulin. Pola makan yang buruk seperti, yang kaya lemak dan gula tambahan, dapat meningkatkan risiko terjadinya DMT2.
4. Obesitas : Obesitas merupakan faktor risiko yang kuat dalam perkembangan DMT2.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pada diabetes melitus dalam (Lenggogeni, 2023) yaitu sebagai berikut :

a. Poliuria

Poliuria terjadi akibat dari kadar gula darah melebihi nilai ambang ginjal ($>180 \text{ mg/dl}$) maka gula akan keluar bersama dengan urine. Jika kadarnya lebih tinggi, maka ginjal akan membuat air tambahan untuk mengencerkan jumlah besar glukosa. Sehingga pasien akan sering buang air kecil dalam jumlah yang banyak karena akibat ginjal menghasilkan urine yang berlebihan(Lemone et al.,2020).



b. Polidipsia

Polidipsia terjadi akibat penurunan intraseluler dan peningkatan keluaran urine yang menyebabkan dehidrasi, sehingga mulut menjadi kering dan pasien akan terus merasakan haus (Lemone et al., 2020; Suryati, 2021).

c. Polifagia

Polifagia terjadi karena glukosa tidak dapat masuk kedalam sel tanpa insulin (defisiensi insulin), sehingga produksi energi menurun. penurunan energi ini merangsang peningkatan rasa lapar yang tidak normal,dan penderita diabetes melitus mengalami peningkatan nafsu makan, namun penurunan berat badan akan terus berlanjut. Penurunan berat badan terjadi ketika tubuh kehilangan air dan memecah protein serta lemak dalam tubuhuntuk memulihkan energi (Lemone et al., 2020; Suryati, 2021).

2.1.4 Klasifikasi diabetes

Diabetes melitus dapat dikelompokkan menjadi tipe 1, tipe 2, gestational dan diabetes lainnya Felner & Umpierrez (Chloranya & Sulistyaningrum, 2024).

1. DM tipe 1

Pada diabetes tipe 1 atau sering dibuat *Insulin Dependent Melitus* (IDM) adalah kondisi dimana pada tubuh sangat tergantung pada insulin karena terjadi kerusakan pankreas sehingga tubuh tidak dapat memproduksi insulin. Diabetes tipe 1 biasanya terjadi sejak anak-anak. anak lahir dengan kondisi pankreas yang sehat.



2. Diabetes melitus tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 atau sering disebut dengan *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus* (NIDDM) diabetes melitus tidak tergantung pada insulin. Diabetes tipe ini tubuh tidak sepenuhnya tergantung insulin artinya dalam tubuh pasien masih dapat memproduksi insulin tetapi jumlahnya sedikit sehingga tidak sesuai dengan kebutuhan oleh tubuh, atau pankreas masih dapat menghasilkan insulin tetapi tubuh tidak bisa menghasilkan.

3. Diabetes gestasional

Diabetes tipe ini sering terjadi pada wanita hamil yang pada mulanya tidak mengalami diabetes tetapi karena kondisi kehamilan sehingga pasien mengalami diabetes.

4. Jenis diabetes spesifik lain

Pada diabetes tipe ini sering disebabkan oleh antagonis hormonal insulin seperti: kanker pankreas, pankreatitis, pankreatomi fibrosis dan hemokromatosis.

2.1.5 Patofisiologi

Produksi energi merupakan hasil proses kimia kompleks yang menggunakan makanan, khususnya glukosa. Insulin merupakan zat/hormon yang diproduksi oleh sel beta pankreas yang berperan penting dalam proses metabolisme dengan mengubah glukosa menjadi sel untuk digunakan sebagai bahan bakar.

Insulin merupakan kunci masuknya pintu yang dapat membuka glukosa kedalam sel, kemudian dimetabolisir menjadi tenaga. Tidak adanya insulin maka



glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, akibat dari glukosa tetap berada didalam pembuluh darah dan meningkatkan gula dalam darah. dikarenakan sumber energi dalam sel tidak ada, maka tubuh akan menjadi lemah proses ini terjadi pada penyakit DM tipe I (Alfaqih, et al2022).

Pada DM tipe II kadar insulin normal namun terjadi penurunan reseptor insulin pada permukaan sel. meskipun insulin banyak namun glukosa yang masuk kedalam sel \sangat sedikit, sehingga jumlah reseptor berkurang, terjadi pengurangan bahan bakar (glukosa) didalam sel, dan glukosa di pembuluh darah meningkat. Sehingga DM tipe II disebut sebagai resistensi insulin (Alfaqih, et al2022).

2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus

Menurut kemenkes (2019) dalam buku (Fitriani, dkk 2024) komplikasi diabetes melitus adalah :

1. Retinopati diabetik (gangguan mata/penglihatan), penyakit diabetes juga akan mengalami gangguan pada penglihatan, karena disebabkan tekanan darah tinggi pada saat naiknya kadar gula darah dan bagi Pasien diabetes melitus yang mengalami kelainan refraksi dapat menyebabkan kondisi penglihatan yang berubah-ubah. Dampak gangguan penglihatan dan penyakit mata terhadap kualitas hidup terkait penglihatan didapatkan kesimpulan bahwa semakin tinggi pengaruh dari penyakit gangguan yang diderita maka semakin rendah kualitas hidup pasiennya (Sumyati et al., 2021).



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2. Penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung dan pembuluh darah), mekanisme terjadinya PJK pada pasien diabetes melitus sangat kompleks dan dikaitkan dengan adanya anterosklerosis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain hipertensi, hiperglikemia, dyslipidemia, merokok riwayat keluarga dengan penyakit jantung koroner, dan obesitas. Pasien dengan diabetes sering memiliki level kolesterol tidak sehat termasuk didalamnya kadar kolesterol LDL dan trigliserida yang tinggi serta \kadar kolesterol HDL yang rendah. Kondisi seperti ini sering terjadi pada pasien dengan penyakit jantung koroner. (Yuliani et al., 2014)
3. Nefropati diabetik (gangguan ginjal), Nefropati diabetik adalah komplikasi diabetes melitus pada ginjal yang dapat berakhir sebagai gagal ginjal. Penyakit ginjal (nefropati) merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan pada DM. Perkembangan penyakit DM menjadi penyakit ginjal stadium diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang telibat, antara lain: faktor gentik, diet, dan kondisi medis yang lain seperti hipertensi serta kadar gula darah yang tinggi dan tidak terkontrol. Faktor resiko yang dihubungkan dengan terjadinya gagal ginjal tahap akhir nefropati diabetik antara lain peningkatan tekanan darah, kontrol gula darah yang buruk, dislipidemia, usia tua, resistensi insulin, merokok, jenis kelamin, ras dan asupan tinggi protein.
4. Neuropati diabetik (gangguan saraf yang menyebabkan luka amputasi pada kaki). Neuropat diabetik merupakan komplikasi neurologis yang paling umum dari diabetes, yang mempengaruhi ekstremitas bawah dan



terkadang ekstremitas atas. Jika dilakukan pengobatan segera pada pasien diabetes dan mengalami diabetik neuropati dapat menyebabkan hilangnya sensasi atau mati rasa, jatuh, ulserasi kaki, infeksi kronis. Individu yang mengalami neuropati diabetik akan merasakan hilangnya sensasi pada kaki, sehingga mereka tidak akan menyadari apabila mengalami kerusakan jaringan atau infeksi. Jika masalah ini tidak ditangani dapat menyebabkan amputasi (Anstasi & Klug, 2021).

2.1.7 Penatalaksanaan DM

Tujuan utama dari penatalaksanaan diabetes melitus yaitu mengurangi keluhan diabetes melitus, mengurangi resiko komplikasi akut dan meningkatkan kualitas hidup pasien, maka perlu dilakukan pengendalian kadar glukosa darah, berat badan, tekanan darah pasien secara komprehensif (PEKERNI dalam Lenggogeni, 2023).

Penatalaksanaan diabetes melitus dimulai dengan menerapkan pola hidup yang sehat (nutrisi dan aktivitas fisik), disertai dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral atau suntikan. Berdasarkan perkumpulan endokrinologi indonesia (PEKERNI dalam Lenggogeni, 2023) langkah-langkah penatalaksanaan khusus diabetes melitus yaitu :

1. Edukasi

Edukasi bertujuan untuk promosi hidup sehat yang sangat perlu dilakukan untuk upaya pencegahan dan bagian yang penting dari pengelolaan diabetes melitus yang dapat mengubah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penyandang diabetes melitus terhadap penyakitnya, yang diperlukan



untuk mencapai keadaan sehat yang optimal dan penyesuaian keadaaan psikologis serta kualitas hidup yang baik. edukasi merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan penyandang diabetes melitus (Nadarti & Supriatna, 2021; Suryati, 2021).

