

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA NERS TINGKAT III TENTANG FAKTOR RESIKO DIABETES MELITUS TIPE II DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



OLEH:

SAHALA GABRIEL SIMANJUNTAK
NIM.012021022

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA NERS TINGKAT III TENTANG FAKTOR RESIKO DIABETES MELITUS TIPE II DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan Pada Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

SAHALA GABRIEL SIMANJUNTAK
NIM: 012021022

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Sahala Gabriel Simanjuntak
NIM : 012021022
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

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

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

Peneliti,



(Sahala Gabriel Simanjuntak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan Seminar Hasil

Nama : Sahala Gabriel Simanjuntak
NIM : 012021022
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Diploma
Medan, 02 September 2024

Pembimbing

(Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep)



Mengetahui
Studi D3 Keperawatan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 02 September 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Gryttha Tondang, S.Kep., NS., M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Seminar Skripsi

Nama : Sahala Gabriel Simanjuntak
NIM : 012021022
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Pengaji Skripsi Jenjang Diploma Keperawatan
Medan , Maret 2023

TIM PENGUJI:

Pengaji I : Rusmauli Lumban Gaol, S. Kep., Ns., M. Kep

TANDA TANGAN

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

Pengaji III : Grytha Tondang, S. Kep., Ns., M.Kep





STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Sahala Gabriel Simanjuntak
NIM : 012021022
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-executive Royalty Free Right) atas sikripsi saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024** Dengan hak bebas royalty Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengolah, dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 12 Agustus 2024

Sahala Gabriel Simanjuntak



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

Nama : Sahala Gabriel Simanjuntak
Prodi : 012021022
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa yang akan datang. Tidak hanya kelompok lanjut usia yang terkena diabetes melitus tipe 2 tetapi juga kelompok dewasa muda seperti mahasiswa. Mahasiswa cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat sehingga berisiko terkena diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa tentang faktor risiko, tanda dan gejala diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana Pengambilan sampel menggunakan purpose sampling pada 106 mahasiswa Politeknik Negeri Jakarta. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner berisi data demografi dan 20 pertanyaan. Hasil yang diperoleh berupa mahasiswa memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang faktor risiko, tanda dan gejala diabetes melius sipe 2. Promos kesehatan berupa pemberian pengetahuan kepada mahasiswa tentang diabetes mellitus tipe 2 drupayakan segera untuk mencegah dan mengemtrol perkembangan diabetes mellitis tipe 2.

Kata Kunci: Ya diabetes melitus tipe 2, pelajar, pengetahuan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

*Name : Sahala Gabriel Simanjuntak
Prodi : 012021022
Judul : Description Of Level III Nursing Students Knowledge About Risk Factors For Type II Diabetes Melitus At Santa Elisabeth College Of Health Sciences, Medan, 2024*

Type 2 diabetes mellitus is a non-communicable disease that will be increased for a few years later. Not only elderly can be attached by type 2 diabetes mellitus but also young people like student at university. Students tended to have unhealthy life style that were risky to be attached by type 2 diabetes mellitus. The main aim of this research was to identify the knowledge of State Polytechnic of Jakarta about risk factor, sign and symptom type 2 diabetes mellitus. This study used simple descriptive design. The sample was collected using purpose sampling towards 106 student of State Polytechnic of Jakarta. The instrument that used was questionnaire containing demography data and 20 questions. This research result that students have poorly knowledge about risk factor, sign and symptom type diabetes mellitus. Promotion health in giving knowledge about type 2 diabetes mellitus is needed soon to prevent and control type 2 diabetes mellitus.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, student, knowledge



STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan terhadap kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya penulis dapat menyelesaikan ini. Adapun ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**.ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam penyelesaian pendidikan D3 Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu peneliti mengucapkan Terima kasih kepada:

1. Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Linda F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Kepala Prodi S1 Keperawatan, Serta Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Seketaris S1 Prodi Keperawatan.
3. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua program studi D3 Keperawatan, dan selaku dosen penguji 2 saya yang telah memberikan dukungan motivasi serta semangat dalam perkuliahan serta dukungan dan semangat kepada peneliti untuk penyusunan ini dalam upaya menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabet Medan.
4. Rusmauli Lumban Gaol, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku dosen pembimbing saya yang telah membimbing, memberikan dukungan motivasi serta



STIKes Santa Elisabeth Medan

semangat dalam perkuliahan serta dukungan dan semangat kepada peneliti untuk penyusunan ini dalam upaya menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabet Medan.

5. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing akademik dan dosen penguji ketiga saya yang telah membimbing, memberikan dukungan motivasi serta semangat dalam perkuliahan serta dukungan dan semangat kepada peneliti untuk penyusunan penelitian ini dalam upaya menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabet Medan.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan dan penyusunan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. S.M Simanjuntak dan ibu J.F Nainggolan Orang Tua yang saya sayangi, yang selalu memberikan doa dan dukungan yang luar biasa terhadap peneliti serta ketiga saudara saya yang selalu memberikan dorongan, dukungan, semangat dan motivasi kepada peneliti.
8. Sr. M. Ludovika FSE selaku koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungan, dan motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, terkhusus angkatan ke XXX stambuk 2021, yang telah memberikan semangat, dukungan dan masukan dalam penyusunan ini.

Peneliti menyadari bahwa ini masih jauh dari kata sempurna, Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang



STIKes Santa Elisabeth Medan

membangun untuk kesempurnaan ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencerahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti. Harapan peneliti semoga ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 12 Agustus 2024

Peneliti

(Sahala Gabriel Simanjuntak)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DALAM.....	i
PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN SEMINAR	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan Khusus.....	9
1.3.2 Tujuan Umum	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 KONSEP KARAKTERISTIK DIABETES	11
2.1.1 Defenisi DIABETES MELITUS	11
2.1.2 Klasifikasi diabetes melitus	12
2.1.3 Gejala dan tanda-tanda awal	12
2.1.4 Etiologi	13
2.1.5 Kompilasi diabetes.....	14
2.1.6 Fatofisiologi.....	16
2.1.7 Karakteristik penderita diabetes melitus.....	16
2.2 Konsep Karakteristik Diabetes	29
2.2.1 Defenisi diabetes melitus	29
2.2.2 Klarifikasi Diabetes Melitus	30
2.2.3 Gejala dan tanda-tanda awal	34
2.2.4 Etiologi.....	35
2.2.6Patofisiologi	42
2.2.7 Karateristik Penderita Diabetes Melitus.....	43



STIKes Santa Elisabeth Medan

	Halaman
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	44
3.1 Kerangka Konsep.....	44
3.2 kerangka Penelitian	45
3.3 Hipotesis Penelitian.....	45
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	46
4.1 Rancangan	46
4.2 Populasi Sampel	46
4.2.1 Populasi	46
4.2.2 Sampel	46
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional.....	48
4.3.1 Variabel penelitian.....	48
4.3.2 Defenisi Operasional.....	49
4.4 Instrumen PenelitianLokasi Dan Waktu Penelitian	49
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	50
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	50
4.6.1 Pengambilan Data	50
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	50
4.6.3 Uji Validitas Dan Reliabilitas	50
4.7 Kerangka Operasional.....	54
4.8 Analisa Data.....	55
4.9 Etika Penelitian	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	57
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	57
5.2 Hasil Penelitian.....	58
5.3 Pembahasan.....	59
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	60
6.1 Simpulan.....	60
6.2 Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	61
1. Pengajuan Judul	61
2. Usulan Judul.....	62
3. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal	63
4. Surat Persetujuan Responden.....	64
5. Surat Informed Consent	66
6. Lembar Konsul.....	66



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Pengetahuan Diabetes Melitus adalah metabolik yang di tandai oleh hiperglikemia yang di hasilkan dari catat dalam sekresi insuline atau kedua nya. Diabetes melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang di tandai dengan kenaikan glukosa dalam darah atau hiperklemia glukosa terbentuk di hati makanan yang di konsumsi. Insuline, yaitu suatu hormon yang di produksi prankeas, mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanan nya (Suddarth, 2010).

Menurut Bestari (2020) Diabetes merupakan penyakit gangguan metabolismik manahun akibat prankeas tidak memproduksi cukup insuline atau tubuh tidak dapat menggunakan insuline yang di produksi secara efektif. Insuline adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula glukosa di dalam darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperklemia). Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang melalui komplikasinya yang serius dapat berdampak kulaitas hidup individu. Itu organisasi (WHO) memperingkatkan nomor itu penderita diabetes meningkat dengan cepat.

Pengetahuan Diabetes Adalah salah satu keadaan masyarakat global terbesar pada abad ke-21, DM adalah penyakit kronis yang di tandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah yang terjadi akibat prankeas tidak dapat di produksi Insuline atau insuline yang di hasilkan tidak dapat di gunakan secara efektif oleh tubuh. Sekitar 415 juta orang dewasa menderita DM dan pada tahun 2040 jumlah nya akan miningkat menjadi 642 juta jiwa who, (Ummah, 2019)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Menurut Astuti et al., (2022) Pengetahuan merupakan aspek penting yang sangat vital dalam keperawatan. Pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuaan itu menjadi dasar dalam bertindak, atau itu menjadikan sesuatu individu atau suatu intitusi memiliki kecakapan melakukan tindakan yang benar.

Berdasarkan studi sebelumnya internasional diabetes federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes melitus di dunia adalah 1,9% dan telah di jadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes didunia adalah sebanyak 382 juta jiwa dimana proporsi kejadian DM Tipe 2 Adalah 95% dari populasi dunia (Cho, 2019). prevalensi diabetes melitus di indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 2,1%. angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2007 (1,1%) sebanyak 33 provinsi (93,9%) menunjukan kenaikan prevansi diabetes melitus cukup berarti. Indonesia Sebagai Penyandang diabetes ke empat di dunia harus mengeluarkan perobatan yang mahal. Selain itu 50% penderita tidak sadar diri nya menderita DM sehingga Datang ke pelayanan kesehatan sudah mengalami konplikasi (Scobie, 2019). Hal ini juga meningkatkan jumlah pengobatan diabetes melitus seharus nya dapat di cegah dan di kendalikan untuk mengurangi tingkat kematian dan menekan pengeluaran biaya untuk pengobatan dan perawatan DM.

