



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS NUTRISI PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

Ruth Dian Palupi Sembiring

NIM : 032020074

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS NUTRISI PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



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

Oleh:

Ruth Dian Palupi Sembiring

NIM : 032020074

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



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ruth Dian Palupi Sembiring
Nim : 032020074
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Gambaran Aktivitas Fisik Dan Status Nutrisi Pasien Diabetes
Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

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

Penulis



(Ruth Dian Palupi Sembiring)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Ruth Dian Palupi Sembiring
Nim : 032020074
Judul : Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes
Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan 13 Juni 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

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

(Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 13 juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua :Agustaria Ginting S.K.M., M.KM

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

Anggota 2. Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Ruth Dian Palupi Sembiring
Nim : 032020074
Judul : Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes
Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Medan, 13 Juni 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji 1 : Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M

Penguji 2 : Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji 3 : Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br Karo M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

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

Nama : Ruth Dian Palupi Sembiring

Nim : 032020074

Program studi : Sarjana Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Loyalti*
Non-eksklusif (Non-exclusive Royalti Free Right) atas karya ilmiah saya yang
berjudul **“Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes
Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan 13, Juni 2024
Yang menyatakan

(Ruth Dian Palupi Sembiring)



ABSTRAK

Ruth Dian Palupi Sembiring, 032020074

Gambaran Aktivitas Fisik Dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xviii + lampiran + 40)

Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang dapat terjadi disaat tubuh tidak dapat memproduksi insulin yang cukup yaitu hormon tubuh yang dapat mengatur gula dalam darah yang disebabkan karena adanya gangguan pada pankreas, atau kondisi dimana tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi oleh tubuh. Diabetes melitus adalah salah satu dari 4 penyakit tidak menular yang perlu ditindak lanjuti. Faktor resiko penyakit tidak menular khususnya diabetes ini seringkali berkaitan dengan gaya hidup salah satunya aktivitas fisik dan status nutrisi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik dan status nutrisi pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan sampel sebanyak 63 orang pasien diabetes melitus di poli penyakit dalam, yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner aktivitas fisik dan status nutrisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus berusia 60-69 tahun sebanyak (30.2%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak (54%). Mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang cukup sebanyak (60.3%), dan untuk status nutrisi mayoritas cukup baik sebanyak (60.3%). Status nutrisi ini berkaitan dengan ketidakpatuhan pasien dalam menjaga pola makan. Sedangkan pada aktifitas fisik dipengaruhi faktor usia dimana mayoritas responden sudah memasuki usia lanjut.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Status Nutrisi

Daftar Pustaka: (2018-2024)



ABSTRACT

Ruth Dian Palupi Sembiring, 032020074

Description of Physical Activity and Nutritional Status of Diabetes Mellitus Patients at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024

(xviii + 40 + Attachment)

Diabetes mellitus is a chronic disease that can occur when the body cannot produce enough insulin, which is the body's hormone that can regulate blood sugar, which is caused by problems with the pancreas, or a condition where the body cannot use the insulin produced by the body. Diabetes mellitus is one of 4 non-communicable diseases that needs to be followed up. Risk factors for non-communicable diseases, especially diabetes, are often related to lifestyle, one of which is physical activity and nutritional status. This study aims to determine the description of physical activity and nutritional status of diabetes mellitus patients. The research design used was descriptive with a sample of 63 diabetes mellitus patients in internal medicine clinics, obtained using a purposive sampling technique. Data was collected using physical activity and nutritional status questionnaires. The research results showed that the majority of diabetes mellitus patients were aged 60-69 years (30.2%) and were male (54%). The majority of respondents had sufficient physical activity (60.3%), and the majority's nutritional status was quite good (60.3%). This nutritional status is related to the patient's non-compliance in maintaining a diet. Meanwhile, physical activity is influenced by age factors where the majority of respondents have entered old age.

Keywords: Aktivitas Fisik, Status Nutrisi
Bibliography (2018-2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktu ditentukan. Adapun judul skripsi ini adalah “ **Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023**”

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Peneliti tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah membantu peneliti dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.kep DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kesempatan untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan .
2. dr.Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sport Injury selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus



- pembimbing II sekaligus penguji II saya yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
4. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M selaku dosen pembimbing I sekaligus penguji I saya yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
 5. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing III dan penguji III saya yang telah membantu, menguji dan, membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
 6. Seluruh staf dosen Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing mendidik dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
 7. Seluruh responden penelitian pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia menjadi responden dan telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner penelitian skripsi ini.
 8. Teristimewa orang tua tercinta ayahanda Petrus Rejeki Sembiring, ibunda Priskila Lusi yang telah membesarkan saya dan mendidik saya dari kecil penuh dengan cinta dan kasih sayang serta memberi dukungan, doa dan motivasi yang luar biasa serta kepada kakak saya Elisabeth Pandam Sembiring dan adik saya Nike Pandam Lucita Sembiring yang selalu mendukung saya dan mendorong sampai saat ini sampai peneliti menyelesaikan pendidikan.