2. latihan fisik

Latihan fisik merupakan salah satu bagian dari pilar dalam pengelolaan penyakit diabetes melitus tipe 2, dalam program latihan fisik dilakukan sebanyak 3-5 hari secara teratur selama 30-40menit dengan jumlah 150 menit. Masalah utama pada penyakit diabetes melitus yaitu kurangnya respon reseptor terhadap pinsulin, sehingga insulin tidak dapat membantu glukosa ke dalam sel. Kontraksi otot memiliki sifat seperti insulin, olahraga dalam sel otot lebih banyak menggunakan untuk menjalankan aktivitas kontraktil. Laju transforglukosa ke dalam otot yang sedang berolahraga dapat meningkat lebih dari 10 kali selama aktivitas fisik. Pada saat olahraga resistensi penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan insulin pada penyakit diabetes melitus akan berkurang . (Suryati, 2021).

3. Terapi farmakologi

1. Obat Hipoglikemia Oral (OHO)

Saran pengelolaan farmakologi diabetes melitus yaitu :

a) Sulfonilurea : cara kerja :Meningkatkan sekresi insulin

Efek samping : BB naik hioglikemia

b) Glinid : Cara kerja : Meningkatkan sekresi insulin

1Efek samping : BB naik hipoglikemia



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

c) Metformin :cara kerja : Menekan produksi glukosa hati dan menambah sensitifitas terhadap insulin.

2. Insulin

insulin sangat diperlukan bagi penyandang diabetes melitus tipe 2 untuk mengendalikan kadar glukosa dalam darah. Penyandang diabetes melitus yang sudah tidak dapat dikendalikan kadar glukosa darahnya dengan kombinasi sulfonylurea dan metformin, langkah selanjutnya yang bisa diberikan yaitu insulin.

4. Terapi Nutrisi Medis/ Pola makan

Terapi nutrisi medis yaitu bagian penting dari penatalaksanaan diabetes melitus secara komprehensif. Prinsip pengatura makan pada pasien diabetes hampir sama dengan anjuran makan masyarakat umumnya yaitu makanan seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing. Pasien diabetes melitus sangat perlu dilakukan atau diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori terutama pada mereka yang menggunakan obat yang meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin.

Tujuan dari perencanaan diet untuk membantu pasien diabetes melitus mengubah kebiasaan diet serta olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolismik yang lebih baik (Lemone et al., 2020). Standar yang di anjurkan yaitu makanan dengan komposisi seimbang antara karbohidrat, protein dan lemak sesuai dengan caupan gizi yang baik yaitu 45-65% karbohidrat, protein 10-15%, lemak 20-25%. Jumlah kalori di sesuaikan dengan pertumbuhan, status gizi, umur, stress akut,



kegiatan jasmani untuk mencapai dan mempertahankan berat badan ideal (Lemone et al., 2020; Suryati, 2021).

Makanan yang dianjurkan untuk Pasien diabetes :

- a. Sumber karbohidrat kompleks : nasi, roti, kentang, singkong, dan sagu
- b. Protein rendah lemak : ikan, ayam , susu skim, tempe, tahu dan kacang-kacangan.
- c. Sumber lemak dalam jumlah terbatas : makanan yang diolah dengan cara dikukus dan direbus dan dibakar.

Makanan yang tidak dianjurkan untuk Pasien diabetes melitus

- a. Makanan yang mengandung banyak gula : gula pasir, gula jawa, jeli, nuahan buahan yang diawetakan dengan gula, susu kental manis, minuman ringan, es krim, kue manis, dan dodol.
- b. Makanan yang mengandung banyak lemak : cake, makan siap saji (fast food), goreng-gorengan.
- c. Makanan yang mengandung banyak garam : ikan asin, makanan yang diawetkan.

2.2 Pola Makan pasien DM

2.2.1 Definisi Pola Makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Selly Septi Fandinata, 2020).

**2.2.2 Tujuan manajemen diet pada penderita DM**

1. Membantu memperbaiki makan untuk mencapai berat badan ideal dan kontrol metabolismik yang lebih baik
2. Menjaga kadar glukosa darah mendekati nilai normal
3. Mencapai dan mempertahankan kadar lemak darah di bawah nilai normal
4. Mencegah atau menangani komplikasi akut dan jangka panjang
5. Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dengan pola makan/diet yang sehat
6. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu penderita diabetes
7. Memperbaiki kondisi umum penderita diabetes
8. Membantu penderita diabetes mengelola beban emosional (IDF dalam Andriani, 2023).

2.2.3 Prinsip manajemen diet pada Pasien DM

Pedoman 3j (jumlah, jenis, dan jadwal) merupakan prinsip diet sehari-hari untuk Pasien diabetes melitus. Berikut penjelasan prinsip diet DM dalam buku (Andriani, 2023) :

1. Jumlah Makanan

Sesuaikan asupan kalori harian dengan target berat badan dan aktivitas yang dilakukan. Untuk menghindari aktifnya sel lemak yang dapat menyebabkan komplikasi, jangan sampai terlalu banyak (PERKENI, 2021). Prinsip jumlah makanan Pasien DM adalah :

- a. Jumlah atau porsi makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan Bb



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

- b. Kebutuhan kalori disesuaikan atau mempertahankan BB ideal, dengan Porsi : Karbohidrat 60-70%, protein 10-15%, dan 20-25% dari lemak.
- c. Jumlah atau porsi makanan yang dikonsumsi disesuaikan hasil konseling gizi.

2. Jenis Makanan

Makanan yang dikonsumsi oleh Pasien diabetes melitus memiliki kemampuan untuk meningkatkan produksi insulin dan meningkatkan fungsi sel otot sehingga insulin dapat bekerja dengan lebih baik. Seseorang yang menjalankan diet diabetes harus mengonsumsi makanan yang seimbang yang terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, dan bahan tambahan seperti vitamin, mineral, dan serat.

- a. Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan konsep piring makan model T, yang terdiri dari kelompok sayuran (ketimun, labu siam, tomat, wortel, bayam, dll), Karbohidrat(nasi,kentang, jangung, ubi, singkong, dll), dan protein (ikan, telur, tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah, dll).
- b. Jenis makanan selingan (diantara dua waktu makan) diutamakan dari kelompok buah-buahan yang kandungan gulanya relatif aman yaitu pepaya, salak, melon, jeruk, bengkoang, apel, dll. Hindari buah-buahan yang diawetkan.

3. Jadwal Makan

Jadwal makan bagi orang tanpa diabetes yang disarankan adalah makan tiga kali dalam sehari. Sedangkan bagi Pasien diabetes, jadwal makan harus diubah



dengan menerapkan waktu makan, yaitu makan pagi, makan siang dan makan malam yang masing-masing berjarak 6 jam. Kemudian ditambahkan 2-3 kali makanan selingan diantara makan utama dengan buah-buahan tau makanan kecil yang sehat untuk memberikan asupan energi yang cukup dan mencegah terjadinya hiperglikemia maupun hipoglikemia.

pola makan yg benar mencakup porsi makan yang seimbang dan cukup serta teratur teratur dilihat berdasarkan waktu makan siag setia orang adalah setiap 2 hingga 3 jam sekali dan makanan biasanya dikomsumsi sebanyak 3 kali sehari dengan 2 kali makan pokok dan 1 kali makan cemilan. Waktu makan untuk sarapan pagi sebaiknya 1-2 jam setelah bangun pagi (jam 07.00- 09.00 pagi) waktu terbaik untuk makan siang adalah 2-3 jam setelah mengomsumsi cemilan ata snack pagi, yaitu antara pukul 12.00 hingga 14 siang,dan snack sore sebaiknya jam 15.00- 16.00, dan makan malam dianjurkan 2- 3 jam sebelum waktu tidur malam (18.00- 20.00). Pentingnya sarapan pagi agar tubuh tetap sehat dan membantu memiliki berat badan ideal, sebab jika sering melewatkkan waktu sarapan pagi justru akan membuat kita akan makan berlebihan pada saat makan siang, dan lebih beresiko pada kenaikan berat badan. Untuk menghindari keinginan makan yang berlebihan, disarankan untuk mengurangi jumlah karbohidrat dengan indeks glikemik tinggi atau menghindari makanan dengan banyak gula dan terlalu manis. hal ini bertujuan agar tubuh tidak cepat merasa lapar (Ristanti, 2024)



2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan diantaranya adalah faktor fisiologis, agama dan kepercayaan budaya, status ekonomi, status metabolisme, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan serta faktor psikologis (Kheniva Diah Anggita, dkk 2023).

a) Faktor fisiologis

Faktor ini termasuk didalamnya adalah nafsu makan yang dipengaruhi oleh hipotalamus yang memicu perasaan kenyang dan lapar. Panca indra berperan dalam mengenali aroma makan. Kondisi gigi dan mulut juga sangat penting bagi pasien, gigi goyang, gusi bengkak, maupun gigi palsu akan membuat seseorang tidak nyaman saat makan.

b) Agama dan kepercayaan

Agama dan kepercayaan budaya mempengaruhi jenis makanan yang dimakan. Beberapa makanan mungkin dilarang oleh agama misalnya muslim tidak mengkonsumsi babi, hindu tidak mengkonsumsi daging sapi. Selain itu ritual atau ibadah berpengaruh pada waktu makan, misalnya ibadah puasa yang membuat seseorang hanya makan pada waktu tertentu.

c) Status ekonomi

Kondisi ekonomi seseorang berhubungan dengan kemampuan menyediakan macam bahan makanan. Makanan yang sehat dan padat gizi sering memiliki harga yang lebih mahal dari pada makan kemasan instan. Pada masyarakat dengan ekonomi kurang makanan yang dikonsumsi sering kali makan padat kalori namun kurang gizi.