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan jenis diabaetes melitus yang disebabkan karena ada nya gaya hidup yang tidak sehat dan banyak yang terjadi pada usia dewasa muda (Jadach, 2018). Gaya hidup tidak sehat sering di jumpai di daerah perkotaan misalnya: stres cukup tinggi, merokok, mengkomsumsi



STIKes Santa Elisabeth Medan

makanan siap saji, pola makan kurang sehat, penggunaan kendaraan bermotor, menonton tv, menggunakan internet, malas berolahraga (Lizt et al., 2012). Hasil Rikesdas nasional 2007 melaporkan bahwa terdapat 34,7% pendudukan usia 15 tahun keatas yang merokok setiap hari 93,6% tidak mengkomsumsi buah dan sauran dan 38,2% masyarakat kurang melakukan olahraga. Pola hidup seperti ini anak-anak muda terutama pada mahasiswa. Mahasiswa di indonesia lebih memilih konsumsi makanan kecil (snack) dimalam hari dari pada komsumsi buah-buah dan sayur-sayuran (Ns. Haryati, M.Kep,2023). Dalam gaya hidup mahasiswa dalam aktivitas fisik juga masih sangat rendah. Pola hidup berisiko seperti ini mengakibatkan mahasiswa berisiko tinggi mengakibatkan resiko tinggi diabetes melitus tipe 2

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hendrik dan Nirwana (2024) menemukan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 riwayat keluarga, umur, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, obesitas, aktivitas fisik, aktivitas merokok, gaya hidup konsumsi makanan siap saji, komsumsi makan ringan, pengetahuan, praktik pencegahaan diabtes tipe 2 (Rahma Anggita Laras, 2022). Banyak faktor menyebabkan mahasiswa mempunyai perilaku atau gaya hidup tidak sehat. Perilaku seseorang yang dipengaruhi 3 faktor perdisposisi, (pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, dan demografi), faktor pemukim (ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkuan pelayanan kesehatan, keterjangkauan petugas kesehatan, dan keterpaparan informasi, dan faktor pendorong (hubungan keluarga,idiola, paraguru, tenaga



STIKes Santa Elisabeth Medan

kesehatan, tokoh masyarakat, dan para pembuatan kebijakan). Pengetahuan sebagai predisposisi mempengaruhi kehidupan mahasiswa.

Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu kelompok mahasiswa yang ada di daerah perkotaan. STIKes Santa Elisabeth Medan 9 program studi.

Karakteristik adalah penderita diabetes melitus DM Tipe 2 di STIKes Santa Elisabeth Medan usia 40-60 tahun memiliki status gizi baik, kadar gula glukosa darah puasa dan HbA1c tidak terkontrol dan serta komplikasi paling penyakit ginjal diabetes melitus dengan proposi laki-laki masing- masing sama dengan perempuan yang mampu mengatasi diabetes melitus diantaranya adalah dukungan keluarga, memperhatikan stasus gizi (Kurniati & Basri, 2019) memonitor kadar gula darah mandiri merupakan salah satu pengendalian diabetes melitus.

Untuk mendapatkan senam diabetik sebagai senam alami yang praktis dalam meningkatkan fungsi ke perifer serta sebagai pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe II khususnya daerah kaki (Ferreira et al., 2024). Kultur strem cell dalam terapi sel penyakit diabetes melitus merupakan salah satu upaya di dalam penangan diabetes melitus dengan menggunakan cell eplacement therapy (Balaji et al., 2019). buncis memiliki senyawa flavonid yang mampu meningkatkan reseptor insulin dserta terdapat kandungan fitosol yang dapat merangsang sekresi insulin dari prankeas. sehingga buncis dapat dijadikan terapi alternatif antidiabetik pada pasien diabetes melitus tipe II (Bestari, 2020).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Menurut Ummah, (2019) memperoleh bahwa terapi oksigen hiperbarik adalah terapi dimana pasien berada di ruangan bertekanan tinggi dan bernafas dengan oksigen murni (100%) pada tekanan udara lebih besar dari pada udara atmosfer normal. Hal ini menunjukkan terapi DM tipe II dengan normal. Hal ini menunjukkan terapi DM tipe II dengan oksigen hiperbarik, kadar HbH1c dan kadar GDS pasien dapat di kendalikan mendekati normal. Pentingnya efek hipoglikemik labu pahit dan kol-kol bermanfaat dalam penderita diabetes mengurangi kadar glukosa darah (Astuti et al., 2022). pijat APIYU terbukti efektif untuk meningkatkan sensitifitas kaki dan mengurangi kadar glukosa darah di antara pasien diabetes.

Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan meneliti gambaran pengetahuan mahasiswa ners 3 tentang diabetes melitus tipe 2 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan masalah latar belakang di atas maka peneliti ingin melihat bagaimana “GambaranPengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.



1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber acuan khususnya mahasiswa keperawatan dalam penyusunan serta perkembangan penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan mahasiswa tentang diabetes melitus tipe 2 di Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan sebagai bahan pendidikan kepadamahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

2. Bagi Peneliti

Sebagai penambah wawasan untuk peneliti dan mengembangkan pengetahuan tentang Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat 3 Tentang Diabetes Melitus TIPE 2 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan agar penulisan ini memberikan manfaat pada mahasiswa terkait pengetahuan tentang Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners tingkat 3 Diabetes Melitus Tipe 2 Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes Melitus

2.1.1 Defenisi diabetes melitus

Diabetes melitus merupakan sekolompok kelainan hetrogen yang di tandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Jadach, 2018). Glukosa di bentuk di hati dari makanan yang di konsumsi. Insuline, yaitu suatu hormon yang di produkdi pankreaas, mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpananya (Suddarth, 2010). Pada diabetes, kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun, atau panrkreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin keadaan ini menimbulkan hiperglikemia yang dapat mengakibatkan komplikasi metabolik akut seperti diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperglikemik hiperosmoler nonketotic (Góra et al., 2020). Hiperglikemia jangka panjang dapat mengakibatkan komplikasi mikrovaskuler yang kronis (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropati (penyakit pada saraf). diabetes juga disertai dengan peningkatkatan insident penyakit makrovaskuler yang mencakup infak miokard, stroke dan penyakit vaskuler perifer. (smelter, 2002)

2.1.2 Klasifikasi diabetes melitus

Klarifikasi DM menurut american Diabetes Association (ADA) Tahun, 2010 meliputi dm tipe I, dm tipe II, DM tipe lain dan DM Gestasional



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Diabetes melitus tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 yang dikenal sebagai diabetes tergantung IDDM merupakan gangguan katabolik dimana tidak terdapat insulin dalam siklus, glukosa plasma meningkat dan sel-sel beta pangkreas gagal berespon terhadap semua rangsangan insulinogenik. Hal ini disebabkan oleh penyakit tertentu (antara lain infeksi virus dan autoimun) yang menghambat produksi insulin (Soelistijo, 2021).

Diabetes melitus ini erat kaitanya dengan tingginya frekuensi dari antigen HLA tertentu. Gen-gen yang menjadikan antigen ini terlekat pada lengan pendek kromosom. Terjadinya DM tipe I dimulai pada masa anak-anak atau pada umur 14 tahun (Soelistijo, 2021).

2. Diabetes melitus tipe II

Diabetes melitus tipe II merupakan bentuk diabetes nonketoik yang tidak terkait dengan mekller HLA kromosom ke 6 dan tidak berkaitan dengan autoantibody sel pulau Langerhans (Soelistijo, 2021). Dimulai dengan adanya resistensi insuline yang belum menyebabkan DM secara klinis. Hal ini ditandai dengan sel b prangkreas yang masih dapat melakukan kompensasi sehingga terjadi keadaan hipersulinemia dengan glukosa yang masih normal atau sedikit meningkat (Nuraisyah, 2018). Pada kebanyakan khasus DM ini terjadi pada usia <30 tahun dan timbul secara perlahan



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Diabetes melitus lain

Biasanya disebabkan karena adanya malnutrisi disertai kekurangan protesin, gangguan genetik pada fungsi b dan kerja insuline, namun dapat pula terjadi karena penyakit eksorin pankreas (seperti cystic fibrosis) endokrinopati, akibat obat-obatan tertentu atau induksi kimia (Scobie, 2019).

Diabetes melitus gestasional yaitu DM yang timbul selama kemahimilaan pada masa kehamilaan terjadi perubahan yang mengakibatkan melambatnya reabsorpsi makanan, sehingga menimbulkan keadaan hiperglikemik yang cukup lama (Sidabutar, 2012). Menjelang akhir kebutuhan insulin meningkatkan hingga tiga kali lipat dibandingkan keadaan normal yang disebut sebagai tekanan diabetonik dalam kehamilan. Tanpa insulin, glukosa tidak dihantarkan ke jaringan untuk dirubah menjadi energi, (Ummah, 2019)

2.1.3 Etiologi

Menurut Smeltzer (2002), terdapat etiologi proses terjadinya diabetes melitus menurut tipenya diantaranya:

1. Diabetes melitus tipe 1

Diabetes tipe 1 ditandai oleh penghacuraan sel-sel beta pankreas. Kombinasi faktor genetik, imunologi dan mungkin pula lingkungan (misalnya, infeksi virus) di perkirakan turut menimbulkan destruksi sel beta faktor-faktor genetik. Penderita tidak mewarisi diabetes tipe 1 itu sendiri



tetapi, mewarisi suatu predisposisi atau kecenduruanan genetik diabetes tipe 1. Kecenduruanan genetik ini ditemukan pada individu yang memiliki tipe antigen HLA (human leucocyte antigen). Tertentu, HLA merupakan kumpulan gen yang bertanggung jawab atas antigen transplantasi dan proses imun lainnya. 95% pasien berkulit putih (Caucasian) dengan diabetes tipe 1 meningkatnya sampai 10-20 kali lipat pada individu yang memiliki tipe HLA (Fujianti et al., 2020).

2. Diabetes melitus tipe II

Diabetes tipe II mekanisme yang tepat yang menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insuline pada diabetes tipe II masih belum diketahui (Lima et al., 2014), adapun faktor yang diabetes melitus adalah:

- a. Usia (resistensi insuline cenderung meningkat pada usia di atas 65 tahun)
- b. Obesitas
- c. Riwayat keluarga
- d. Kelompok etnik (di Amerika Serikat golongan hispanik serta penduduk asli Amerika Serikat terdapat kemungkinan yang lebih besar untuk terjadinya diabetes tipe II dibandingkan dengan golongan (Amerika) (Góra et al., 2020)

2.1.4. Gejala dan Tanda-tanda awal

Menurut Rudijanto dkk (2015), beberapa gejala umum yang dapat ditimbulkan oleh penyakit DM diantaranya:



A. Pengeluaran urin (poliuria)

Poliuria adalah keadaaan dimana volume air kemih dalam 24 jam meningkatkan melebihi batas normal (Muhammad & Ali, 2022). Poliuria timbul sebagai gejala DM dikarenakan kadar gula normal. Dikarenakan kadar gula dalam tubuh relatif tinggi sehingga tubuh tidak sanggup untuk mengurainya dan berusaha untuk mengeluarkannya melalui urine. Gejala pengeluaran urin ini lebih sering terjadi pada malam hari dan urin.