9. Seluruh teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada peneliti dalam menyusun skripsi ini.
10. Terima kasih untuk diri saya sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang dalam penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin.

Peneliti menyadari bahwa pada penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan 13 Juni, 2024

Penulis

(Ruth Dian Palupi Sembiring)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM DAN PERSYARATAN GELAR.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
TANDA PERSETUJUAN.....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRAK.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Diabetes Melitus	5
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus.....	5
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus	5
2.1.3 Faktor Risiko Diabetes Melitus.....	6
2.1.4 Tanda Diabetes Melitus.....	7
2.1.5 Komplikasi Diabetes Melitus	8
2.1.6 Penatalaksanaan Diabetes Melitus	9
2.2 Aktivitas Fisik.....	10
2.2.1 Definisi Aktivitas Fisik	10
2.2.2 Manfaat Aktivitas Fisik	11
2.3 Status Nutrisi.....	12
2.3.1 Definisi Nutrisi	12



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.4	Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Dewasa Normal	12
2.5	Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Diabetes Melitus	13
BAB 3	KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	15
3.1	Kerangka Konsep	15
3.2	Hipotesis Penelitian	16
BAB 4	METODOLOGI PENELITIAN	17
4.1	Rancangan Penelitian	17
4.2	Populasi dan Sampel	17
4.2.1	Populasi	17
4.2.2	Sampel	18
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	19
4.3.1	Variabel Penelitian	19
4.3.2	Definisi Operasional	19
4.4	Instrumen Penelitian	20
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	22
4.5.1	Lokasi	22
4.5.2	Waktu Penelitian	22
4.6	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	22
4.6.2	Pengumpulan Data	23
4.6.3	Uji Validitas dan Reliabilitas	23
4.7	Kerangka Operasional Tahun 2024	24
4.8	Analisis Data	25
4.9	Pengelolaan Data	24
4.10	Etika Penelitian	25
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	27
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian	27
5.2	Hasil Penelitian	28
5.2.1	Aktivitas Fisik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	Error! Bookmark not
5.2.2	Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	29
5.3	Pembahasan	29
5.3.1	Aktivitas Fisik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	29
5.3.2	Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	32
BAB 6	SIMPULAN DAN SARAN	35
6.1	Simpulan	36
6.2	Saran	36
	DAFTAR PUSTAKA	38



LAMPIRAN.....	41
1. <i>Informed Consent</i>	42
2. Kuesioner	43
3. Usulan Judul Skripsi Dan Tim Pembimbing	46
4. Pengajuan Judul Proposal	47
5. Keterangan Layak Etik	48
6. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	48
7. Surat Izin Penelitian	49
8. Master Data.....	51
9. <i>Output</i> Hasil Spss.....	55
10. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian	57
11. Lembar Konsultasi	58
12. Dokumentasi	60
13. Lembar Konsul Revisi Skripsi.....	60



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	20
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	28
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	28
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	29



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	15
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	24



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang harus diobati dengan pengobatan. Prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini lebih sering dikenali sebagai diabetes atau penyakit gula di kalangan masyarakat umum, dan jumlah kasusnya terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data IDF tahun 2017, terdapat 10,3 juta penderita diabetes di Indonesia pada tahun 2013, naik dari 9,1 juta pada tahun 2013. Hal ini menandakan masih banyak masyarakat di negeri ini yang terkena penyakit ini (Ulpah et al. 2023).

Pada tahun 2013, diabetes melitus (DM) menyerang 383 juta orang di seluruh dunia, seperti yang dilaporkan oleh International Diabetes Federation (IDF) (2014). Tanpa sepengetahuan 175 orang, kondisi ini berkembang secara progresif karena kurangnya tindakan pencegahan. Berdasarkan asesmen DM pada usia >15 tahun, Di Indonesia, prevalensi DM sebesar 2,0% pada tahun 2018 (Murti et al. 2020).