- d) Penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan

Alkohol merupakan minuman padat kalori namun gizi, penggunaan alcohol menyebabkan pasien akan mengalami penurunan asupan makanan lain dan menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan. Penyalahgunaan obat-obatan dapat meningkatkan laju metabolisme dan penurunan nafsu makan sehingga akan mengalami penurunan berat badan.

- e) Faktor psikologi

Kondisi psikologi seseorang dapat berdampak langsung pada nafsu makan dan keinginan untuk makan. Stress baik akut dan kronis, dapat mengganggu kemampuan hipotalamus untuk memproduksi glukosa akan merangsang hipotalamus untuk memproduksi glukosa. Hal ini akan meningkatkan nafsu makan seseorang. Saat mengalami stress, seseorang akan cenderung mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang rendah, sehingga mengakibatkan peningkatan konsumsi lemak, dan peningkatan berat badan. Namun pada kasus yang lebih parah, seperti depresi, seseorang mungkin tidak bisa makan sehingga mengakibatkan gizi kurang.



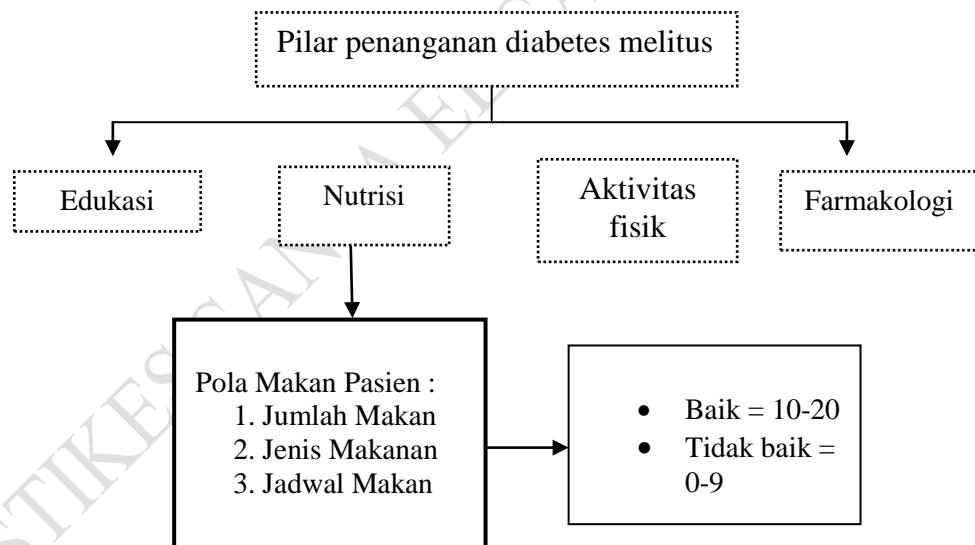
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konsep

Konsep yaitu abstraksi dari fakta yang bisa dijelaskan untuk mengembangkan sebuah teori terkait bagaimana dua variabel yang diamati berhubungan satu sama lain (Nursalam, 2020). Kerangka konsep bisa memberikan bantuan peneliti untuk meningkatkan hasil temuannya terhadap teori. Kerangka konsep dibawah memiliki tujuan guna memberikan “Gambaran mengenai pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”.

Bagan 3.1. Kerangka konsep penelitian gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



Keterangan :



: Variabel yang tidak diteliti



: Variabel yang diteliti



: Hasil ukur



3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis yaitu tanggapan sementara dari pernyataan penelitian atau kesimpulan permasalahan. hipotesis ialah sebuah pernyataan asumsi mengenai hubungan dari beberapa variabel yang diharapkan dapat menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini tidak menggunakan hipotesis karena variabel yang diteliti tidak dihubungkan, dibandingkan atau dilihat pengaruhnya terhadap varibel lainnya.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian menjadi konklusi dari sebuah tahapan keputusan yang disusun peneliti terkait bagaimana suatu peneliti bisa diharapkan(Nursalam, 2020). Peneliti menerapkan penelitian deskriptif agar bisa mengamati dan menjelaskan suatu variabel. Pada penelitian ini variabel tidak dihubungkan atau dilihat pengaruhnya terhadap variabel lainnya. Adapun variabel yang akan diamati dan digambarkan hasilnya adalah pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan jumlah seluruh objek dan subjek yang mempunyai ciri-ciri atau sifat tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sebagai pembelajaran serta bisa ditarik kesimpulan yang sesuai (Yoana Agnesia, et al 2023). Populasi yang diterapkan oleh peneliti yaitu penderita diabetes melitus yang berobat di RS Santa Elisabeth Medan baik rawat inap maupun rawat jalan pada bulan Oktober 2024. Data pasien diabetes melitus yang melakukan rawat inap maupun rawat jalan selama Januari-Juni 2024 ada sebanyak 722 orang. Sehingga diperkirakan rerata pasien diabetes melitus per bulannya sebanyak 120 orang (Data rekam medik RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024).



4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari banyaknya populasi dengan kriteria dalam sebuah populasi yang nyata diamati dan ditarik kesimpulan (Yoana Agnesia, et al 2023). Pada temuan ini Pengambilan sampel diterapkan melalui teknik *Accidental sampling*, dimana merupakan teknik pemilihan sampel melalui upaya yang tidak terduga atau tidak direncanakan (Louise, 2022). Sampel dalam temuan ini yaitu semua pasien diabetes melitus yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan oktober 2024. Rumus yang digunakan untuk perhitungan sampel yaitu rumus Cochran:

n = besarsampel

N = besarpopulasi (120)

Z = tingkatkepercayaan 1,96 untukkepercayaan 95%

P = proporsi 0,5

e = margin eror 0,05 untuk 5%

$$n = \frac{NxZ^2xpx(1-p)}{(N - 1)xe^2 + Z^2xpx(1-p)}$$

$$n = \frac{120x1,96^2x0,5(1 - 0,5)}{(120 - 1)x0,5^2 + 1,96^2x0,5x(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{120x3,8416x0,25}{119x0,0025 + 3,8416x0,25}$$

$$n = \frac{115,248}{0,2975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{115,248}{1,2579} = 91,6 = 92$$

Dari hasil perhitungan, jumlah sampel yang akan diteliti sejumlah 92 responden.



4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel yang akan diteliti adalah pola makan pasien diabetes melitus.

4.3.2 Definisi operasional

Defenisi operasional menurut (sugiyono dalam Iriana, 2022) merupakan sebuah sifat, atribut serta nilai dari benda dengan suatu variasi, yang sudah menjadi ketetapan peneliti untuk diamati dan menarik kesimpulanya. Defenisi operasional sebagai petunjuk terlengkap tentang apa yang perlu dilihat dan diukur untuk menguji kesempurnaan suatu variabel. Definisi operasional dari variabel yang hendak diamati pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Definisi operasional gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pola Makan	Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan, waktu makan, serta informasi nutrisi pasien diabetes melitus.	a. Jadwal makan b. Jenis makanan c. Jumlah makanan	Menggunakan kuesioner dan dengan menggunakan skala guttman yaitu pilihan ya dan tidak. Untuk jawaban positif ya diberi skor 1 dan jawaban tidak diberi skor 0. Untuk pertanyaan negatif jawaban ya diberi skor 0 dan untuk jawaban tidak diberi skor 1	O R D I N A L = 10-20	a. Baik jika = 0-9 b. Tidak baik jika = 0-9



4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yaitu instrumen yang diterapkan dalam mengumpulkan, menganalisis dan memecahkan suatu masalah, dimana berarti sebuah alat pengumpulan, mengelolah, menganalisa dan menyajikan data-data objektif dan sistematis yang bertujuan bisa menjawab pertanyaan atau menolak hipotesis (Widiyono, et al2023).