1. Timbul rasa haus (polidipsia)

Polidipsia adalah rasa haus berlebihan yang timbul karena kadar glukosa terbawa oleh urin sehingga tubuh merespon untuk meningkatkan asupan cairan

2. Timbul rasa lapar (polilagia)

Pasien DM akan merasa cepat lapar dan lemas, hal tersebut disebabkan karena glukosan dalam tubuh semakin habis sedangkan kadar glukosa dalam darah cukup tinggi

3. Penyusunan berat badan

Penyusunan berat badan pada pasien DM disebabkan karena tubuh terpaksa mengambil dan membakar lemak sebagai cadangan energi. Adanya penyakit diabetes ini pada awalnya sering kali tidak dapat disadari oleh penderita. Beberapa keluhan dan gejala yang perlu mendapatkan perhatian adalah (Lizt et al., 2012)



4. Keluhan fisik

Penurunan BB yang berlangsung dalam waktu relative singkat harus menimbulkan kecuringaan. Rasa lembut yang juga mencolok. Hal ini disebabkan glukosa dalam darah tidak dapat masuk kedalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga, adapun ciri-ciri keluhan fisik diabetes melitus adalah (Soelistijo, 2021):

- a. Banyak kencing, karena sifatnya, kadar glukosa darah yang tinggi akan menyebabkan banyak kencing. Kencing yang sering dan dalam jumlah banyak akan sangat menganggu penderita, terutama pada waktu malam hari.
- b. Banyak minum, rasa haus amat sering dialami penderita karena banyak melalui kencing. Keadaan ini justru sering disalah tafsirkan dikiranya sebab rasa haus ialah udara yang panas atau beban kerja berat. Untuk menghilangkan rasa haus itu penderita minum banyak.
- c. Banyak makan, kalori dari makanan yang di makan, setelah dimetabolismekan menjadi glukosa dalam darah tidak seluruhnya dapat di manfaatkan, penderita selalu merasa lapar.

5. Keluhan makan

- a. Gangguan saraf tepi/kesemutan: penderita mengeluh rasa sakit atau kesemutan terutama pada kaki di waktu malam, sehingga menganggu tidur



- b. Gangguan penglihatan: pada fase awal penyakit diabetes sering dijumpai gangguan penglihataan yang mendorong penderita untuk menganti kaca mata berulang kali agar ia dapat tetap melihat dengan baik
- c. Gatal/bisul: kelainan kulit berupa gatal, biasanya terjadinya di daerah kemaualuan atau daerah lipatan kulit seperti ketiak dan dibawah payudara. Sering pula dikeluhkan timbulnya bisul dan luka yang lama sembahunya. Luka lecet karena sepatu atau tertusuk peniti
- d. Gangguan ereksi: gangguan ereksi ini menjadi masalah tersembunyi karena sering tidak secara terus terang dikemukakan penderitaanya. Hal ini terkait dengan budaya masyarakat yang masih merasa tabu membicarakan tentang seks, apalagi menyakut kemampuan atau kejantannya seseorang.
- e. Keputihan, pada wanita, keputihan dan gagal merupakan keluahaan yang sering di temukan dan kadang-kadang merupakan satu-satunya gejala yang dirasakan.

2.1.5 Komplikasi

Batapa seriusnya penyakit diabetes melitus yang menyerang penyandang DM dapat dilihat pada setiap komplikasi yang timbul lebih rumih apalagi, penyakit diabetes menyerang satu alat saja, tetapi berbagai komplikasi dapat diidap bersamaan, yaitu: jantung, diabetes, ginjal diabetes, saraf dan kaki diabetes (Nabila et al., 2022).



2.1.6 Patofisiologi

Diabetes tipe I pada diabetes tipe I terdapat ketidak mampuan untuk menghasilkan insulin karena sel-sel beta pankreas telah di hancurkan oleh proses autoimun (Ferrian, 2011). Hiperglikemia puasa terjadi akibat produksi glukosa yang tidak dapat disimpan dalam hati. Di samping itu, glukosa yang berasal dari makanan tidak dapat disimpan dalam hati meskipun tetap berada dalam darah dan menimbulkan hiperglikemia postprandial (sesudah makan) (Ferreira et al., 2024). Jika konsentrasi glukosa dalam darah cukup tinggi, ginjal tidak dapat menyerap kembali semua glukosa yang tersaring keluar akibatnya, glukosa tersebut muncul dalam urin (glukosuria). Ketika glukosa yang berlebihan diekskresikan ke dalam urin, ekskresi ini akan disertai pengeluaran cairan dan elektrolit yang berlebihan. Keadaan ini dinamakan dieresis osmotic (Fischetti, 2014).

2.1.7 Karakteristik Penderita Diabetes Melitus

Karakteristik adalah hal yang berbeda tentang seseorang. Tempat atau hal yang menggambarkan nya. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sasaran untuk memberitahukan satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diketahui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri di antara sifat-sifat yang lain (Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, 2024). Karakteristik penderita diabetes melitus mencakup hal-hal sebagai berikut: umur, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup (pola makan, pola



komunikasi, kebiasaan mandi) agama, ras, dan lainya (Muhammad & Ali, 2022).

1. Umur

Umur adalah lama sesorang (Wijayanti et al., 2022). umur di tentukan dengan hitungan tahun, semakin banyak umur seorang semakin banyak pula pengalaman sebagai akibat di gunakan proses reproduksi seksual untuk mempertahakan keberlangsungan spesies itu jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme spesies itu jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfase seksual, yang pada manusia yang dikenal menjadi laki-laki dan perempuan. Di indonesia prevalensi wanita diabetes lebih tinggi (64%) dibandingkan prevalensi pada pria (Cho, 2019)

Kategori Umur Menurut Depkes RI (2009):

- 1.Masa balita = 0-5 Tahun.
 - 2.Masa kanak-kanak = 5-11 Tahun.
 - 3.Masa remaja awal = 12-16 Tahun
 4. Masa remaja akhir =17-25 Tahun.
 - 5.Masa deawasa awal =26-35 Tahun.
 - 6.Masa dewasa akhir = 36-45 Tahun.
 - 7.Masa lansia awal = 56-65 Tahun.
 8. Masa lansia akhir = 56-65 Tahun.
 - 9.Masa manula = 65- sampai atas
2. Jenis kelamin



Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang dalam suatu spesies sebagai saran atau sebagai akibat di gunakan proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme spesies itu jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfase seksual, yang pada manusia yang dikenal menjadi laki-laki dan perempuan. Di indonesia prevalensi wanita diabetes lebih tinggi (64%) dibandingkan prevalensi pada pria

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut (Hendrik & Nirwana, 2024).

4. Agama

Menurut daradjat agama adalah proses hubungan manusia yang dirasakan terhadap sesuatu yang diyakininya, bahwa sesuatu lebih tinggi dari manusia. Glock dan Stark mendefenisikan agama adalah simbol, sistem keyakinan, sistem nilai, sistem dan sistem perilaku yang terlembaga, yang kesemuanya terpusat pada persoalan dihayati sebagai maknawi (Nuraisyah, 2018).

5. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan adalah sebuah pendekataan dalam merancang pekerjaan yang menunjukkan yang menunjukkan bagaimana pekerjaan dideskripsikan ke dalam lima dimensi inti yaitu keanekaragaman keterampilan, indentitas tugas, arti tugas, otonomi dan umpan balik (Astuti et al., 2022)



6. Suku

Adalah golongan manusia dengan sesama dan didasarkan kepada garis keturunan. Menyebutkan jika suku bangsa di indonesia tentu saja miliki sejumlah perberbedaan yang mencolok. Namun, sesuai semboyan bangsa indonesia, Bhineka tunggal ika, yang berarti Berbeda-beda, tetapi satu tetap satu, kita harus terus menjunjung persatuan indonesia dan saling saling menghargai satu sama lain (SIDABUTAR, 2012).

2.1.8. Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit multifaktorial yang memberikan kontribusi terhadap proses timbulnya penyakit tersebut (Nuraisyah, 2018). Sebagian lainya tidak dapat diubah. Faktor resiko yang menyebakan terjadinya diabetes me

litus tipe 2 akan diuraikan dibawah ini:

a Obesitas

Obesitas adalah merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya DM tipe Obesitas selalu di sertai dengan resistensi insuline yang mengarah pada diabates. Obestitas merusak pengaturan energi metabolisme dengan dua cara, yaitu menimbulkan resistensi leptin dan meningkatkan resistensi insuline. Sel-sel lemak pada pasien obesitas mengeluarkan lebih banyak asam (lipid acid) yang menyebakan terjadinya penurunan fungsi sel beta di prangkreas dan penurunaan



fungsi sel beta di pankreas dan penuruan sensitivitas jaringan atau sel terhadap insulin. Semakin banyak jumlah lemak di dalam tubuh maka semakin tinggi terjadinya resistensi insulin. Bukti statistik di amerika menunjukan bahwa 70% dari total penderita diabetes melitus merupakan orang yang memiliki berat tubuh berlebihan (Ummah, 2019). Angka Obesitas yang diukur melalui indeks massa tubuh (IMT) berkaitan erat dengan intoleransi glukosa pada populasi perkotaan maupun pedesaan. Sekalipun masih berada di dalam kisaran berat badan yang dapat diterima tetapi kenaikan berat badan dapat meningkatkan resiko DM tipe 2 (Ummah, 2019)

Obesitas sentral (lingkar pinggang) merupakan faktor resiko yang dominan terhadap kejadian diabetes melitus tipe 2 di daerah urban di Indonesia. Secara nasional, prevalensi obesitas 19,2% pada laki-laki 13,9% dan wanita 23,8% (Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, 2024). Jadi obesitas sangat beriko terkena diabetes karena obesitas dapat meningkatkan resistensi insuline yang mengarah kepada terjadinya diabetes.

b kurang olahraga

Aktivitas fisik atau olahraga yang dapat mengakibatkan insulin tubuh tidak dapat berkerja dengan baik dan terjadi peningkatan gula darah dalam tubuh sehingga hal ini mengikbatkan terjadinya resistensi insulin.

Penelitian yang dilakukan oleh handayani (2003) menyatakan bahwa resiko yang secara bersama-sama terbukti mempunyai pengaruh dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 adalah aktivitass olahraga yang kurang dari 3 kali perminggu selama 30 menit

**c. Pola Makan**

Pola makan merupakan determinan penting yang menentukan obesitas dan juga mempengaruhi insulin. Dengan demikian pola makan mengambil peranan penting dalam proses terjadinya DM tipe 2. Dengan terjadinya urbanisasi maka menyababkan perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Konsumsi makanan yang tinggi energi dan tinggi lemak selain aktivitas fisik yang rendah akan dapat mengubah keseimbangan energi disimpannya energi sebagai lemak simpanan yang jarang digunakan. Asupan energi yang berlebihan itu sendiri akan meningkatkan resistensi insulin sekalipun belum terjadi kenaikan berat badan Diet tinggi kalori, tinggi lemak, dan rendah serat berkaitan dengan resiko terkena DM tipe 2 (Góra et al., 2020). Menurut Ketua Persekutuan Diabetes Indonesia (Persadia) Pusat Prof Sidartawan Soegondo, Faktor utama penyebab diabetes lebih besar disebabkan karena pola makan yang tidak sehat yaitu pola makan tak sehat, seperti makanan siap saji yang sarsat kalori. Penelitian yang dilakukan hartanti (2004) di RSUD TUGUREJO Semarang memperoleh hasil bahwa asupan serat sebagai besar penderita diabetes melitus tipe 2 masih kurang dari angka kecukupan serat 25 gram/hari. Jadi, pola makan yang tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat resiko terkena diabetes melitus tipe 2

d. Umur

Diabetes melitus tipe 2 dapat menyerang semua umur. Pertambahan usia merupakan salah satu faktor risiko yang penting untuk DM tipe 2. Dalam semua penelitian epidemiologi pada berbagai populasi, prevalensi