Menurut perkiraan IDF tahun 2019, 463 juta orang di seluruh dunia, berusia 20 hingga 79 tahun, menderita diabetes melitus (DM), dan 700 juta orang dewasa diperkirakan akan menderita penyakit tersebut pada tahun 2045 (Setyawati dkk., 2020; IDF, 2019). Menurut laporan Kementerian Kesehatan Malaysia pada tahun 2018, total populasi pasien diabetes melitus (DM) di negara tersebut meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun yang sama. Selain itu, Provinsi Bali mengalami peningkatan kasus DM dari 1,3% menjadi 1,7% antara tahun 2013 dan 2018 (Sundayana, Rismayanti, and Candra

(Devi 2021).

Latihan fisik adalah pengobatan awal yang disarankan untuk pasien diabetes. Olahraga membantu menjaga berat badan dan sensitivitas insulin. Olahraga yang baik membantu mengatur gula darah. Pasien DM harus berolahraga secukupnya setiap hari. Menurut penelitian Putri (2016), aktivitas ringan seperti jalan kaki, bersepeda, senam, dan lari berhasil mengelola kadar gula darah bila dilakukan dalam jumlah sedang, dan latihan intens selama tiga puluh menit, tiga kali seminggu (Sundayana et al. 2021).

Keseimbangan antara nutrisi yang digunakan tubuh kita dan nutrisi yang kita makan disebut sebagai status gizi kita. Salah satu faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif adalah obesitas atau kelebihan gizi. Obesitas akan meningkatkan sintesis resistin, yang akan meningkatkan resistensi insulin karena mengganggu kerja insulin. Di sisi lain, kelebihan berat badan menurunkan adiponektin, yaitu adipokin berbeda yang membuat tubuh lebih sensitif terhadap insulin dengan membuat insulin bekerja lebih baik. Selain itu, asam lemak yang dibuat oleh jaringan adiposa dapat menumpuk di otot tanpa berada di sana dan menghentikan kerja insulin di otot. Pada individu yang mengalami obesitas, kadar glukosa dalam jangka pendek maupun homeostasis metabolik jangka panjang dapat ditingkatkan dengan mengendalikan berat badan (Harna et al. 2022).

Penderita diabetes dianjurkan mengonsumsi serat minimal 25 gram setiap hari. Ketidakmampuan tubuh dalam mencerna makanan berserat dapat membantu penderita diabetes melitus dalam menekan nafsu makan tanpa memaparkannya pada risiko kelebihan kalori dan mencegah penyerapan lemak. Secara tidak

langsung, ini berarti kadar glukosa darah akan turun. Selain itu, buah-buahan dan sayuran segar serta makanan berserat tinggi lainnya sering kali mengandung banyak vitamin dan mineral, sehingga baik untuk penderita diabetes melitus (Harna et al. 2022).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “ bagaimana gambaran aktivitas fisik dan status nutrisi pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui jenis makanan apa saja yang dimakan oleh penderita diabetes di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan seberapa banyak mereka bergerak pada tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat aktivitas fisik pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.
2. Mengetahui status nutrisi pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi peta jalan untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran antara tingkat aktivitas fisik dan status nutrisi pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini akan dibangun landasan untuk mengimplementasikan teori dan pengetahuan yang diperoleh dalam perkuliahan ke dalam situasi dunia nyata. dapat mengatasi permasalahan yang ada dan menyelesaikan perbedaan pendapat antara derajat aktivitas fisik dengan status nutrisi pasien pada penderita diabetes melitus.

2. Bagi pembaca

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan lebih banyak konteks dan pemahaman tentang gambaran status nutrisi pasien diabetes melitus dengan aktivitas fisik.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Melitus

2.1.1 Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) menyebabkan masalah metabolisme gula darah dan protein, lipid, dan karbohidrat tinggi, suatu kondisi yang terkait dengan kelainan absolut atau relatif pada fungsi atau sintesis insulin. (Ana Martafari and Studi Pendidikan Dokter 2021). Kesemutan, rasa haus yang meningkat, buang air kecil yang meningkat, rasa lapar yang meningkat, dan penurunan berat badan merupakan keluhan yang umum dialami oleh penderita diabetes melitus. Insulin, hormon yang disekresikan oleh pankreas, memungkinkan glukosa memasuki sel-sel tubuh dan diubah menjadi energi. Penderita diabetes melitus memiliki penyerapan glukosa yang tidak tepat sehingga menyebabkan glukosa menumpuk di aliran darah dan merusak jaringan tubuh (Ana Martafari & Studi Pendidikan Dokter, 2021).