Kuesioner yang diterapkan oleh peneliti ialah kuesioner pola makan yang diadopsi dari peneliti Faharudin, 2015 dengan menggunakan skala Guttman yaitu 20 pertanyaan. Pertanyaan positif dengan jawaban “Ya” diberi nilai 1 dan jawaban “Tidak” diberikan nilai 0. Dan pada pertanyaan negatif dengan jawaban digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner pola makan yang di adopsi dari peneliti Faharudini, 2015 dengan menggunakan skala Guttman yaitu 20 Pertanyaan. Pertanyaan positif dengan jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0. Dan pada pertanyaan negatif melalui jawaban “Ya” diberikan skor “0” dan jawaban Tidak diberi skor 1. Pertanyaan positif terdiri dari (1, 11, 12, 13, 14, 15, 16,17, 18,) dan pertanyaan negatif (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 20)

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{20-0}{2}$$

$$P = 10$$

Berdasarkan panjang kelas didapatkan hasil pola makan Pasien diabetes melitus adalah :

1. Baik= 10 – 20
2. Tidak baik = 0 - 9



4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian dilaksanakan di ruangan rawat inap dan poli penyakit dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember tahun 2024

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data yaitu sebuah upaya untuk memperoleh subjek dan mengumpulkan data penelitian. Sedangkan upaya pendekatan bersama subyek dan proses pendekatan subyek yang dilakukan pada sebuah penelitian dinamakan pengambilan data (Nursalam, 2020). pengambilan data yang diterapkan oleh peneliti ialah pengambilan data primer dan data sekunder. Dimana data primer diperoleh peneliti dari responden melalui kuesioner, dan data sekunder didapatkan dari data rekam medik RS Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data ialah upaya untuk mendekati suatu subjek dan mengumpulkan ciri-ciri subjek yang dibutuhkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Prosedur dan tahapan penelitian yang hendak diterapkan yaitu :

1. Penelitian dilakukan sesudah mendapatkan lolos kaji etik dari komite etik

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



2. Peneliti memperoleh surat izin penelitian dari ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, setelah itu peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Sesudah memperoleh perizinan, peneliti menjumpai calon responden lalu dan menerangkan manfaat dan tujuan penelitian. Kemudian peneliti meminta kesediaan calon responden agar memberikan tanda tangan pada *informed consent*.
4. Peneliti membagikan kuesioner untuk di isi serta menjelaskan cara pengisiannya. Selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden.
5. Setelah kuesioner terisi, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kembali kuesioner. Setelah kuesioner sudah terisi lalu peneliti menyampaikan terimakasih untuk responden, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas adalah indikator yang mengukur apa yang akan di ukur. Prinsip validitas ialah pengamatan dan proses mengukur yang artinya keandalan instrumen dalam pengumpulan data(Nursalam, 2020). Uji validitas terhadap kuesioner pola makan tidak lagi dilakukan karena diadopsi dari kuesioner pola makan dari peneliti fahrudini, 2015. Sesuai dengan pengujian yang diterapkan peneliti sebelumnya pada kuesioner maka diperoleh skor r hitung $\geq r$ ($0,361$), sehingga hasil kuesioner dinyatakan valid.

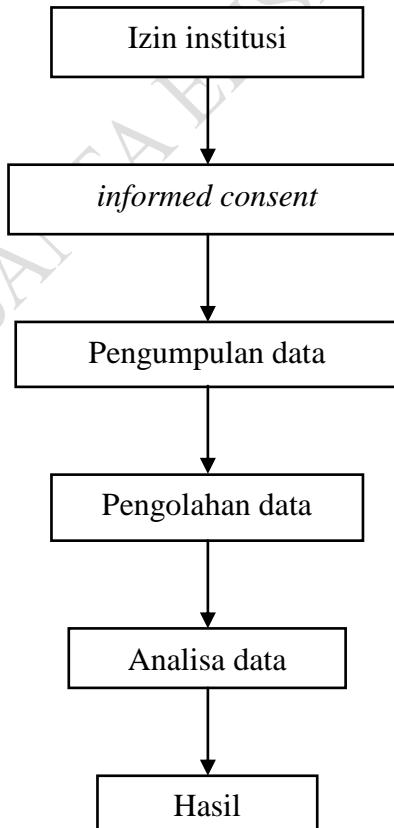


2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah konsistensi fakta atau keyakinan tentang kehidupan yang diulangi sepanjang waktu. Penting dipahami bahwa keandalan belum tentu akurat (Nursalam, 2020). Pada temuan ini, peneliti tidak lagi melakukan uji reliabilitas untuk kuisioner pola makan karena diadopsi dari peneliti faharudini . Uji reliabilitas yang digunakan peneliti sebelumnya adalah uji KR:20 dan didapatkan hasil nilai dari KR-20 = 0.966 yang lebih dari 0,60 sehingga kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Tabel 4.2 Kerangka operasional Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.





4.8 Analisa Data

Analisa data yaitu yaitu komponen penting untuk mencapai tujuan utama penelitian dengan menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena. Data mentah yang diperoleh, tidak dapat menggambarkan informasi yang dihunakan untuk menjawab masalah penelitian (Nursalam, 2020). Analisa data dilakukan setelah pengumpulan data, pengumpulan data akan dibagi menjadi beberapa tahap meliputi :

1. *Editing*

kuosioner di isi oleh responden, peneliti melakukan pemeriksaan kembali kuosioner untuk memastikan agar semua jawaban terisi dengan baik, apabila jawaban yang belum terisi maka penulis akan mengembalikan kuosioner kepada responden untuk di isi kembali(Nursalam, 2020)

2. *Coding*

Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi bentuk bilangan/ angka, data yang sudah dapat kemudian penelitian memberikan kode untuk mempermudahkan dalam mengelolah dan mengalisa data selanjutnya. Hal ini sangat penting dilakukan pengelolahaan data dan analisa data dilakukan (Nursalam, 2020).

3. *Scoring*

Scoring berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pertanyaan yang diajukan penelitian (Nursalam, 2020)



4. *Tabulating*

Tabulating yaitu memasukan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat persentase dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi(Nursalam, 2020).

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat yang digunakan untuk menganlisis data secara mandiri tanpa dihubungkan dengan variabel lain. Data selanjutnya akan ditampilkan dalam tabel distribusi, frekuensi, dan presentase.

4.9 Etika Penelitian

Aspek terpenting dari penelitian adalah etikanya. Menurut(Nursalam, 2020), ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaan penelitian :

1. *Beneficence* merupakan ketentuan etika yang bertujuan untuk mengurangi pemborosan dan memperbanyak utilitas. Peneliti wajib teliti dalam mempertimbangkan risiko serta keuntungan dari situasi tersebut saat melakukan penelitian.
2. *Respect for human dignity* merupakan standar etika yang menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Untuk memperoleh hasil yang relevan terkait dengan temuan penelitian, peneliti harus mempertimbangkan dengan cermat pilihan dan batasan yang disajikan agar dapat mengambil keputusan yang tepat.
3. *Informed consent* merupakan suatu cara untuk memperoleh persetujuan baik dari peneliti maupun responden. *informed consent* akan diberikan



sebelum melakukan survei untuk meningkatkan kemauan calon responden dalam berpatisipasi.

4. *Justicea* adalah prinsip yang mengutamakan keadilan dan privasi.
5. *Autonomy* merupakan kemampuan seseorang dalam bertindak agar mencapai tujuannya. Namun teori ini mempunyai permasalahan karena terdapat variasi otonomi pasien yang mempengaruhi berbagai faktor seperti kepemahaman, umur, dan sebagainya.
6. *Confidentiality* yaitu menjaga kerahasiaan, termasuk infomasi dan hal-hal lain yang didapat dari responden (Nursalam, 2020).

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 268/KEPK-SE/PE-DT/XII/2024.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit Swasta yang terletak di Jl. H. Misbah No.7, JATI, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan Sumatera Utara 20151. Rumah Sakit ini memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”. dengan visi yaitu “Menjadi tanda kehadiran Allah ditengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata Kharisma Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan dalam 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

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan hasil penelitian serta uraian Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Penelitian ini dimulai dari bulan desember 2024. Responden



penelitian ini ialah pasien diabetes melitus yang sedang melakukan perawatan di ruang rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan 92 responden.