DM tipe 2 memperlihatkan peningkatan yang spesifik menurut usia (Charissa Angie Victorine Simbolon, 2024). Prevalensi diabetes melitus tipe 2 penduduk usia lima belas tahun keatas di daerah urban indonesia sebesar 5,89% dan prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok umur di atas 45 tahun (Suryasa et al., 2021). Bersadarkan penelitian yang dilakukan Balitbangkes dalam Riskedes tahun 2007, prevalensi kejadian diabetes melitus pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 0,6%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 10,5%, kelompok umur 55-64 tahun sebesar 13,5%, kelompok umur 65-74 tahun sebesar 14,0% dan kelompok umur 75 tahun keatas sebesar 12,5% (Balitbangkes, 2008) .

e Jenis Kelamin

Pria maupun wanita dapat terkena diabetes melitus tipe 2. Wanita memiliki kolesterol jahat (LDL) tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Jumlah lemak pada pria usia 30 tahun rata-rata 29% (Scobie, 2019). Jumlah kadar lipid (lemak darah) pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria mengakibatkan wanita lebih beresiko terkena diabetes melitus tipe 2. Namun, Profesor Naveed Sattar dari Institute of Cardiovascular & Medicine Sciences mengatakan, beberapa penelitian telah mengindikasikan pria usia pertengahan beresiko tinggi menderita diabetes dibandingkan pria usia pertengahan beresiko tinggi menderita diabetes dibandingkan wanita. Lemak pada pria lebih banyak berkumpul di sekitar pinggang dan liver.

f. Riwayat Keluarga



Faktor genetik (keturunan) -mempunyai pengaruh yang besar terhadap timbulnya diabetes melitus tipe 2. Anak-anak dari orangtua yang menderita diabetes berada pada resiko yang lebih besar untuk terkenak diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan anak-anak yang tidak berasal dari orangtua yang tidak menderita diabetes. Pada pasangan kembar indentik dari pasien DM tipe 2 dan sekitar 25% dari pasien DM tipe 2 juga mempunyai keluarga yang satu generasi diatasnya mempunyai riwayat DM tipe 2 (Bantas, FKM UI)

g. Wilayah tempat tinggal

Faktor lingkungan termasuk didalam keadaan sosial ekonomi berhubungan dengan DM tipe 2. Walaupun diabetes dapat terjadi pada semua tingkat sosial ekonomi tetapi prevalensi golongan sosial ekonomi baik (mampu) akan lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang kurang mampu dari beberapa penelitian terjadi perbedaan prevalensi antara kota (urban) dan desa (rural).

2.1.9 Defenisi Keluarga

Keluarga adalah salah satu aspek terpenting dari perawatan. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal (Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, 2024). Keluarga juga disebut sebagai sistem sosial karena terdiri dari individu-indiviu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama. Dalam hal



ini, Keluarga mempunyai anggota yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak atau semua individu yang tinggal dirumah tangga tersebut (Hendrik, Nirwana, 2024)

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan isitilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi maupun perkawinan (Wahyuni et al., 2021)

Sayaketi (!994) mengatakan keluarga adalah suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama, atau seseorang laki-laki maupun perempuan yang sudah sendirian dengan anak atau tanpa anak baik anak sendiri maupun anak adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Bestari, 2020)

1. Bentuk Keluarga

Dalam sosiologi berbagai bentuk keluarga dogolongkan sebagai tipe keluarga tradisional dan non tradisional atau bentuk normative atau bentuk non normative. Susman (1974), Macklin (1988) menjelaskan tipe-tipe keluarga sebagai berikut:

A. Keluarga Tradisional



1. Keluarga Inti yaitu terdiri dari suami, istri dan anak. Biasanya keluarga yang melalukan perkawinan pertama atau keluarga dengan orang tua kandung ataupun orang tua tiri
2. Pasangan istri yaitu terdiri dari suami dan istri saja tanpa anak atau tidak ada yang tinggal bersama mereka.
3. Keluarga dengan orang tua tunggal biasanya sebagai konsekuensi dari perceraian
4. Bujangan dewasa sendirian
5. Keluarga besar biasanya terdiri dari keluarga inti dan orang-orang yang berhubungan
6. Pasangan usia lanjut, Kleuarga inti dimana suami istri sudah tua dan anak-anaknya sudah pisah

B. Keluarga Non Tradisional

1. Keluarga dengan orang tua beranak tanpa menikah, biasanya ibu dan anak
2. Pasangan yang memiliki anak tetapi tidak menikah, didasarkan pada hukum tertentu
3. Pasangan kumpul kebo, kumpul bersama tanpa menikah
4. Keluarga gay atau lesbian orang-orang yang berjenis kelamin yang sama hidup bersama sebagai pasangan menikah
5. Keluarga komuni, Keluarga yang terdiri dari satu pasangan monogamny dengan anak-anak secara bersama mengunakan fasilitas, suber yang sama (Webber, 2013)



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Fungsi Keluarga

Fiedman 2010 menjelaskan fungsi sebagai apa yang dilakukan keluarga, fungsi keluarga berfokus pada proses yang digunakan oleh keluarga untuk mencapai segala tujuan. Berikut adalah secara umum fungsi keluarga menurut friedman:

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah fungsi keluarga berhubungan dengan fungsi-fungsi internal keluarga berupa kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial bagi para anggotanya. Keberhasilan fungsi afektif dapat dilihat memalui keluarga yang gembira dan bahagia. Anggota keluarga mampu mengembangkan gambar diri yang positif, perasaan yang dimiliki, perasaan yang berarti, dan merupakan sumber kasih sayang. Fungsi afektif merupakan sumber energi yang menentukan kebahagiaan keluarga. Keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu angota dalam membentuk identitas dan mempertahakan saat terjadi stress (Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, 2024)

B Fungsi Sosialisasi Fungsib Sosialisasi Adalah fungsi yang berperan untuk proses perkembangan individu agar menghasilkan interaksi sosial dan membantu individu melaksanakan peranya dalam lingkungan sosial. Keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan,



nilai, sikap dan mekanisme coping, memberikan feedback dan memberikan petunjuk dalam pemecahaan masalah (Pokhrel, 2024)

b. Fungsi Ekonomi

Fungsi Ekonomi adalah fungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan sebagai tempat untuk mengembangkan kemampuan individual dalam meningkatkan penghasilan. Keluarga melibatkan penyediaan keluarga akan sumber daya yang cukup finasial, ruang dan materi serta alokasinya yang sesuai melalui proses pengambilan keputusan dan kepentingan di masyarakat (Ainy & Nurlailly, 2021)

c. Fungsi Perawatan

Keluarga dengan diabetes melitus diberikan kesehatan yang bersifat preventif yaitu memberikan penyuluhan tentang diabetes melitus lebih mendalam dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit seperti dalam diabetes melitus (Pokhrel, 2024). lebih jauh lagi keluarga mempunyai tanggung jawab utama untuk memulai dan mengordinasikan pelayanan yang diberikan oleh para profesional perawat kesehatan keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan dan memelihara Kesehatan (Ummah, 2019). Selain keluarga harus mampu melaksanakan fungsi dengan baik, keluarga juga harus mampu melakukan tugas kesehatan keluarga. tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut:



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan, karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan penderita diabetes melitus dan perubahan-perubahan yang dialami oleh anggota keluarganya yang mengalami diabetes mellitus seperti sering kecing dan lapar, mudah lelah, mengalami kelemahan dan sebagainya (Pokhrel, 2024).

2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat tindakan kesehatan

yang sedang dikurangi atau teratasi yaitu menerapkan diet pada keluarga yang penderita diabetes mellitus dan segera membawa jepelayanan kesehatan yang terdekat jika penyakit diabetes mellitus tambah parah (Muhammad & Ali, 2022).

3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit anggota

merupakan keluarga yang mengalami gangguan kesehatan (diabetes mellitus) perlu memperoleh tindak lanjut atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi yaitu mendapat pengobatan dan perawatan. Perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan pertolongan pertama (Jadach, 2018).

4. Memodifikasi lingkungan

Rumah merupakan tempat berteduh, berlindung dan bersosialisasi bagi anggota keluarga. Sehingga anggota keluarga akan memiliki waktu



lebih banyak berhubungan dengan lingkungan tempat tinggal. Oleh karena itu, kondisi rumah haruslah dapat menjadikan lambang ketenangan, keindahan dan dapat menunjukkan derajat kesehatan bagi anggota keluarga (Fujianti et al., 2020).

4 Stuktur Keluarga

Struktur keluarga mengambarkan bagaimana keluarga melaksanakan keluarga dimasyarakat. ada beberapa struktur keluarga yang ada di indonesia (Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, 2024) yaitu:

- a. Sistem pendukung keluarga adalah, jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan.
- b. Pola komunikasi keluarga adalah, mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.
- c. Struktur kekuatan keluarga adalah, kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempegaruhi orang lain untuk mengubah perilaku.
- d. Struktur peran adalah, menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.
- e. Nilai-nilai atau norma keluarga, menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut keluarga yang berhubungan dengan kesehatan

Ciri-ciri struktur keluarga (Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, 2024) adalah:



- a. Terorganisasi saling berhubungan, saling ketergantungan antara anggota keluarga.
- b. Ada keterbatasan: setiap anggota memiliki kebebasan, tetapi mereka juga mempunyai keterbatasan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing-masing.
- c. Ada perbedaan dan ketrususan: setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsinya masing-masing

1. Struktur peran (role)

- Peran menunjukan pada beberapa set perilaku yang bersifat homogen dalam situasi sosial tertentu. Peran lahir dari hasil interaksi sosial, peran biasanya menyangkut posisi dan posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam satu sistem sosial tertentu
- Peran-peran formal keluarga

peran keluarga sesuatu yang diharapkan secara normalitif Dari seseorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat Memenuhi harapan-harapan. Peran keluarga adalah tingkah Laku speksifik yang diharapkan oleh seseorang dalam Keluarga



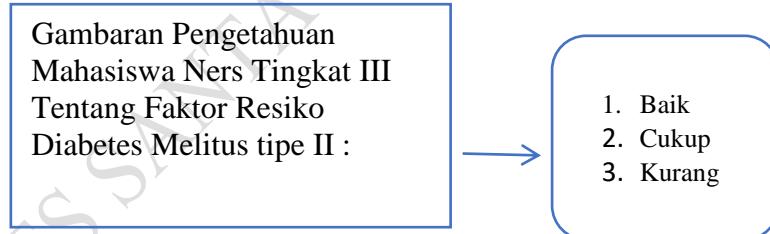
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

3.1.1 Definisi Kerangka Konsep

Tahap yang paling penting dalam suatu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep abstrak dari suatu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep abstraktif dari suatu realitis agar dapat di dokumentasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan terkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) (Asep, 2018).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti



3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020), Hipotesis merupakan penjelasan perkiraan diantara dua pikiran maupun lebih variabel yang ditargetkan dapat menjawab pertanyaan dari penelitian. Masing-masing hipotesis terbentuk dari bagian masalah yang diteliti. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilakukan karena dapat memberi arah dalam langkah pengumpulan, penjabaran, dan menafsirkan data (Nilawati & Fati, 2023). Pengujian hipotesis merupakan proses menyimpulkan pengetahuan melalui pengujian serta pernyataan ilmiah mengenai relasi yang telah di teliti sebelumnya.