2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

1. Diabetes Tipe 1

Anak-anak dan remaja dapat terkena diabetes melitus tipe 1 (Atkinson 2012, Bolla et al. 2015). Angka global mengenai penderita diabetes tipe 1 tidak tersedia, namun di negara-negara maju, jumlah anak penderita diabetes tipe 1 meningkat setiap tahunnya sebesar 3 hingga 4% baik pada anak laki-laki maupun perempuan. Di negara-negara industri, diabetes mellitus tipe 1 memperpendek harapan hidup sekitar 13 tahun, sementara di negara-negara berkembang dengan akses yang tidak memadai terhadap insulin, angka harapan hidup meningkat.

Orang dewasa penderita diabetes kesulitan membedakan antara diabetes tipe 1 dan tipe 2. Artinya, angka frekuensinya mungkin menyimpang jika diabetes tipe 1 disalahartikan sebagai diabetes tipe 2 atau sebaliknya. Para peneliti mengamati orang-orang keturunan Eropa di UK Biobank dan menemukan bahwa 42% penderita diabetes tipe 1 didiagnosis setelah usia 31 tahun, dan 4% didiagnosis antara usia 31 dan 60 tahun. memiliki indeks massa tubuh yang lebih tinggi, penggunaan insulin dalam waktu satu tahun setelah didiagnosis, dan kemungkinan lebih tinggi terkena ketoasidosis diabetik (WHO 20) dalam (Hardianto, n.d.).

2. Diabetes Tipe 2

Diabetes tipe 2 lebih sering terjadi pada orang dewasa, meskipun bayi baru lahir dan remaja juga bisa mengidapnya. Kebanyakan orang di seluruh dunia menderita diabetes tipe 2, yang merupakan masalah kesehatan utama. Seiring bertambahnya usia populasi, semakin banyaknya orang yang tinggal di perkotaan, perubahan kebiasaan makan (seperti mengonsumsi lebih banyak gula dan makanan olahan), meningkatnya angka obesitas, dan menurunnya angka kematian. latihan fisik, menjalani hidup yang tidak sehat, tidak mendapatkan cukup makanan untuk bayi, dan terkena gula darah tinggi selama kehamilan (Hardianto n.d.).

2.1.3 Faktor Risiko Diabetes Melitus

Diabetes memiliki penyebab yang dapat diubah dan tidak dapat diubah.

Hal-hal yang dapat diubah mengenai risiko adalah:

1. BMI kurang dari 23 kg/m²,
2. dislipidemia (kadar HDL 250 mg/dL),

3. hipertensi (tekanan darah $>140/90$ mmHg), obesitas atau kelebihan berat badan
4. Intoleransi glukosa lebih mungkin terjadi ketika mengonsumsi makanan tidak sehat yang tinggi glukosa dan rendah serat.

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain:

1. Umur,
2. Jenis kelamin dan
3. riwayat keluarga diabetes melitus
4. Beberapa ras atau etnis pernah memiliki bayi baru lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram atau di atas 4 kg.
5. diabetes gestasional.

Sejumlah variabel gaya hidup, termasuk konsumsi alkohol secara teratur, merokok, dan ketidakaktifan aktivitas, juga sangat signifikan dalam perkembangan diabetes tipe 2. (Widiasari et al. 2021)

2.1.4 Tanda Diabetes Melitus

Biasanya, diabetes melitus tipe 2 tidak menunjukkan gejala berikut pada tahap awal:

1. Rasa haus yang meningkat disebabkan oleh penurunan kadar elektrolit dan air dalam tubuh (polidipsia)
2. Penurunan kadar glukosa jaringan menyebabkan peningkatan rasa lapar (polifagia)
3. Ketika kadar glukosa darah mencapai 180 mg/dL atau lebih,

4. Glukosauria, suatu kelainan di mana urin mengandung glukosa, sering terjadi.
5. Hal ini meningkatkan osmolaritas filtrat glomerulus dan menghentikan tubulus ginjal menyerap air, sehingga menghasilkan lebih banyak urin (poliuria).
6. Peningkatan kadar glukosa menyebabkan dehidrasi, yang mengakibatkan pelepasan air intraseluler dan cairan ekstraseluler hipertonik.
7. Meskipun konsumsi makanan normal atau meningkat, kelelahan dan hilangnya jaringan tubuh adalah akibat dari pemanfaatan CHO yang tidak memadai.
8. Beberapa hal yang menyebabkan penurunan berat badan adalah terkurasnya jaringan otot, kehilangan cairan tubuh, dan mengubah lemak menjadi energi. Tanda-tanda lainnya termasuk kram, sembelit, masalah penglihatan, dan infeksi kandidiasis. (Hardianto n.d.)