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan data demografi pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=92)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
Laki-Laki	41	44,6
Perempuan	51	55,4
Total	92	100
Umur	Frekuensi	Persentasi (%)
30-40	3	3,3
41-50	6	6,5
51-60	42	45,7
61-70	35	38
71-80	6	6,5
Total	92	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
IRT	24	26,1
Buruh/Petani	23	25
Wiraswasta	20	21,7
Pegawai Negri	7	7,6
Lain-lain	18	19,6
Total	92	100
Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentasi (%)
SD	6	6,5
SMP	16	17,4
SMA	35	38
Perguruan tinggi	35	38
Total	92	100
Lama penyakit	Frekuensi	Persentasi (%)
< 1 Tahun	7	7,6
1-5 Tahun	67	72,8
6-10 Tahun	12	13
11-15 Tahun	2	2,2
16-20 Tahun	3	3,3
20>Tahun	1	1,1
Total	92	100
Riwayat Keturunan	Frekuensi	Persentasi (%)
Ada	18	19,6
Tidak Ada	74	80,4
Total	92	100



Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden pasien yang mengidap penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan proporsi yang paling tinggi adalah pada perempuan yaitu sebanyak 51 responde (55,4%) dan yang paling rendah adalah pada laki-laki penderita Diabetes Melitus sebanyak 41 responden (44,6%).

Berdasarkan karakteristik umur responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa umur pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah umur 51-60 tahun sebanyak 42 responden (45,7%), umur 61-70 tahun sebanyak 35 responden (38,0%), umur 41-50 tahun dan umur 71-80 tahun sebanyak 6 responden (6,5%), sementara umur responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus proporsi yang paling rendah adalah umur 30-40 tahun sebanyak 3 responden (3,3%).

Berdasarkan pada karakteristik pekerjaan responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa pekerjaan pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24 responden (26,1%), buruh/petani sebanyak 23 responden (25,0%), wiraswasta sebanyak 20 responden (21,7%), pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 7 responden (7,6%), dan pekerjaan lainnya sebanyak 18 orang responden (19,6%).

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden dengan proporsi yang paling tinggi adalah



pendidikan SMA dan Perguruan tinggi sebanyak 35 orang responden (38,0%), SMP sebanyak 16 responden (17,4%), dan SD sebanyak 6 responden (6,5%).

Berdasarkan karakteristik lama penyakit responden yang menderita penyakit Diabetes Melitusdi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukan bahwa lama penyakit pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah 1-5 tahun sebanyak 67 responden (72,8%), 6-10 tahun sebanyak 12 responden (13,0%), dibawah <1 tahun sebanyak 7 responden (7,6%), 16-20 tahun sebanyak 3 responden (3,3%), 11-15 tahun sebanyak 2 responden (2,2%), dan >20 tahun sebanyak 1 responden (1,1%).

Berdasarkan karakteristik riwayat keturunan penyakit responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan proporsi yang paling tinggi adalah sebanyak 74 responden (80,4%) tidak memiliki riwayat keturunan penyakit diabetes melitus dan 18 responden (19,6%) memiliki riwayat keturunan diabetes melitus.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentase pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=92)

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	64	69,6
Tidak Baik	28	30,4
Total	92	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan mayoritas pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada dalam kategori baik yakni sebanyak 64 responden (69,6%), dan pola makan tidak baik sebanyak 28 responden (30,4%)



5.3 Pembahasan

Setelah dilaksanakan penelitian mengenai “Pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024” dengan 92 orang responden, telah diperoleh hasil. Hasil tersebut akan dijelaskan dengan teori sebagai berikut:

5.3.1 Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan proporsi yang paling tinggi penderita penyakit diabetes melitus (DM) yakni pada wanita sebanyak 51 responden (55,4%) dan yang paling rendah adalah pada pria sebanyak 41 responden (44,6%). Menurut Odume *et al*(2015) menyatakan yakni wanita lebih rentan terkena penyakit diabetes mellitus dibandingkan dengan pria/laki-laki karena adanya faktor hormonal, jumlah lemak tubuh dan tingkat triglicerida yang cenderung lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki serta aktivitas fisik perempuan yang cenderung lebih rendah. tingkat aktivitas fisik yang rendah pada perempuan dapat memicu terjadinya obesitas, dan resistensi insulin serta penurunan toleransi glukosa. berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih beresiko untuk mengalami diabetes mellitus karena perempuan memiliki hormone esterogen dan progesteron, jumlah lemak tubuh yang lebih tinggi dan aktivitas fisik yang lebih rendah dibandingkan laki-laki yang bisa meningkatkan kadar gula darah.



2. Umur

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik umur responden menunjukkan bahwa umur pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah umur 51-60 tahun sebanyak 42 responden (45,7%) dan umur responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus proporsi yang paling rendah adalah umur 30-40 tahun sebanyak 3 responden (3,3%). Risiko pada lansia terkena diabetes melitus lebih rentan terkena dari pada usia 20-45 tahun, dikarenakan pada usia 45-60 tahun terjadi penambahan intoleransi gula darah (glukosa). kemampuan sel pankreas dalam produksi insulin mengalami pengurangan pada proses penuaan pada lansia. Menurut *American Diabetes Association* (2019) salah satu faktor risiko utama diabetes adalah usia. Pemeriksaan diabetes harus dimulai paling lambat usia 45 tahun, hal ini dikarenakan semakin bertambah usia seseorang maka semakin menurun fungsi tubuhnya. Menurut Damayanti (2015, dalam Derek, Rottie & Kallo, 2017) usia diatas 30 tahun berisiko menderita diabetes mellitus tipe II dikarenakan adanya penurunan anatomis, fisiologis dan biokimia. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia sehingga semakin menurun fungsi tubuh nya oleh karena itu usia >45 tahun rentan terkena penyakit diabetes melitus.



3. Pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa pekerjaan pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 24 responden (26,1%) dan paling rendah adalah pekerjaan lainnya yaitu sebanyak 18 responden (19,6%). menurut peneliti ibu rumah tangga (IRT) lebih rentan terkena diabetes mellitus karena memiliki aktivitas fisik yang rendah sehingga tidak cukup dalam membakar kalori yang dapat meningkatkan terjadinya obesitas, IRT juga mungkin lebih sering terpapar makanan tinggi kalori, gula dan lemak saat menyiapkan makanan untuk keluarga, kebiasaan mencicipi makanan dapat meningkatkan asupan kalori berlebih yang berkontribusi pada peningkatan obesitas dan resiko diabetes. Namun pada penelitian ini ada beberapa IRT yang meskipun dirumah saja, tetapi tetap melakukan aktivitas fisik yang lain seperti berkebun, dan olahraga ringan.

4. Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa pendidikan pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah pendidikan terakhir responden dengan proporsi yang paling tinggi adalah pendidikan SMA dan Perguruan tinggi sebanyak 35 orang responden (38,0%), SMP sebanyak 16 responden (17,4%), dan SD sebanyak 6 responden (6,5%) berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan wawasan seseorang terhadap kesehatannya, namun hal tersebut tidak menjamin seseorang dapat memiliki pengetahuan diabetes yang baik, karena pengetahuan dipengaruhi juga oleh informasi yang didapatkan dari



membaca dan penyuluhan serta pengalaman diri sendiri yang pada akhirnya tingkat pengetahuan semakin luas dan menjadi dasar dalam mengelola manajemen diri diabetes.

5. Lama Penyakit

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik lama penyakit responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus menunjukkan bahwa lama penyakit pasien dengan proporsi yang paling tinggi adalah 1-5 tahun sebanyak 67 responden (72,8%) dan paling rendah >20 tahun sebanyak 1 responden (1,1%).

6. Riwayat Keturunan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik riwayat keturunan penyakit dengan proporsi yang paling tinggi sebanyak 74 responden (80,4%) tidak memiliki riwayat keturunan penyakit diabetes melitus dan sebagai proporsi terendah 18 responden (19,6%) memiliki riwayat keturunan diabetes melitus. Faktor genetik merupakan salah satu faktor risiko terbesar untuk diabetes. namun, faktor genetik bukan satu-satunya penyebab diabetes. tidak memiliki keturunan diabetes tidak berarti seseorang tidak akan menderita diabetes. diabetes bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gaya hidup dan lingkungan, selain faktor genetik. Menurut peneliti mayoritas penderita penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dapat diakibatkan kurangnya menjaga pola makan yang sehat serta memiliki riwayat gaya hidup yang tidak sehat.