Di dalam proses penelitian ini, hipotesis tidak digunakan karena peneliti hanya melihat Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus tipe II.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu perencanaan penelitian yang akan dipakai untuk mengenali suatu masalah sebelum perancangan akhir akumulasi data (Andi Ibrahim, *Et. Al*, 2018). rancangan penelitian dipakai guna mengevaluasi serta merencanakan bagian yang akan dilakukan. Rancangan juga mampu berfungsi menjadi panduan bagi peneliti dalam merencanakan serta melaksanakan penelitian guna mengapai tujuan atau menjawab pernyataan penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam Skripsi ini adalah rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan penelitian deskriptif yaitu melihat gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut (Nursalam, 2020a), populasi adalah subjek yang menjalankan persyaratan. Pada skripsi ini populasinya adalah mahasiswa Ners tingkat III sebanyak 100 Orang di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2.2 Sampel



Menurut Nursalam, 2020. Sampel adalah sebagian populasi yang diambil dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam ini adalah *Teknik total sampling*.

Total sampling menurut Nursalam (2020) adalah teknik pengambilan sampel di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria tertentu digunakan sebagai sampel penelitian. Dengan kata lain, dalam total sampling, semua anggota populasi yang relevan dengan studi atau penelitian tertentu diikutsertakan dalam proses pengumpulan data.

Sample dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 100 mahasiswa.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah persepsi pada beragam tingkatan kesimpulan yang diartikan sama dengan sarana buat mengukur atau memanipulasi sebuah penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam ini menggunakan variabel indenpenden yang digunakan adalah pengetahuan mahasiswa ners tingkat III tentang faktor resiko diabetes melitus tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

4.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi operasional Ialah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut karakteristik yang dapat diukur itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Asep, 2018). Ada



dua macam defenisi yaitu, defenisi nominal dan defenisi riil. Defenisi nominal menerangkan arti kata: Hakiki: ciri: maksud: dan keguanan: serta asal muasal (sebab). Defenisi riil menerangkan objek yang dibatasinya terdiri atas dua unsur: unsur yang menyamakan dengan hal yang lain dan unsur yang membedakan dengan hal lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat 3 Tentang Faktor Resiko DM Tipe II di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Nilai
Pengetahuan mahasiswa tentang diabetes tipe 2 pasien DM Tipe II	pemahaman atau informasi yang dimiliki oleh mahasiswa mengenai Faktor Resiko Diabetes melitus tipe 2.	Faktor resiko diabetes mellitus tipe 2 dengan 20 Pertanyaan	Benar: 1 Salah: 0	Ordinal	Baik : 14-20 Cukup : 7-13 Kurang : 0-6

4.4 Instrumen Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020). Instrumen penelitian merupakan perangkat atau sarana yang dipergunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data. Instrumen yang di pakai dalam ini merupakan lembar kusinoer benar 1 salah 0 dalam penelitian menggunakan penelitian sebelumnya Triulan Agustina Siadabutar dengan judul *gambaran pengetahuan mahasiswa politeknik negeri Jakarta tentang faktor resiko, tanda dan gejala diabetes mellitus tipe 2 dengan jumlah pertanyaan kuisoner 20 pertanyaan untuk pengumpulan data yang disusun oleh peneliti sendiri*. Peneliti akan menggunakan kuesioner yang telah



STIKes Santa Elisabeth Medan

baku oleh peneliti sebelumnya. Sebelumnya peneliti telah meminta izin penggunaan kuesioner tersebut lewat email, namun belum ada balasan.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No.118, Sempakata, kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara 20131

4.5.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2024.

4.6. Proses Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Menurut (Nursalam, 2020a), pengambilan data merupakan satu proses untuk mengumpulkan karakteristik subjek dapat diperlukan terhadap penelitian, dalam ini, pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder adapun data yang akan dikumpulkan oleh lembaga ataupun organisasi sebelumnya, data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data mahasiswa ners di STIKes Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini yang digunakan dalam bentuk pengumpulan data berupa data sekunder dengan jumlah mahasiswa ners yang di teliti di STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

4.6.2 Teknik penngumpulan data

Menurut (Nursalam, 2020), pengumpulan data merupakan cara untuk mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik subjek yang dibutuhkan



STIKes Santa Elisabeth Medan

saat penelitian. Dalam ini, pengumpulan data yang digunakan yaitu data sekunder, dimana data didapat dari mahasiswa Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Prosedur dan tahapan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Persetujuan judul penelitian disampaikan untuk permintaan izin melakukan penelitian kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Permohonan izin melakukan penelitian diajukan Kepada Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kaprodi Ners tingkat 3 untuk menggunakan mahasiswanya sebagai responden.
4. Selesai mendapat persetujuan dari kaprodi ners 3, peneliti memaparkan kepada responden terhadap tujuan, manfaat, dan juga prosedur penelitian. Peneliti juga melakukan kontrak waktu dan persetujuan. Kontrak waktu diperlukan untuk menghindari drop out di antara responden selama penelitian sebenarnya.
5. Peneliti memberikan surat persetujuan kepada responden sebagai halnya lambang setuju untuk berpartisipasi.
6. Sesudah itu peneliti menyebarluaskan kuesioner terhadap responden.
7. Responden mengisi data demografi dan menjawab pertanyaan pada daftar pertanyaan.
8. Setelah semuanya selesai, peneliti melakukan analisis.

STIKes Santa Elisabeth Medan

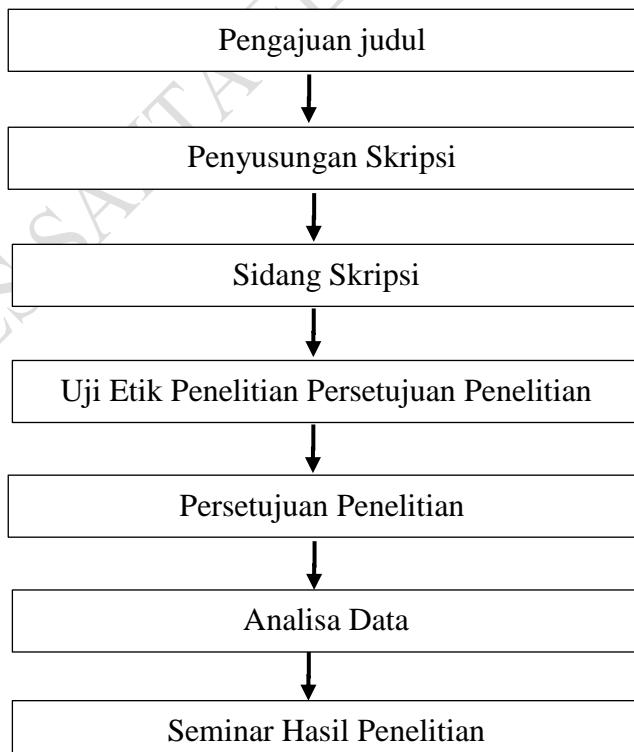
4.6.3 Uji validitas dan reabilitas

1. Menurut (Nursalam, 2020a), validasi adalah proses pengujian atau pemantauan yang menunjukkan sejauh mana insrumen yang digunakan dapat ditandai dalam pengumpulan data.
2. Menurut (Nursalam, 2020a), reabilitas adalah persamaan dari hasil penafsiran ataupun hasil pemantauan katika kenyataan hidup tersebut diperkirakan serta diperhatikan beberapa kali dalam jangka yang berbeda.

Dalam Skripsi ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reabilitas karena penulis hanya akan menggunakan tabel ceklis.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Diabetes Melitus Tipe III Tahun 2024





4.8. Analisis Data

Analisis data sangat penting dalam mencapai tujuan penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan fenomena tertentu. Data mentah yang diperoleh tidak mapu menyajikan informasi yang dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah penelitian (Nursalam, 2020a).

Proses pengelolaan data dalam rancangan ini terdiri dari:

1. *Editing*, yang melibatkan pemerikasaan keutuhan data suatu penelitian, pemerikasaan dan pengubahan dari isi lembar ataupun kuesioner dalam data penelitian agar bisa dikelola oleh komputer.
2. *Coding*, yang berjuan guna melihat keutuhan data yang ssudah diperoleh dari hasil kuesioner berdasarkan kategori, kemudian mengubahnya menjadi bentuk yang lebih singkat serta memberikan nilai maupun tanda spesifik sebelum dikelola oleh komputer.
3. *Scoring*, menghitung nilai yang dihasilkan oleh tiap responden seturut dengan jawaban yang diberikan terhadap pertanyaan yang diajukan oleh penelit.
4. *Tabulating*, dilakukan untuk membentuk susunan data sesuai sama sasaran yang dibutuhkan oleh penulis.
5. *Cleaning*, dilakukan guna menghilangkan maupun memperbaiki data yang telah dikategorikan, sehingga menjamin data tersebut telah benar dan siap di analisis.

Jenis analisa data yang akan dipakai dalam ini akan dianalisis melalui tabel dan grafik untuk memperoleh gambaran variabel dengan menganalisis



distribusi frekuensi karakteristik Mahasiswa Ners TIK 3 DM Tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan nilai-nilai etika yang terkait sampai sejauh mana, peneliti mematuhi kewajipan profesional, hukum, dan sosial kepada peserta (Polit & Beck, 2012). Beberapa etika penelitian yang digunakan yaitu:

1. *Beneficience & Maleficence* adalah prinsip etik yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kesalahan terhadap responden penelitian.
2. *Justice* adalah prinsip etik yang mencakup hak setiap partisipan untuk menerima perlakuan yang adil mengenai beban dan manfaat yang dihasilkan dari berpartisipasi dalam penelitian.
3. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan, jika subjek bersedia maka akan diarahkan untuk menandatangani lembar persetujuan.
4. *Confidentiality* (kerahasiaan) Keamanan informasi hasil penelitian, termasuk data sensitif dan masalah lainnya, akan diprioritaskan. Seluruh informasi yang sudah dikumpulkan akan diberikan jaminan kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sebagian data yang akan dilaporkan.
5. *Veracity*, penelitian yang dilakukan telah dijelaskan secara jujur mengenai manfaat, efek dan apa yang dapat jika responden terlibat dalam penelitian.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebelum memulai penelitian, peneliti akan menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur yang akan dilakukan. Setelah itu, penelitian akan dilakukan setelah mendapat persetujuan dari responden mengenai ketersediaan mereka. Jika responden bersedia, mereka diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani setelah itu *inform consent* dijelaskan dengan jelas.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang didirikan pada tanggal 19 November 1930, memiliki semboyan yang menyiratkan semangat pelayanan dan rahmat di balik penderitaan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan terletak di Jalan Bunga terompet no,118 Medan, Motto mereka, "Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)", mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan dan kasih yang menjadi landasan dalam memberikan perawatan kepada pasien. Visi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth adalah untuk menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan bagi orang-orang sakit serta menderita, sesuai dengan tuntutan zaman.