Diperkirakan antara 30 dan 80 persen penderita diabetes tidak terdeteksi, sehingga memperburuk penyakit mereka. Beberapa penderita diabetes tidak menunjukkan gejala sama sekali. Penderita diabetes yang tidak mendapatkan perawatan yang memadai mungkin akan pingsan, koma, atau bahkan meninggal dunia (Hardianto n.d.).

2.1.5 Komplikasi Diabetes Melitus

Diabetes yang tidak terkontrol akan menimbulkan masalah baik langsung maupun jangka panjang:

a. Komplikasi akut

Seseorang mengalami hipoglikemia jika kadar gula darahnya kurang dari 50 mg/dl, dan hal ini tidak normal. Sel-sel otak menjadi rusak dan tidak dapat bekerja ketika tidak mendapatkan cukup energi dari glukosa dalam darah (Ana Martafari and Studi Pendidikan Dokter 2021).

Peningkatan kadar gula darah disebut sebagai hiperglikemia. Peningkatan gula darah dapat menyebabkan masalah jantung seperti koma asidosis laktat, ketoasidosis diabetik, dan koma hiperosmolar non-ketotik (KHNK) (Ana Martafari & Studi Pendidikan Dokter, 2021).

b. Komplikasi kronis

PJK (penyakit jantung koroner), gagal jantung kongestif, stroke, dan trombotik yaitu penumpukan darah di wilayah tertentu di otak, merupakan komplikasi yang lebih umum terjadi pada penderita diabetes. Amputasi, neuropati, retinopati diabetes, dan nefropati adalah beberapa efek mikrovaskuler (Ana Martafari and Studi Pendidikan Dokter 2021).

2.1.6 Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Ada dua jenis pengobatan diabetes melitus tipe 2: obat-obatan (menggunakan obat-obatan) dan non-obat (tanpa obat) (Study 2024).

1. Medikamentosa

a. Macam-macam obat hipoglikemik oral :

1) Golongan Insulin Sensitizing

- a. Biguanides Metformin adalah biguanida yang paling populer.
- b. glitazone satu kelas obat yang dikenal sebagai kelompok glitazone, atau thiazolidinediones, juga meningkatkan sensitivitas insulin secara farmakologis.

2) Penghambat Alfa Glukosidase

Obat ini menurunkan hiperglikemia postprandial dan menurunkan penyerapan glukosa dengan memblokir enzim alfa glukosidase saluran pencernaan secara kompetitif. Obat ini bekerja pada lumen usus; itu tidak berpengaruh pada kadar insulin atau hipoglikemia.

3) Group insulin secretagogue Insulin secretagogue menurunkan gula darah dengan meningkatkan produksi insulin sel beta.

2. Penderita diabetes melitus dapat ditangani secara non medis dengan edukasi, terapi diet, dan aktivitas fisik (Study 2024).

2.2 Aktivitas Fisik

2.2.1 Definisi Aktivitas Fisik

Salah satu hal terpenting yang dapat dilakukan penderita diabetes agar tetap sehat adalah berolahraga. Orang yang menderita neuropati perifer tidak dapat melakukan tugas fisik yang membebani kaki, seperti berjalan. American Diabetes Association (ADA) merekomendasikan aktivitas fisik termasuk berenang, bersepeda, dan latihan ekstremitas atas untuk pasien neuropati perifer. Menurut American Diabetes Association (ADA), melakukan senam kaki tidak dilarang bagi penderita diabetes yang memiliki neuropati perifer. Para peneliti menemukan bahwa berjalan kaki atau aktivitas intensitas sedang lainnya yang

mengharuskan kaki menopang berat badan tidak meningkatkan risiko terjadinya luka pada kaki selama orang tersebut selalu memakai sepatu dan tidak mengalami masalah pada kakinya. Cukup berat. Bentuk neuropati perifer yang lebih ringan, dapat dibantu dengan berolahraga selama 150 menit seminggu dengan intensitas ringan (Keperawatan Abdurrah et al. 2019).