5.3.2 Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024



Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 didapatkan hasil mayoritas pola makan pasien diabetes melitus pada kategori baik sebanyak 64 responden (69,6%) dan tidak baik sebanyak 28 responden (30,4%). peneliti berpendapat bahwa pola makan yang baik dapat menurunkan risiko terjadinya peningkatan kadar gula darah. hal ini dibuktikan dengan hubungan yang positif antara perilaku pola makan dengan kadar gula darah. dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa mayoritas pasien penderita penyakit diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 masih memiliki kesadaran bahwa dengan menjaga pola makan yang baik dan memperhatikan pola makannya, maka pasien penderita penyakit diabetes melitus dapat memantau dan menjaga kenaikan kadar gula darahnya dalam keadaan yang normal. peneliti berasumsi bahwa pola makan responden yang tidak baik disebabkan oleh kurangnya edukasi gizi dan kebiasaan makan yang sulit diubah makan stelah merasa kenyang juga dapat menimbulkan adanya obesitas yang dapat memicu adanya diabetes melitus.



keberhasilan dalam menjaga pola makan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir. asumsi ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khasanah et al., 2021) yang mengatakan bahwa usia > 30 tahun lebih banyak menderita DM di karenakan semakin tua usianya fungsi tubuh juga akan mengalami penurunan terutama cara mengolah gula dalam darah. penderita diabetes melitus yang bekerja mempunyai penatalaksanaan diabetes melitus yang baik dibandingkan yang tidak bekerja. pasien diabetes melitus yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga lebih mudah dalam menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup khususnya dalam mematuhi pola makan demi keberhasilan dalam pengobatannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salissa et al., 2023) sebagian besar penderita diabetes melitus memiliki pola makan yang baik yaitu 66,7% dan sebagian kecil kurang baik sebanyak 6,9%. menjaga pola makan yang baik hal yang sangat penting dilakukan oleh setiap penderita diabetes melitus, kunci utama dalam mengatur pola makan bagi diabetes yaitu dengan mengkonsumsi berbagai macam makanan sehat dari berbagai kelompok makanan. untuk mudah mengingat cara mengatur pola makan yang baik yaitu dengan cara 3J yaitu tepat jumlah, tepat jenis dan tepat jadwal. keberhasilan dalam melakukan kepatuhan pola makan tergantung pada perilaku penderita diabetes dalam menjalani kepatuhan pola makan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah 92 responden tentang pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan maka di peroleh bahwa pola makan pasien diabetes melitus untuk keseluruhan menunjukkan hasil berada pada kategori baik sebanyak 64 responden (69,6%) dan tidak baik sebanyak 28 responden (30,4%).

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Rumah Sakit Santa Elisaabeth Medan dapat mengadakan program edukasi rutin untuk pasien diabetes, baik secara individu maupun kelompok, tentang pentingnya pola makan sehat sesuai rekomendasi diet diabetes. Rumah sakit juga dapat membuat lefleaf atau panduan pola makan pasien diabetes yang mudah dipahami.

2. Bagi pasien

Pasien perlu menjaga konsistensi dalam menerapkan pola makan sehat dengan menghindari makanan yang tinggi gula, lemak jenuh dan kolstrol seperti makanan manis atau makanan cepat saji. Selain menjaga pola makan, pasien disarankan untuk melakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki atau senam diabetes, karena olahraga dapat membantu mengontrol gula darah.



3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan dalam penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan pola makan pada pasien diabetes melitus, dan hasil penelitian ini diharapkan bisa dikembangkan oleh peneliti berikutnya serta bisa menjadi sumber pengetahuan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Alfaqih, M. R. (2022). Manajemen Penatalaksanaan Diabetes Melitus (Guepedia/B). Guepedia.
- Andriani, W. R. (2023). Buku Pintar Pengelolaan Diabetes Melitus Pedoman Untuk Family Caregiver (1st Ed.). Nasya Expanding Management.
- Anggita, K. D. (2023). Keperawatan Medikal Bedah (P. I. Daryaswanti (Ed.)). Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Chloranya, S., & Sulistyaningrum, D. P. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Dengan Pendekatan Sdki, Slki Dan Siki (D. P. Sulistyaningrum (Ed.)). Cv Cendekia Press.
- Fitriani. (2024). Mengenal Penyakit Degenratif (M. Nasrudin (Ed.)). Nasya Expanding Management.
- Halawa, A., Gea, N. H., & Bestheida, M. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Diet Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. Mahesa : Mahasiswa Student Journal, 3(5)
- Harefa, E. M., & Lingga, R. T. (2023). Fkator Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii (Yogi (Ed.)). Uwais Inspirasi Indonesia.
- Iriana, N. (2022). Metodologi Penelitian. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Irwanto, R., Novia, R., Ginting, W. M., Riani, L., & Ginting, B. (2023). Edukasi Penerapan Diet 3j Untuk Peningkatan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Pada Masyarakat Bandar Kupa , Kecamatan Percut Sei Tuan , Kabupaten Deli Serdang *Education On The Application Of The 3j Diet To Increase Knowledge Of Diabetes Mellitus Pati.*
- Khasanah, J. F., Ridlo, M., & Putri, G. K. (2021). Gambaran Pola Diet Jumlah , Jadwal , Dan Jenis (3j) Pada Pendahuluan Metodologi. 1(1), 18–27.
- Kundarwi, N. V., Purnanto, N. T., & Asih, W. R. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii : A Literatur Review. The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan, 7(2).
- Lenggogeni, D. P. (2023). Burger Allen Exercise Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (B. Hernowo (Ed.)). Cv. Mitra Edukasi Negri.
- Louise, H. (2022). Metodologi Penelitian Teori & Praktik. Cv. Ae Media Grafika.



- M. Fikri, H. Susilo, F. O. (2023). Description Of Eating Pattern In Patients With Diabetes Melitus At Ibnu Sina Gresik Hospital. *Journal Of Vocational Nursing*, 4(2), 129–133.
- Marpaung, V., Trimawang Aji, Y. G., & Yenny. (2022). Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Cempaka Putih Jakarta. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 67–71.
- Nasution, F., Andilala, A., & Siregar, A. A. (2021). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 94.
- Nugraha, B. A., & Sulastini, S. (2022). Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsud Dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(1), 68–74.
- Nursa, G., Fauzi, Y., Habibi, J., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Di Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur Tahun 2022 Factors Affecting The Event Diabetes Mellitus In Bintuhan Puskesmas Kaur District Year 2022. *Journal Hygea Public Health*, 1(1), 1–6.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatakn Praktis (5th Ed.). Salemba Medika.
- Odume, B. B., Ofoegbu, O. S., Aniwada, E. C., Okechukwu, E. F., Brian, B., Ofoegbu, O. S., & Chike, E. (2015). *The Influence Of Family Characteristics On Glycaemic Control Among Adult Patients With Type 2 Diabetes Mellitus Attending The General Outpatient Clinic , National Hospital , Abuja , Nigeria The Influence Of Family Characteristics On Glycaemic Control Amon. South African Family Practice*, 57(6), 347–352.
- Ristanti, E. Y. (2024). Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan (E. Y. Ristanti (Ed.); 1st Ed.). Deepublish.
- Salissa, I., N, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Gambaran Pola Makan , Pola Istirahat , Pola Aktivitas Dan. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(September), 2435–2444.
- Selly Septi Fandinata, I. E. (2020). Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif (N. R. H (Ed.)). Graniti.
- Sinaga, H., Hasibuan, R., & Susanti, N. (2024). Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tip Ii. 4(0), 1–23.
- Supardi. (2023). Identifikasi Pola Makan Komunitas Diabetes Melitus Di Desa Kiringan. *Triage Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 30–35.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Widiyono. (2023). Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan (Widiyono (Ed.)). Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.

Yoana Agnesia, Sabtria Winda Sari, Nu'man, Hamdhani, Dyah Wulan Ramadhani, N. (2023). Buku Ajar Metode Penelitian Kesehatan (M. Nasrudin (Ed.)). Nasya Expanding Management.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,	
Calon responden penelitian	
Di Tempat	
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	
Dengan hormat,	
Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:	
Nama	: Toni Marthin Lase
Nim	: 032021092
Alamat	: Jl. Bunga Terompet pasar VII No. 118. Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
<p>Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan". Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaanya.</p> <p>Apabila saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, maka peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia menjadi pemberi informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.</p>	
Medan, 2024	
Hormat saya,	
(Toni M. Lase)	



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah

Nama : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : Perempuan Laki-laki

Menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian dari :

Nama : Toni Marthin Lase

Nim : 032021092

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul "**Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**" Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak merugikan bagi saya dan keluarga, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 2024

(Nama Responden)



KUESIONER POLA MAKAN

A. Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah kriteria jawaban hingga jelas sebelum mengisi.
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti sebelum mengisi
3. Berilah tanda check (✓)

B. Data Demografi

1. Jenis kelamin : Perempuan Laki-laki
2. Usia :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan terakhir :
5. Lama penyakit DM :
6. Obat yang dikonsumsi :

C. Riwayat keturunan :

Adakah salah satu/kedua orang tua anda yang menderita diabetes meltus tipe

2/kencing manis :