Visi STIKes Santa Elisabeth Medan:

Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027.

Misi STIKes Santa Elisabeth Medan:

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam bidang kegawatdaruratan.



2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu kesehatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat seseuai dengan perkembangan ilmu kesehatan untuk kepentingan masyarakat.
4. Mengembangkan prinsip good governance.
5. Mengembangkan kerja sama ditingkat Nasional dan ASEAN yang terkait bidang kesehatan.
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Data Demografi Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Mahasiswa Tentang Pengetahuan Factor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berdasarkan karakteristik, jenis kelamin pendidikan, agama, suku Tahun 2024.

Karakteristik	F	%
Umur		
17-25	100	100
Total	100	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	12
Perempuan	88	88
Total	100	100
Pendidikan		
SMP	0	0
SMA/SMK	0	0
D3	0	0
S1	100	100
Total	100	100
Agama		
Protestan	70	70
Katolik	30	30
Total	100	100


Tempat Tinggal

Asrama	95	95
Tinggal di rumah orang tua/kost	5	5
Total	100	100
Suku	20	20
Karo	50	50
Batak	30	30
Nias		
Total	100	100

Tabel 5.1 menunjukan distribusi frekuensi data demografi berdasarkan (umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, suku, tempat tinggal mahasiswa). Berdasarkan umur kategori tertinggi 17-25 sebanyak 100 orang (100%) dan kategori rendah umur 17-25 sebanyak orang (100%). Berdasarkan jenis kelamin kategori tertinggi perempuan 88 (88%) kategori terendah jenis kelamin laki-laki 12 (12%). Berdasarkan jenis pendidikan kategori tertinggi pada S1 keperawatan 100 (100%). Kategori terendah jenis pendidikan smp-sma-d3 0 (0%). Berdasarkan kategori tertinggi agama protesntan 70 (70%) kategori terendah agama katolik 30 (30%). Berdasarkan kategori tertinggi tinggal di asrama 95 (95%) kategori terendah tinggal di rumah orang tua/kost 5 (5%). Berdasarkan kategori suku terbanyak batak 50 (50%) kategori terendah suku nias 30 (30%), karo 20 (20%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Data Demografi Mahasiswa Tentang Pengetahuan Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berdasarkan kategori Tahun 2024.

Kategori	F	%
Pengetahuan Mahasiswa Resiko DM Type 2		
Baik	90	90%
Kurang Baik	10	10%
Total	100	100



Tabel 5.2 Menunjukan bahwa distribusi kategori mahasiswa tentang resiko diabetes mellitus tipe 2. Berdasarkan kategori tertinggi pemahaman mahasiswa diabetes mellitus tipe 2 baik 90 (90%) kategori terendah pengetahuan mahasiswa kurang baik 10 (10%) .

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Pengetahuan Mahasiswa Ners Tentang Faktor Resiko DM Tipe 2.

Hasil penelitian ini adalah persentase tingkat pengetahuan mahasiswa tingkat 3 prodi Ners tentang resiko DM Tipe 2 di Sokalah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dengan kategori pengetahuan baik 90 orang (90%), pengetahuan kurang baik 10 orang (10%).

Peneliti berasumsi pengetahuan tentang resiko DM Tipe 2 tingkat 3 prodi ners memiliki pengetahuan tentang diabetes melitus yang baik mampu meningkatkan perilaku responden dalam melakukan pengendalian terhadap diabetes mellitus, Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu, hal ini akan mempengaruhi perubahan perilaku. Sehingga dengan pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan perilaku kepatuhan pengobatan yang baik.

Asumsi Penelitian ini didukung oleh penelitian Haskas (2017) menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang diabetes melitus yang baik mampu meningkatkan perilaku responden dalam melakukan pengendalian terhadap diabetes melitus. Semakin baik pengetahuan responden terhadap diabetes melitus maka responden akan semakin sadar akan pentingnya perilaku pengendalian diabetes melitus. Who memperkirakan pada negara berkembang tahun 2025 akan muncul 80% kasus baru (diabetes Atlas,2006). Saat ini, DM ditingkat dunia diperkirakan lebih dari 230 juta, hampir mencapai populasi orang



dewasa. Diperkirakan 20 tahun mendatang jumlah penderita diabetes melitus mencapai 350 juta. Setiap 10 detik ada orang meninggal terkait dengan DM.

Banyak faktor yang melatar belakangi kejadian diabetes melitus kejadian diabetes. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sirait, dkk (2015) ditemukan bahwa kelompok usia memiliki hubungan dengan kejadian diabetes. Hal ini Disebabakan semakin bertambah usia semakin berat resiko terjadi hiper-glikemria akibat penurunan kerja pankreas dalam memproduksi insulin (sirat, dkk,2015).

Al-Hussaini & Mustofa (2016) menjelaskan bahwa dengan mempertimbangkan prevalensi diabetes melitus di masa depan, peningkataan kesadaran diri tentang diabetes melitus tipe 2 pada mahasiswa ners merupakan hal sangat dianjurkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari dan Isnawati, 2018), yang membahas tentang menjaga pola makan untuk mencegah penyakit diabetes. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penyakit Diabetes Melitus (Wahyudi, 2022). Dalam tabel 1 penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang "pola makan yang tidak sehat diusia muda, bukan penyebab dari timbulnya DM" 96 responden sekitar 100% dimana 96 responden berasal dari ners tingkat 3, jadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswa terkait penyakit diabetes dapat dilihat dari pembahasan diatas bahwasannya pengetahuan mahasiswa tergantung pada jurusan yang diambil, terlihat diatas jarak antara pengetahuan mahasiswa non kesehatan masyarakat lebih banyak yang kurang



paham dibanding yang kesehatan masyarakat. Berdasarkan (Utami Cahyaningtyas, & Rini Werdiningsih. (2022) membahas Faktor Lama Penyembuhan Diabetes. Bahwa kenyataannya memang diabetes itu tidak dapat disembuhkan, diabetes hanya bisa dicegah namun tidak dapat disembuhkan total, pencegahan dan pemberentihan kenaikan kadar gula itu dilakukan dengan selalu mengecek kadar gula setiap selesai makan dan juga harus sering minum obat teratur agar dapat mencegah kadar gula tersebut dengan selalu disuntikkan insulin, sebab pengidap diabetes akan sedikit menghasilkan insulin, oleh karena itu butuh selalu penyuntikan insulin ke dalam tubuh secara terus menerus, dalam penelitian ini sikap mahasiswa sudah bagus terhadap penyembuhan diabetes, mereka tahu bahwa diabetes tidak dapat sembuh, faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswa terkait soal diatas yaitu kurangnya pengetahuan mahasiswa non kesehatan dalam penyakit diabetes yang memang seharusnya tidak dapat disembuhkan (Ferrian, 2011). Dalam penelitian Ferreira, *Et. Al.* juga mengatakan bahwa penyakit diabetes memang tidak bisa disembuhkan melainkan dapat dicegah. Pertanyaan Keterampilan: Saya memeriksakan gula darah minimal 1x dalam satu bulan (Ferreira et al., 2024).

Menurut penelitian Semiardji, G., 2013, yang membahas penatalaksanaan Diabetes Melitus. Sebaiknya memeriksa gula darah minimal 1x sebulan, Frekuensi perbandingannya cukup dekat yang dimana responden yang tidak memeriksa gula darah berkisaran 43 responden (51,8%), sedangkan responden yang memeriksa kadar gulanya berkisaran 42 responden (48,2%). Sebaiknya memeriksakan kadar gula minimal sebulan 4 kali/-seminggu sekali dengan begitu



STIKes Santa Elisabeth Medan

kita tahu apakah kadar gula kita semakin meningkat atau justru malah menetap agar pencegahan terjadinya penyakit diabetes dapat diminimalisir oleh pengecekan rutin. Faktor yang mempengaruhi mahasiswa kadang mahasiswa suka malas untuk memeriksakan kadar gula nya dikarenakan badan slalu sehat dan tidak ada tanda"diabetes. Kita tidak bisa sepele dengan penyakit satu ini karena sebisa mungkin harus dicegah. Ternyata dalam keterampilan ini mahasiswa masih kurang dalam pengetahuan cek kadar gula yang baik, oleh karena itu dengan penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa.

Pertanyaan Keterampilan: Setiap hari saya makan lauk pauk dan sayur.



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Bersadarkan hasil penelitian tentang pengetahuan mahasiswa Ners Tingkat 3 tentang Faktor resiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan kategori Baik sebanyak 90 Orang (90%).

6.1.2 Saran

1. Bagi STIKes Santa Elisabeth Medan/ Pendidikan

Baik pihak pemimpin maupun dosen diseluruh area kampus ditetapkan program mata kuliah kesehatan berupa pemberian informasi mengenai pencegahan penyakit-penyakit yang sering menyerang mahasiswa. Hal ini diupayakan untuk meningkatkan kesejahteraan mahasiswa sebagai generasi penerus bangsa. Selain itu di area kampus perlu disediakan adanya pusat ksehgatan mahasiswa dimana mahasiswa dapat memperoleh konseling kesehatan dan penyebuhan masalah kesehatan yang dialami oleh mahasiswa.

2. Bagi Responden

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa mahasiswa ners tingkat 3 memiliki berpengetahuan baik namun masih ada beberapa mahasiswa yang masih kurang baik dalam Pemahaman diabetes mellitus tipe 2 untuk itu diharapkan Mahasiswa dapat meningkatkan informasi mengenai sesuatu