2.2.2 Manfaat Aktivitas Fisik

Latihan fisik didefinisikan sebagai aktivitas apa pun yang meningkatkan penggunaan kalori atau energi oleh tubuh. Aktivitas fisik sehari-hari dapat dibagi menjadi beberapa kategori seperti olahraga, pekerjaan, pekerjaan rumah tangga, dan aktivitas lainnya. Namun proses penuaan berdampak pada keterbatasan lansia dalam melakukan tugas sehingga melemahkan kemandiriannya dan semakin bergantung pada bantuan dari luar. Rendahnya tingkat latihan fisik pada lansia juga berkontribusi terhadap penurunan kesehatannya (Ariyanto, Puspitasari, and Utami 2020).

Sudah menjadi rahasia umum bahwa aktivitas fisik mempunyai dampak positif terhadap kesehatan. Orang dewasa harus melakukan aktivitas fisik untuk menurunkan kemungkinan mereka terkena penyakit tertentu dan meninggal terlalu cepat. Diperkirakan 6% hingga 10% penyakit tidak menular, termasuk diabetes, kanker payudara dan usus besar, serta penyakit jantung koroner, disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik. Aktivitas fisik dinilai baik bagi kesehatan mental orang dewasa selain manfaatnya bagi kesehatan fisik. Sering berolahraga membantu menurunkan stres dan kecemasan. Olahraga juga dapat mencegah dan mengobati depresi ringan hingga sedang (Abadini et al. 2019)

2.3 Status Nutrisi

2.3.1 Definisi Nutrisi

Kata “nutrition” berasal dari kata “gizi” yang dalam bahasa Indonesia lebih umum digunakan untuk menyebut makan sehat. Nutrisi, atau nutrisi, yang termasuk dalam makanan. Namun tidak semua makanan yang dimakan menyediakan nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk menunjang proses tumbuh kembang. Banyak makanan yang dekat dengan anak-anak dan dianggap berbahaya, padahal sebenarnya tidak diperlukan bagi tubuh. Beberapa contoh makanan tersebut adalah makanan yang mengandung pemanis, pewarna, dan pengawet palsu yang semuanya berdampak buruk bagi tubuh (Rahmi Dosen Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry Banda Aceh n.d.).

2.4 Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Dewasa Normal

Bahan organik yang dikenal sebagai nutrisi diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan pemeliharaan kesehatan suatu organisme. Orang dewasa mungkin perlu mengubah cara mereka berolahraga jika mereka mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. Jam kerja yang panjang, waktu luang yang sedikit, ibu-ibu yang bekerja di luar rumah, risiko polusi yang lebih tinggi, dan mengonsumsi makanan yang tercemar adalah beberapa contohnya. Kelompok usia ini cenderung melakukan aktivitas ringan karena ketersediaan makanan siap saji yang beragam dan kurangnya pengetahuan tentang gizi;

akibatnya adalah pola makan yang tidak seimbang dan tidak bersih (Dwi Suryani and Jafar Ardian 2020).

2.5 Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Diabetes Melitus

Kebutuhan pangan penderita diabetes melitus ditentukan oleh kebiasaan makannya yang meliputi jumlah, jenis, dan jadwal makan. Pasien diabetes harus memahami dan mengatur pola makannya secara efektif agar dapat mengatur asupan makanannya sesuai dengan kebutuhan tubuhnya (Ikbal, Program Studi Magister Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Qamarul Huda Badaruddin Jln Badruddin Bagu -Pringgarata -Lombok Tengah, and Naskah n.d.).

Penderita diabetes diharuskan mengonsumsi sejumlah kalori, karbohidrat, lipid, protein, dan serat dalam makanannya. Kebutuhan kalori tergantung pada berat badan, jenis kelamin, usia, dan aktivitas. Antara 50% dan 60% dari total ini berasal dari karbohidrat, yang merupakan sebagian besar kebutuhan kalori tubuh. Cadangan protein yang cukup memerlukan 0,8 g/kg/hari, atau 10% hingga 20% dari total kalori, yang dibutuhkan untuk protein. Lemak, sebagian besar berasal dari tumbuhan tetapi juga sebagian lemak hewani, menghasilkan kurang dari 30% dari seluruh kalori yang kita butuhkan. Sebaliknya, Anda membutuhkan 20 hingga 35 gram serat dari makanan berbeda setiap hari, atau rata-rata 25 gram (Ikbal et al. n.d.).



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah hierarki konsep yang dimaksudkan untuk dievaluasi atau diteliti selama penelitian. Diagram kerangka konseptual perlu menggambarkan bagaimana variabel-variabel yang diteliti berhubungan satu sama lain (Syapitri n.d.).