1. Ada
2. Tidak ada

D. Diagnosa medis : (diisi oleh peneliti)

1. DM tipe 1
2. DM tipe 2
3. DM Gestasional
4. Jenis diabetes spesifik lain



A. POLA MAKAN

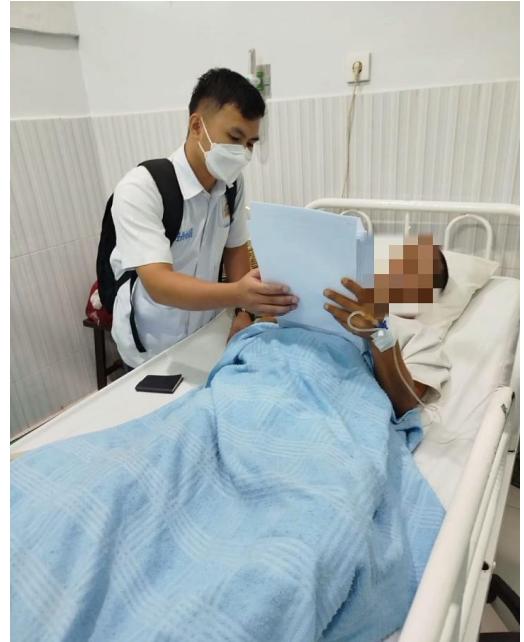
NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		Ya	Tidak
	Jumlah		
1.	Apakah dahulu anda secara teratur makan 3 kali sehari ?		
2.	Apakah dahulu anda akan makan sebanyak-banyaknya saat anda merasa lapar?		
3.	Apakah dahulu anda lebih mengutamakan porsi nasi dibandingkan porsi lauk pauk dan sayur - sayuran ?		
	Jenis		
4.	Apakah dahulu anda gemar mengkonsumsi makanan cepat saji (contoh : mie instan, hamburger, dll)		
5.	Apakah dahulu anda gemar mengkonsumsi soft drink atau minuman bersoda ?		
6.	Apakah dahulu anda selalu mengkonsumsi makanan manis setiap hari ?		
7.	Apakah dahulu anda mengkonsumsi minuman beralkohol ?		
8.	Apakah dahulu anda sering mengkonsumsi buah-buaha yang tinggi kandungan karbohidratnya seperti pisang, sirsak, nangka, mangga dan durian ?		
9.	Apakah dahulu anda sering mengkonsumsi makan yang tinggi kandungan karbohidratnya seperti mie, roti, dan pasta ?		
10.	Apakah dahulu anda sering makan-makanan ringan sebagai camilan atau jajanan?		
11.	Adakah dahulu makanan pokok selain nasi ?		
12.	Apakah dahulu anda menyukai sayuran sebagai makanan sehari-hari ?		



13.	Apakah dahulu setiap hari anda makan buah-buahan?		
14.	Apakah dahulu lauk pauk di rumah mengandung protein (contoh: tempe, daging atau telur) ?		
15.	Apakah dahulu setiap hari yang anda makan terdiri dari nasi (makanan pokok), lauk pauk, sayuran, buah buahan serta susu?		
Jadwal			
16.	Apakah dahulu anda Makan pagi pada pukul 07.00- 08.00?		
17.	Apakah dahulu anda makan siang pada pukul 13.00-14.00?		
18.	Apakah dahulu anda makan malam pada pukul 19.00		
19.	Apakah dahulu anda mempunyai kebiasaan tidur setelah merasa kenyang ?		
20.	Apakah dahulu anda makan malam pukul 21.00 malamatau lebih ?		

Kuesioner ini diambil dari peneliti sebelumnya (Fahrudini, 2015).

**DOKUMENTASI**





OUTPUT DATA

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	41	44,6	44,6	44,6
	Perempuan	51	55,4	55,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40	3	3,3	3,3	3,3
	41-50	6	6,5	6,5	9,8
	51-60	42	45,7	45,7	55,4
	61-70	35	38,0	38,0	93,5
	71-80	6	6,5	6,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	26,1	26,1	26,1
	Buruh/Bertani	23	25,0	25,0	51,1
	Wiraswasta	20	21,7	21,7	72,8
	Pegawai Negeri	7	7,6	7,6	80,4
	Lain-Lain	18	19,6	19,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	



Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	6	6,5	6,5	6,5
SMP	16	17,4	17,4	23,9
SMA	35	38,0	38,0	62,0
Perguruan Tinggi	35	38,0	38,0	100,0
Total	92	100,0	100,0	

Lama penyakit DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1thn	7	7,6	7,6	7,6
1-5 Thn	67	72,8	72,8	80,4
6-10Thn	12	13,0	13,0	93,5
11-15Thn	2	2,2	2,2	95,7
16-20Thn	3	3,3	3,3	98,9
20>Thn	1	1,1	1,1	100,0
Total	92	100,0	100,0	

Riwayat keturunan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	18	19,6	19,6	19,6
Tidak ada	74	80,4	80,4	100,0
Total	92	100,0	100,0	

Pola Makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	64	69,6	69,6	69,6
Tidak Baik	28	30,4	30,4	100,0
Total	92	100,0	100,0	



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

GAMBARAN POLA MAKAM PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2024

Nama mahasiswa : Tomi Martin Lase

N.I.M : 032021092

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 08 - Juli - 2024

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

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

Mahasiswa

TOMI MARTIN LASE

STIKE



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Toni Martinuse
2. NIM : 032021092
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : GAMBARAN POLA KALAKATE PADA PASIEN DIABETES KNEKUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lindawati F.Tampubolon, S.Kep., M.Si, M.Kep	
Pembimbing II	Sumpriati Sunurat, S.Kep., M.Si, M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : GAMBARAN POLA KALAM PADA PASIEN DIABETES KNEKUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 08 - Juli - 2024.....

Ketua Program Studi Ners

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



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, WhatsApp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 Juli 2024

Nomor: 1049/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Pemohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir:

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



Tembusan:
1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1049/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Anna Rosa Simamora	032021005	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Eli Simanjuntak	032021062	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Perawat Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2024
3.	Stevani Jeqelin Onasis Br Naibaho	032021090	Pengaruh <i>Self Talk</i> Dengan Pendekatan Spritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan tahun 2024..
4.	Toni Martin Lase	032021092	Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 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 PAPURNA

Medan, 27 Juli 2024

Nomor : 1574/Dir-RSE/K/VII/2024

Kepada Yth,
 Ketua STIKes Santa Elisabeth
 di
 Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1049/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Anna Rosa Simamora	032021005	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Eli Simanjuntak	032021062	Hubungan Aktivitas Disik dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Perawat Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2024
3	Stevani Jeqlin Onasis Br Naibaho	032021090	Pengaruh <i>Self Talk</i> Dengan Pendekatan Spritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan tahun 2024.
4	Toni Marthin Lase	032021092	Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

Hormat kami,
 Rumah Sakit Santa Elisabeth


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

Cc. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 Desember 2024

Nomor : 1911/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

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

Dengan hormat,

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Toni Martin Lase	032021092	Gambaran Pola Makan Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ganda Putra Pardosi	032021067	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, 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. 268/KEPK-SE/PE-DT/XII/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Toni Marthin Lase
Principal Investigator

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

Dengan judul:
Title

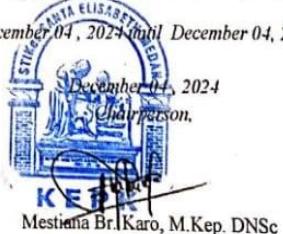
**"Gambaran Pola Makan Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024."**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3)
Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) 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 04 Desember 2024 sampai dengan tanggal
04 Desember 2025.

This declaration of ethics applies during the period December 04, 2024 until December 04, 2025.



Mestiana Br.Karo, M.Kep. DNSc



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 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.rssemadan.id>
 MEDAN – 20152



Medan, 09 Desember 2024

Nomor : 2289/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
 Ketua STIKes Santa Elisabeth
 di
 Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1911/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Toni Marthin Lase	032021092	Gambaran Pola Makan Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ganda Putra Pardosi	032021067	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

Hormat kami,
 Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

Cc. Arsip



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL

Nama Mahasiswa	:	TOMI MARTINI LASE
NIM	:	032021092
Judul	:	Gambaran Pola Makan Pendekta Diabetics Tipe II di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024
Nama Pembimbing I	:	Lindawati Farida Tamboelon S.bap., M.S., M.kes
Nama Pembimbing II	:	Sr. Auxilia Sinurat S.kes., M.s., M.kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Rabu/ 15-05-24	Sr. Auxilia Sinurat	<ul style="list-style-type: none"> - Penentuan Judul - Separat Penentuan Judul : ada Case/ masalah - literatur - ada kuesioner - Pengajuan Judul 		
	Senin 08/05/2024	Lindawati P. Tamboelon	Acc. Judul		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

	munggu 26/07/24	Sr. Auxilia Sinurat	konsul proposal - Bab I latar beratang masih belum berurutan - Pustaka dan sumber - teknik pengambilan data - berapa kali interview dan rencana tes - Etika penelitian jarak jauh	
	Selasa 07/08/24	Sr. Auxilia Sinurat	bonus proposal: 1. Pada Pola makan diabetes tipe 2 2. Accidental Sampling Pengertian dan rumus Perkembangan Jamset 3. beraneka operasional 4. duplikasi pustaka 5. Bagaimana bergerak harus diawali dengan permintaan 6. Pembagian informed consent	
	16/08/24	Sr. Auxilia	Perbaiki teknik pengumpulan data	
	17/08/24	Sr. Auxilia	Persiapan diri untuk Ujian Acc.	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama : Toni Martin Lase
 Nim : 032021092
 Judul : Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
 Nama Pembimbing I : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Nama Pembimbing II : Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Senin 06-01-2025	Ibu Lindawati F. Tampubolon 1	konsul Bab5-6 1. Hasil Penelitian dan Pembahasan Pada hasil Penelitian	#	
	Rabu 08-01-2025	Ibu Lindawati F. Tampubolon 1	konsul bab5-6 1. Hasil dan Pembahasan	Ayu Siday #	
	Jumat 20-12-2024	Samfriati Sinurat	konsul Bab5 1. Hasil dan Pembahasan		Jh