yang berkaitan dengan Pengetahuan Diabetes Melitus Tipe II Di-

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data awal untuk penelitian selanjutnya terkait diabetes melitus tipe 2 terutama dalam mencegah dan mengontrol perkembangan diabetes melitus tipe 2 di kalangan mahasiswa. Hasil penelitian ini dapat dilanjutkan dengan jumlah responden yang lebih banyak sehingga dapat mempersentasikan gambaran pengetahuan yang dimiliki tentang diabetes melitus tipe 2. Selain itu, penelitian lanjutan tersebut juga dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang memegaruhi pengetahuan mahasiswa dan mengidentifikasi sikap mahasiswa terhadap pencegahan diabetes melitus tipe 2.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, R. E. N., & Nurlaily, A. P. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Hemoragik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis: Oksigenasi. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(1), 21–25.
- Andi Ibrahim, Asrul Haq Alang, Madi, Baharudding, Muhammad Aswar Ahmad, D. (2018). *Metodologi Penelitian*. Gunadarma Ilmu.
- Anri Yunita, Milya Novera, Armaita, Y. A. (2024). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Kota Pariaman*. 3(1), 67–73.
- Asep, K. (2018). *Buku Metodologi-min.pdf* (p. 401). <http://repository.syekhnurjati.ac.id/3334/>
- Astuti, A., Sari, L. A., & Merdekawati, D. (2022). *Perilaku Diit pada Diabetes Melitus Tipe 2*.
- Balaji, R., Duraisamy, R., & Santhosh Kumar, M. P. (2019). Complications of diabetes mellitus: A review. *Drug Invention Today*, 12(1), 98–103.
- Bestari, I. L. (2020). Characteristics of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus At Surabaya Haji General Hospital. *Indonesian Journal of Public Health*, 15(3), 286–294. <https://doi.org/10.20473/ijph.v15i3.2020.286-294>
- Charissa Angie Victorine Simbolon, I. S. M. W. (2024). *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Dengan*. 6(Dm), 1148–1158.
- Cho, P. N. H. (2019). Idf Diabetes Atlas Ninth edition 2019. In *The Lancet* (Vol. 266, Issue 6881). International Diabetes Federation. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- Ferreira, P. L., Morais, C., Pimenta, R., Ribeiro, I., Amorim, I., Alves, S. M., & Santiago, L. (2024). Knowledge about type 2 diabetes: its impact for future management. *Frontiers in Public Health*, 12(March), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1328001>
- Ferrian, N. D. (2011). *Cornerstone : A Collection of Scholarly and Creative Works for Minnesota State University , Mankato Assessing Students ' Risk Factors for Type II Diabetes at a Midwest Public University*.
- Fischetti, N. A. (2014). Knowledge of Risk Factors for Type 2 Diabetes Mellitus in Adolescents: Psychometric Analysis of Instrument. *Canadian Journal of Nursing Research*, 46(4), 33–46. <https://doi.org/10.1177/084456211404600404>
- Fujianti, M. E. Y., Wuryaningsih, E. W., & Hadi K, E. (2020). Relationship between Workload with the Professional Quality of Life of Community Health Nursing in the Health Center Agriculture Area of Jember. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 111–122. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.8669>
- Góra, A., Szczepańska, E., & Janion, K. (2020). Knowledge on Risk Factors for Type 2 Diabetes Mellitus Among Secondary School Students. *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny / Annals of the National Institute of Hygiene*, 71(4), 431–443. <https://doi.org/10.32394/rphz.2020.0137>
- Hendrik, Nirwana, S. (2024). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit*



- Konawe Klasifikasi diabetes melitus (DM), Diabetes Association (ADA) dan World Lebih lanjut , data dari Laporan Gizi Global Menuru. 3(3), 202–213.*
- Jadach, A. (2018). *The knowledge of Tarnobrzeg residents on diabetes type II and the educational needs - preliminary*. 8(9), 1405–1419.
- Kurniati, A. R. A. D., & Basri, S. M. H. (2019). Ragam Soal Matematis untuk Mengembangkan Disposisi Berpikir Kritis. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeo.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Lestari Putu Dewi, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar Di Desa Pejaten Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Tahun 2021. *Skripsi*.
- Lima, A. C. S., Araújo, M. F. M., Freitas, R. W. J. F. de, Zanetti, M. L., Almeida, P. C. de, & Damasceno, M. M. C. (2014). Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em universitários: Associação com variáveis sociodemográficas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3), 484–490. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3053.2441>
- Lizt, A., Brian, F., & King, C. (2012). Merck Daily Diabetes Management Journey for Control, 1–8. https://www.dropbox.com/s/8htnvxhgplsl866q/http__educator.journeyforcontrol.pdf?dl=0%0Ahttps://www.wcu.edu/WebFiles/PDFs/http__educator.journeyforcontrol.pdf
- Muhammad, R., & Ali, K. M. (2022). The Relationship Of Knowledge About Diabetes Mellitus Risk Factors With The Healthy Lifestyle Among Nursing Students. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 140–149.
- Nabila, K. A., Kusumawati, M., & Megawati, G. (2022). Knowledge and Perception of Diabetes Mellitus among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Five Public Health Centers in Karawang, West Java, Indonesia. *Althea Medical Journal*, 9(1), 12–18. <https://doi.org/10.15850/amj.v9n1.2287>
- Nilawati, & Fati, N. (2023). Metodologi Penelitian. In M. Debby Syukriani, S.Pt (Ed.), *Politeknik Pertanian Negeri Pakayumbuh* (Issue Mei). POLITEKNIK PERTANIAN NEGERI PAYAKUMBUH. www.penapersada.com
- Ns. Haryati, M.Kep, Sp.Kep, M. . (2023). *Pencegahan, Deteksi Dini, dan Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Melitus*. PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA.
- Nuraisyah, F. (2018). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 120–127. <https://doi.org/10.31101/jkk.395>
- Nursalam (Ed.). (2020a). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (5th ed.). SALEMBA MEDIKA.
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (Ed.); edisi 5). Salemba Medika.



- Pokhrel, S. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. In *Ayan* (Vol. 15, Issue 1).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods* (Vol. 4, Issue Januari).
- Rahma Anggita Laras. (2022). Analisis Efektivitas Transformasi Bisnis Berbasis Digital Marketing Pedagang Pasar Minggu Pagi Desa Kalijurang, Brebes. *Science*, 7(1), 1–8. <http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9><http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017><http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1191>
- Scobie, I. N. (2019). Atlas of Diabetes Mellitus 3rd Edition. In I. Healthcare (Ed.), *Sustainability (Switzerland)* (3rd ed., Vol. 11, Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y><http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005><https://www.researchgate.net/publication/305320484> _SISTEM PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- SIDABUTAR, T. A. (2012). *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Politeknik Negeri Jakarta Tentang Faktor Risiko , Tanda Dan Gejala Diabetes Melitus Tipe 2 Negeri Jakarta Tentang Faktor Risiko , Tanda Dan Gejala Diabetes Melitus Tipe 2*.
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Suddarth, B. and. (2010). *Text Book Of Medical Surgical Nursing 12th Edition* (LWW (Ed.); Vol. 2, Issue 2010).
- Suryasa, I. W., Rodríguez-Gámez, M., & Koldoris, T. (2021). Health and Treatment of Diabetes Mellitus. *International Journal of Health Sciences*, 5(1), I–V. <https://doi.org/10.53730/IJHS.V5N1.2864>
- Ummah, M. S. (2019). Diabetes Melitus Tipe 2. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y><http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005><https://www.researchgate.net/publication/305320484> _Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Webber, S. (2013). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Wijayanti, W., Sunarsih, T., Kartini, F., & Rohmatika, D. (2022). Kejadian Premenstrual Syndrome (Pms) Berdasarkan Karakteristik Siswi Kelas Xii Di Pondok Pesantren Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 24–31. <https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.812>



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

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

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Sahada Gabriel Simanjuntak*
2. NIM : *012021022*
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : *Gambaran Pergejahan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusmuli Cumber Gool, S.Kep, Ns., M.Kep	<i>I.P.M.P.</i>

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul: *Gambaran Pergejahan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko diabetes Melitus Tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024*. Yang tercantum dalam usulan Judul diatas.
 - b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
 - d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan.....

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

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

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : *Gambaran Pengelakuan Mahasiswa Nors Tingkat
II Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus TIPE
II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa
Elisabeth Medan Tahun 2024*

Nama Mahasiswa : *Sahala Gabriel Simanjuntak*

NIM : *012021022*

Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan.....

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

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

Mahasiswa

(Sahala Gabriel S)



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 8 Agustus 2024

Nomor : 1149/STIKes/Ners-Penelitian/VIII/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
 Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep
 Kaprodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan
 di-
 Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Sahala Gabriel Simanjuntak	012021005	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat III Prodi Ners Tentang Diabetes Melitus Tipe II Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

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



Hormat kami,
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
 Santa Elisabeth Medan
Mesitana Br Karo, M.Kep., DNSc
 Ketua

Tembusan:
 1. Mahasiswa yang bersangkutan
 2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

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

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

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 19 Agustus 2024

No. : 240/Ners-Penelitian/STIKes/VIII/2024

Lampiran :-

Hal : Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada Yth. :

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No. 1149/STIKes/Ners-Penelitian/VIII/2024 perihal: permohonan ijin penelitian, maka dengan ini Prodi Ners memberikan ijin penelitian tersebut guna kepentingan penelitian mahasiswa berikut:

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL
1.	Sahala Gabriel Simanjuntak	012021022	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat III Prodi Ners Tentang Diabetes Melitus Tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

Hormat Kami,
Ketua Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

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

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 190/KEPK-SE/PE-DT/VI/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama

Principal Investigator

: Sahala Gabriel Simanjuntak

Nama Institusi

Name of the Institution

: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:

Title

Gambaran Karakteristik Diabetes Melitus Tipe II Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

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 29 Juni 2024 sampai dengan tanggal 29 Juni 2025.

This declaration of ethics applies during the period June 29, 2024, June 29, 2025.

June 29, 2024
Chairperson,



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

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

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

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 Agustus 2024

No. : 254/Ners-Penelitian/STIKes/VIII/2024

Lampiran :

Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth. :

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di
Tempat

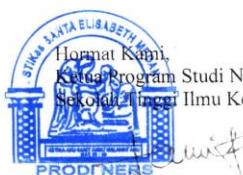
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat STIKes dengan No. 1149/STIKes/Ners-Penelitian/VIII/2024 perihal: permohonan ijin penelitian, maka bersama ini Prodi Ners menyampaikan bahwa benar mahasiswa berikut telah melakukan penelitian tanggal 15-19 Agustus 2024 dan telah selesai melaksanakan penelitian Tanggal 19 Agustus 2024.

Nama mahasiswa yang melaksanakan penelitian sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Sahala Gabriel Simanjuntak	012021022	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat III Prodi Ners Tentang Diabetes Melitus Tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.



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



STIKes Santa Elisabeth Medan

18:55 | 3,0KB/d 83%

← 🗑️ 📧 ⋮

(tanpa subjek) Tambahkan label ☆

 **Sahala Gabriel** 9 Agu 😊 ↳ ⋮
kepada triulan.a ▾

Selamat Pagi Bu,

Perkenalkan Nama Saya:
Nama: Sahala Gabriel Simanjuntak
Semester: 6
Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan
Prodi D3 Keperawatan.
Saya Mau Izin Bu, Menggunakan Kuisnoer
Ibu Tentang Faktor Resiko Dm Tipe 2. Yang
Ada Di Penelitian Ibu Dengan Judul
Penelitian Gambaran Pengetahuan
Mahasiswa Politenik Negeri Jakarta
Tentang Faktor Resiko, Tanda Dan Gejala
Diabetes Melitus Tipe 2.

Besar Harapan Saya Bu, Boleh Menggunakan
Kuisnoer Ibu
Terima Kasih Bu 🙏

⌚ ↳ ▼ Balas ⌚ ➡ 😊

✉️ 98 ▢

**LEMBAR INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : [REDACTED]

Umur : [REDACTED]

Jenis kelamin : [REDACTED]

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Sahala Gabriel Simanjuntak

Nim : 012021022

Program studi : D3 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus tipe II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**". Saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Medan, 12 Juli 2024

(.....)