Kerangka konseptual penelitian membahas tentang keadaan nutrisi dan latihan fisik penderita diabetes di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Aktivitas fisik:

- a. Aktivitas ringan
- b. Aktivitas sedang
- c. Aktivitas berat

Status Nutrisi:

- a. Jadwal makanan
- b. Jumlah makanan
- c. Jenis makanan

Keterangan:

Variabel yang akan diteliti :

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau tanggapan dugaan yang akan diselidiki untuk menentukan kebenarannya. Uji statistik digunakan dalam pengujian hipotesis penelitian. Solusi sementara untuk tujuan penelitian diberikan oleh hipotesis penelitian (I Made Sudarma Adiputra 2021).

Skripsi ini tidak mempunyai hipotesis karena hanya menyelidiki kebiasaan pola makan dan olah raga pasien diabetes melitus dipoli klinik penyakit dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth pada tahun 2024.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Hasil akhir dari proses pengambilan keputusan peneliti tentang bagaimana melakukan penelitian adalah desain penelitian. Desain berfungsi sebagai panduan perencanaan pelaksanaan penelitian dan sangat terikat dengan kerangka konseptual. Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam proposal ini adalah penelitian deskriptif yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Nursalam, 2020). Menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan (sekali waktu).

Penelitian ini mengkaji latihan jasmani dan kesehatan nutrisi pasien diabetes yang berobat jalan di poli klinik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Semua individu (manusia, hewan uji, data laboratorium, dll.) yang akan diperiksa dan memiliki kualitas yang diperlukan akan membentuk populasi (I Made Sudarma Adiputra, 2021). Pasien diabetes melitus yang menerima pengobatan rawat jalan merupakan populasi penelitian. Berdasarkan data rekam medis RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023, poliklinik tersebut melayani 73

pasien rawat jalan setiap bulannya.

4.2.2 Sampel

Sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti menjadi sampel. (Sugiyono, 2001) menyuarakan pandangan serupa, yang menyatakan bahwa sampel mewakili ukuran dan susunan populasi (I Made Sudarma Adiputra 2021). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive sampling* disebut juga judgement sampling. Adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Besar sampel sebanyak 63 orang yang diperoleh menggunakan rumus Vincent, yaitu:

$$\text{Rumus: } n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{73 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{(0,05)^2(60-1) + 1,96^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{73 \cdot 3,84 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot (59) + 3,84 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{70,08}{0,1475 + 0,96}$$

$$n = 63$$

Keterangan :

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

Z= Nilai standar normal (1,96)

P= Proporsi populasi (0,5)

Q= 1-p (0,5)

D= Taraf signifikan yang dipilih ($5\%=0,05$)

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Ada berbagai tingkat abstraksi terkait variabel, yang digambarkan sebagai alat untuk menyesuaikan dan/atau mengukur studi. Hemoglobin, detak jantung, dan pernapasan per menit adalah contoh tujuan penelitian yang sebenarnya dan dapat diukur. Variabel penelitian dapat didefinisikan sebagai item aktual tersebut (Nursalam, 2020). Pola makan dan aktivitas pasien diabetes yang mendapat perawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024 dijadikan sebagai komponen penelitian penelitian.

4.3.2 Definisi Operasional

Selain mendefinisikan variabel, definisi operasional juga menjelaskan prosedur yang harus diikuti untuk mengukurnya atau metode yang digunakan untuk mengamati dan mengukurnya. Untuk memfasilitasi konstruksi teknik pengukuran yang identik oleh peneliti yang melakukan replikasi penelitian, definisi operasionalnya harus tepat (Syapitri, n.d.)

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Variabel	Defenisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel independen I: Aktivitas fisik	Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan suatu pengeluaran energi.	1. Aktivitas ringan 2. Aktivitas sedang 3. Aktivitas berat	Kuesioner	O R D I N A L	1. Baik (total score 46-60) 2. Cukup total score (31-45) 3. Kurang total score (14-30)
Variabel independent II: Status nutrisi	Status nutrisi adalah keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi diet penderita diabetes melitus	1. Jadwal makanan 2. Jumlah makanan 3. Jenis makanan	Kuesioner	O R D I N A L	1. Baik total score (61-80) 2. Cukup total score (41-60) 3. Kurang total score (20-40)

4.4 Instrumen Penelitian

Tahapan penting dalam pola proses penelitian adalah menyiapkan instrumen dan alat ukur. Perangkat tersebut berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Bentuk instrumennya dihubungkan dengan teknik yang digunakan untuk memperoleh data, seperti metode wawancara dengan pedoman wawancara sebagai instrumennya. Instrumennya berbentuk pendekatan kuesioner atau angket (Syapitri n.d.)