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



Senin 06-01-2025	Sampirati Sinurat	konsel Bobis-6 - Penambahan asumsi pada hasil Pembaruan Pencarian - kesimpulan dan Saran		JH
Selasa 07-01-2025	Sampirati Sinurat	- Perbaikan Abstract - Penambahan Asumsi Peneritian		JH
Jumat 10-01-2025	Sampirati Sinurat	ACC Sidang		JH



REVISI SKRIPSI

Nama	:	Toni Marthin Lase
Nim	:	032021092
Judul	:	Gambaran pola makan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Pengaji I	:	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pengaji II	:	Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN
Nama Pengaji III	:	Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
		Lindawati F.T	Acc Jilid	<i>[Signature]</i>		
		Samfriati Sinurat	Acc jilid		<i>[Signature]</i>	
		Rotua Elvina Pakpahan	Acc jilid			<i>[Signature]</i>



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

24-01-25	Amando Sinaga, SS., M.Pd	Konsul Abstrak 				
	Dr. Liliis Kartikaum S.Kep., FCS., M.Kep	turnitin 15%				



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Master Data

No.	Jenis Kelamin	kode	Usia	Kode	Pekerjaan	Kode	Pendidikan terakhir	Lama prestasi	kode	Kategori informasi	Jenisik			Jenis			Jenisk			Total							
											P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10							
1	Perempuan	2	61	4	Pemisian	6	5		Min	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9
2	Perempuan	2	36	1	Ibu rumah tangga	1	5		Min	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	11	
3	Laki-Laki	1	56	3	Sarjana	6	5		Min	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	
4	Laki-Laki	1	70	4	wirausaha	4	3		Min	5	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	8
5	Perempuan	2	73	5	Staf kesehatan	6	5		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
6	Perempuan	2	58	3	Ibu rumah tangga	1	3		Min	5	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	8
7	Perempuan	2	65	4	Ibu rumah tangga	1	4		Min	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	16
8	Laki-Laki	1	71	5	bernia	2	3		Min	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7
9	Perempuan	2	65	4	Ibu rumah tangga	1	3		Min	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	13
10	Perempuan	2	56	3	Ibu rumah tangga	1	5		Min	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	13
11	Perempuan	2	39	1	drg	6	5		Min	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
12	Perempuan	2	65	4	Pemisian	6	5		Min	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
13	Perempuan	2	55	3	Ibu rumah tangga	1	2		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	8
14	Perempuan	2	70	4	Ibu rumah tangga	1	4		Min	2	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	15
15	Perempuan	2	60	3	pdt	6	5		Min	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
16	Laki-Laki	1	45	4	bernia	2	4		Min	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
17	Perempuan	2	61	4	Pemisian	6	5		Min	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	12
18	Perempuan	2	75	3	Ibu rumah tangga	1	2		Min	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	13
19	Laki-Laki	1	54	3	wirausaha	4	5		Min	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
20	Laki-Laki	1	59	3	bernia	2	2		Min	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
21	Laki-Laki	1	60	3	wirausaha	4	5		Min	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	15
22	Laki-Laki	1	47	2	bernia	2	4		Min	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8	
23	Perempuan	2	59	2	bernia	2	3		Min	3	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12
24	Perempuan	2	76	5	Ibu rumah tangga	1	3		Min	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
25	Perempuan	2	64	4	Pemisian	6	5		Min	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
26	Laki-Laki	1	60	3	wirausaha	4	2		Min	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	12	
27	Laki-Laki	1	32	1	Properti	6	5		Min	3	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8
28	Laki-Laki	1	61	4	karyawati swasta	6	4		Min	2	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
29	Laki-Laki	1	56	3	PNS	1	5		Min	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	13	
30	Laki-Laki	1	59	3	Pemisian	6	5		Min	5	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7
31	Perempuan	2	57	3	Ibu rumah tangga	1	5		Min	2	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14
32	Laki-Laki	1	60	3	Pdt	6	5		Min	4	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	11	
33	Laki-Laki	1	63	4	wirausaha	4	4		Min	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12	
34	Perempuan	2	80	5	Ibu rumah tangga	1	3		Min	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15	
35	Perempuan	2	49	2	bernia	2	3		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6
36	Laki-Laki	1	66	4	bernia	2	4		Min	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	8	
37	Perempuan	2	67	4	Pemisian	6	5		Min	2	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11
38	Laki-Laki	1	60	3	bernia	2	3		Min	3	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	9
39	Laki-Laki	1	70	4	bernia	2	3		Min	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	
40	Laki-Laki	1	41	2	wirausaha	4	5		Min	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11	
41	Laki-Laki	1	54	3	PNS	5	5		Min	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	17	
42	Laki-Laki	1	63	4	wirausaha	4	4		Min	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	11	
43	Laki-Laki	1	52	3	pegrava swasta	6	4		Min	4	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	9	
44	Laki-Laki	1	58	3	bernia	2	3		Min	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	8	
45	Perempuan	2	60	3	wirausaha	4	4		Min	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	11		
46	Laki-Laki	1	58	3	wirausaha	4	4		Min	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8	
47	Perempuan	2	65	4	Ibu rumah tangga	1	3		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	
48	Perempuan	2	60	3	PNS	5	5		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	14		
49	Perempuan	2	59	1	Ibu rumah tangga	4	4		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	9		
50	Laki-Laki	1	67	4	bernia	2	3		Min	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	7	
51	Perempuan	2	63	3	Ibu rumah tangga	1	4		Min	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	
52	Laki-Laki	1	58	3	bernia	2	4		Min	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	
53	Perempuan	2	60	3	Ibu rumah tangga	1	3		Min	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14	
54	Perempuan	2	65	4	Ibu rumah tangga	1	3		Min	3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	
55	Perempuan	2	57	3	PNS	5	5		Min	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	14	
56	Perempuan	2	59	1	Ibu rumah tangga	4	4		Min	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	9		
57	Laki-Laki	1	66	4	bernia	2	3		Min	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	
58	Laki-Laki	1	50	2	PNS	5	5		Min	2	2	1	1	1	1	1	0	0</									



Hasil Uji Turnitin

GAMBARAN POLA MAKAN PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

15%
SIMILARITY INDEX

14%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

2%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	10%
2	repositori.unsil.ac.id Internet Source	1%
3	Haryanti Sinaga, Rapotan Hasibuan, Nofi Susanti. "Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Pada Pasien Rawat Inap di UPTDK Rumah Sakit Umum Haji Medan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1%
4	Submitted to Universidad Gerardo Barrios de El Salvador Student Paper	<1%
5	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1%
6	docplayer.info Internet Source	<1%
7	repositorio.ufsc.br Internet Source	<1%
8	www.parekampungginggris.co Internet Source	<1%
9	Desi Fani Rahmawaty, Nyoman Anita Damayanti, Ernawaty Ernawaty. "Meningkatkan Loyalitas Bidan Melalui Pemasaran Internal di Fasilitas Kesehatan Dasar", Jurnal Keperawatan Silampari, 2020 Publication	<1%
10	Dwi A. Primadana, Karel Pandelaki, M. C. P. Wongkar. "HUBUNGAN KADAR HbA1c DENGAN KADAR PROFIL LIPID PADA PASIEN KAKI DIABETES DI RSUP. PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO", e-Clinic, 2016 Publication	<1%
11	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
12	jurnalhikmah.staisumatera-medan.ac.id Internet Source	<1%



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 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.rssemedan.id>
 MEDAN – 20152



Medan, 25 Januari 2025

Nomor : 230/Dir-RSE/K/I/2025

Kepada Yth,
 Ketua STIKes Santa Elisabeth
 di
 Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1911/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Toni Martin Lase	032021092	Gambaran Pola Makan Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	13 – 31 Desember 2024

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



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

Cc. Arsip