**KUESIONER PENELITIAN****PENGETAHUAN MAHASISWA NERS TINGKAT III FAKTOR RESIKO DIABETES MELITUS TIPE 2**

Kode Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian

- 1) Kuesioner terdiri dari 3 bagian yaitu (1) data demografi, (2) pengetahuan tentang faktor risiko diabetes melitus (DM) tipe 2, dan (3) pengetahuan tentang tanda dan gejala DM tipe 2.
- 2) Bacalah setiap pernyataan dengan teliti Pilihlah jawaban yang menurut Anda paling tepat.
- 3) Anda dapat bertanya langsung kepada peneliti apabila terdapat pernyataan yang tidak Anda mengerti.
- 4) Sebelum mengembalikan lembar kuesioner, pastikan Anda telah mengisi semua pernyataan yang diajukan.

A. Data Umum

1. Usia :

2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

3. Jurusan :

4. Angkatan :

5. Agama : Is Islam Budha Hindu P agtan Katolik

6. Tinggal di : Rumah orang tua Asrama
 Kost Rumah sendiri

7. Suku : Jawa Batak

Sunda Padang

Lainnya, sebutkan.....

**B. Pengetahuan tentang faktor resiko DM tipe II**

- Pertanyaan yang diberikan berjumlah 20 buah. Pilihlah jawaban menurut anda paling tepat
- Isilah dengan memberikan tanda ceklis pada kolom tersedia
- Keterangan: B: Benar S: Salah

No.	Pernyataan	B	S
1.	Diabetes melitus merupakan penyakit tingginya kadar gula dalam darah.		
2.	Diabetes melitus hanya diderita oleh orang lanjut usia		
3.	Diabetes melitus adalah penyakit yang dapat mengakibatkan kematian.		
4.	Diabetes melitus dapat diketahui dengan pemeriksaan gula darah (glukotest)		
5.	Anak yang memiliki orang tua penderita diabetes melitus berisiko tinggi terkena diabetes melitus tipe II		
6.	Diabetes melitus terdiri dari beberapa jenis		
7.	Gaya hidup tidak sehat berisiko tinggi terkena diabetes melitus tipe II		
8.	Masyarakat perkotaan lebih muda terkena diabetes melitus tipe II di bandingkan masyarakat desa		
9.	Orang terkena diabetes melitus tipe II di sebabkan karena terlalu sering olahraga		
10.	Diabetes melitus hanya menyerang kaum pria saja		
11.	Konsumsi makanan tinggi klori dan tinggi lemak dengan aktivitas yang rendah berisiko terkena diabetes melitus tipe 2		
12.	Orang yang kurus dapat terkena diabetes melitus tipe II		
13.	Wanita dan pria dapat terkena diabetes melitus tipe II		
14.	Seseorang berusia muda terbebas dari diabetes melitus tipe II		
15.	Orang yang gemuk (obesitas) berisiko tinggi terkena diabetes melitus tipe II		
16.	Kolesterol tinggi dapat mengakibatkan penyakit diabetes melitus tipe II		
17.	Makanan yang mengandung serat tinggi (Sayur dan buah) Dapat mengakibatkan risiko terkena diabetes melitus tipe II		
18.	Orang yang mengkonsumsi makanan manis dengan berlebihan dapat terkena diabetes melitus tipe II		



STIKes Santa Elisabeth Medan

19.	Orang yang gemuk perlu menurunkan berat badan untuk mengurangi terjadinya resiko diabetes melitus tipe II		
20.	Olahraga yang kurang dari 3x per minggu selama tiga puluh menit beresiko terkena DM tipe II		

(Diadopsi dari: Triulan Agustina Sidabutar, 2021)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Nama	Umur	Pendidikan	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	Total
1	R1	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
2	R2	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	13
3	R3	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	13
4	R4	20	S1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
5	R5	19	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	14
6	R6	20	S1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
7	R7	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	13
8	R8	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
9	R9	21	S1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14
10	R10	20	S1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
11	R11	20	S1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
12	R12	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
13	R13	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15
14	R14	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15
15	R15	19	S1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
16	R16	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11
17	R17	20	S1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
18	R18	20	S1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
19	R19	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14
20	R20	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12



STIKes Santa Elisabeth Medan

21	R21	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
22	R22	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
23	R23	19	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
24	R24	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12
25	R25	21	S1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
26	R26	20	S1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
27	R27	20	S1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
28	R28	20	S1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
29	R29	19	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	12	
30	R30	20	S1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	
31	R31	20	S1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
32	R32	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	
33	R33	21	S1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	
34	R34	20	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	
35	R35	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	
36	R36	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	
37	R37	20	S1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	
38	R38	21	S1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	15	
39	R39	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	
40	R40	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14	
41	R41	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	



STIKes Santa Elisabeth Medan

42	R42	19	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
43	R43	20	S1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16
44	R44	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15
45	R45	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14
46	R46	20	S1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15
47	R47	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11
48	R48	21	S1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15
49	R49	20	S1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16
50	R50	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
51	R51	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12
52	R52	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
53	R53	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
54	R54	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13
55	R55	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	14
56	R56	19	S1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12
57	R57	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	13
58	R58	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16
59	R59	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13
60	R60	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14
61	R61	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	14



STIKes Santa Elisabeth Medan

62	R62	20	S1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13
63	R63	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
64	R64	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
65	R65	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
66	R66	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13
67	R67	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
68	R68	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
69	R69	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16
70	R70	20	S1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
71	R71	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
72	R72	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
73	R73	20	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13
74	R74	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15
75	R75	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
76	R76	19	S1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
77	R77	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
78	R78	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15
79	R79	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
80	R80	20	S1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
81	R81	21	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20



STIKes Santa Elisabeth Medan

82	R82	20	S1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
83	R83	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
84	R84	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12
85	R85	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
86	R86	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
87	R87	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14
88	R88	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
89	R89	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
90	R90	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
91	R91	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
92	R92	20	S1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
93	R93	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
94	R94	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14
95	R95	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
96	R96	19	S1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
97	R97	20	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
98	R98	20	S1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
99	R99	21	S1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
100	R100	20	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15



Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth
PRODI NERS



PROPOSAL

Nama Mahasiswa

: SAHALA GABRIEL SIMANJUNYAK

NIM

: 012021022

Judul

: GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA NERS
 TINGKAT II TENTANG FAKTOR RESIKO DIABETES
 MELITUS TIPE II DI SEKOLAH TINGGI ILMU
 KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TSHUN 2024

Nama Pembimbing I : Rusmauli Lumban Gaol, S, KEP., Ns., M. Kep

Nama Pembimbing II : Indra Hizkia perangin-angin S.Kep., Ns., M. Kep

Nama Pembimbing III: Gryttha Tondang ,S.Kep., NS., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	1/3 2024	Rusmauli Lumban Gaol	Mengabulkan Judul		
2	9/3 2024	Rusmauli Lumban Gaol	Pengesahan Judul		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	5/3 2024	Rusmauli Lumban Gaol	<ul style="list-style-type: none">- Pelaporan Hasil bimbingan dengan Pz- Mengajar dan Bab 1 Proposal		
4	8/3 2024	Indra Hizkia Perangi-Angin S.kop, Ms., u. kop	<ul style="list-style-type: none">- Pembahasan Bab 1 Proposal- Perbaikan Penulisan- Langit Mengabdiyah Sumpel Bab 4		Pf
5	12/3 2024	Indra Hizkia Perangi-Angin S.kop, Ms., u. kop	<ul style="list-style-type: none">- Penulisan Proyeksi Tidak Bolak-balik- Penyelesaikan- Korangka Karsap- Pahami Bab 2- Sumpel		Pf
6	19/3 2024	Rusmauli Lumban Gaol	<ul style="list-style-type: none">- Membahas Tentang Zunluk Pedagai dan Sumpel- Caract Keinegor- Keinegor dan Sumpel- Sumpel		
7	16/3 2024	Rusmauli Lumban Gaol	<ul style="list-style-type: none">- Naskah Bab 1- Hadap- Bentangan Untuk Hadap- Acc Proposal		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

8	18/3 2024	Ressmawati Lembang Gad	- kesiapan keuangan human resor dokter dan lingkung - ACC Dianal		
9					
10	15/1 2025		An dyline		Pf.
12					
13					
14					



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SAHALA GABRIEL SIMANJUNTAK
 NIM : 012021022
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA NERS
 TINGKAT II TENTANG FAKTOR RESIKO
 DIABETES MELITUS TIPE II DI SEKOLAH TINGGI
 ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
 TSHUN 2024

Nama Pembimbing I : Rusmauli Lumban Gaol, S, KEP., Ns., M. Kep

Nama Pembimbing II : Indra Hizkia perangin-angin S.Kep., Ns., M. Kep

Nama Pembimbing III: Gryttha Tondang ,S.Kep., NS., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	14/6 2024	Rusmauli Lumbanggaol S.Kep., Ns., M. Kep.	+ Usulan Skripsi + konsul Ceuu Marghitien + dulu		
2	14/6 2024	Indra Hizkia Perangin-Angin S.Kep., Ns., Ns., M. Kep	+ konsul Bob S + Masukan Cintulk Pembahasan dan Bob S		

1



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan



3	29/6 2024	Indra Hizkia Peruggi-Argin Skop., NS., M. Kep	<ul style="list-style-type: none"> - - Pengolahan dulu buah - Santri - Uji citake 	PF	
4	14/8 2024	Rusmawati Lumbang gaol Skop., NS., M. Kep	<ul style="list-style-type: none"> - konsul Penelitian - Pada Kongres dan Jurnel 	AF	
5	19/8 2024	Rusmawati Lumbang gaol Skop., NS., M. Kep	12in Penelitian	AF	
6	20/8 2024	Rusmawati Lumbang Gaol Skop. NS., M Kep	<ul style="list-style-type: none"> - konsul Bab 5,6 dan Pembahasan - Melanjutkan Penelitian 	AF	
7	23/8 2024	Rusmawati Curban Gad Skop. NS., M Kep	<ul style="list-style-type: none"> - konsul Bab 5,6 Pembahasan) - Melanjutkan Penelitian Bab 6 - Perbaikan Bab 6 	AF	

2



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

8		14:30	Melarisme Pendiser Bab G,	
9				CSPF
10	26/08 2024	Rusmauli Lumben Gad Skop Ns., M	konsul Bab G - daktur Pashulka	X
12	28/08 2024	Rusmauli Lumben Gad Skop Ns., M	- konsul Bab G - daktur Pashulka - ACC Sidung	X
13	2/09 2024	Rusmauli Lumben Gad Skop Ns., M	- Seminar Hasil	X
14				



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

15	10/9 2024	Indra Hizkia Perangin-Angin S.ker., Ns., M. ker	- Pembuatan Bab 5 dan 6 - Perbaikan Penulisan Bab 5 dan 6	Pf
17	12/9 2024	Indra Hizkia Perangin-Angin S.ker., Ns., M.ker	- Pembuatan Data Demografi Responden - Melakukan Hasil Makan Bab I - G	Pf
18	15/1 2025	Indra Hizkia Perangin-Angin Sker., Ns., Mker	Acc öjild	Pf
19	16/01	Furnura, - Paykanan - Laup - Amanteh	Penulisan dan perbaikan Bab I - Vii, laup Amanteh laup di jata Ace	ATM

**DOKUMENTANSI**