1. Data demografi

Informasi demografis termasuk nama, jenis kelamin, alamat, usia, durasi diabetes, dan pencapaian pendidikan akan disajikan.

2. Aktivitas fisik

Peneliti menggunakan kuesioner yang di adaptasi oleh peneliti yang lain dan sudah diuji validasi yang terdiri dari 15 pertanyaan, dimana skor 1 apabila pasien memilih Tidak pernah, skor 2 jika Pertanyaan dalam penelitian ini terdiri dari pertanyaan variabel indenpenden | Aktivitas fisik (aktifitas ringan, aktifitas sedang, aktifitas berat) Untuk variabel I pada kuesioner aktifitas fisik memiliki 15 pertanyaan, aktifitas ringan berada pada pertanyaan no 1-5, aktifitas sedang no 6-10 dan aktifitas berat berada pada no 11-15. Masing-masing dari 15 pertanyaan tersebut dijumlahkan dan dari penjumlahan tersebut dapat dikategorikan yaitu baik jika total score 46-60, cukup jika total score 31-45, kurang jika total score 15-30

3. Status nutrisi

Pertanyaan dan Pernyataan tentang status nutrisi peneliti juga menggunakan kuesioner yang sudah diuji validasi yang dimana skor 1 apabila pasien memilih tidak pernah, skor 2 jika kadang-kadang, skor 3 jika pasien memilih sering dan skor 4 jika pasien memilih selalu, dalam kuesioner ini terdiri 20 pertanyaan dan pernyataan, dimana 10 pernyataan nomor (1,2,3,4,5,8,14,15,17,20) dan 10 pertanyaan nomor (6,7,9,10,11,12,13,16,18,19), dan terdapat pertanyaan dan pernyataan positif nomor (1,2,3,5,6,9,14,20), pertanyaan dan pernyataan negatif (4,7,8,10,11,12,13,15,16,17,18,19) variabel indenpenden II status nutrisi di

kategorikan yaitu (jadwal makanan, jumlah makanan, jenis makanan) jadwal makanan no 1-5, jumlah makanan nomor (8,10,11,12,13,14,16,20), dan jenis makanan pada nomor (6,7,8,9,15,17,18,19), masing-masing dari 20 pertanyaan dijumlahkan dan dari penjumlahan tersebut dapat dikategorikan baik bila skor 61-80, cukup bila skor 41-60, kurang jika skor 20- 40.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di poli penyakit dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth, Jl. H. Misbah No. 7, JATI, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Karena peruntukannya sebagai tempat praktik penelitian yang memudahkan pengumpulan data, maka Rumah Sakit Santa Elisabeth dipilih sebagai lokasi penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian mengenai gambaran aktivitas fisik dan status nutrisi pasien diabetes melitus di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dilaksanakan pada tanggal 20-28 Mei Tahun 2024. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan pengumpulan data, intervensi dan menganalisis terhadap hasil yang diperoleh.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data Peneliti mendapat persetujuan dari Direktur Rumah

Sakit Santa Elisabeth Medan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner pada pasien diabetes melitus.

4.6.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai ketika peneliti mendapat persetujuan dari pengelola Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Para peneliti mulai mengumpulkan data studi dasar segera setelah mereka diberi izin untuk melakukannya. Hal selanjutnya yang akan dilakukan para ahli adalah menunjukkan tujuan dan metode penelitian kepada penderita diabetes di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah itu, mereka akan menanyakan pasien apakah mereka bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan persetujuan dan memilih lokasi yang nyaman. Peneliti kemudian memberikan kuesioner kepada pasien tentang Aktivitas fisik dan status nutrisi. Peneliti juga menemani pasien saat mereka mengisinya, memeriksa apakah mereka memahami setiap pernyataan, dan meminta mereka menyelesaikannya dengan menggunakan pena. Setelah responden menyelesaikan kuesioner, peneliti mengucapkan terima kasih karena telah setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dan mengumpulkan lembar jawaban kembali.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas menentukan derajat reliabilitas dan validitas alat ukur yang digunakan. Ketika suatu alat ukur dianggap sah, hal ini menunjukkan bahwa alat

pengumpul data tersebut dapat dipercaya dan kompeten untuk mengukur item yang tepat. (I Made Sudarma Adiputra 2021).

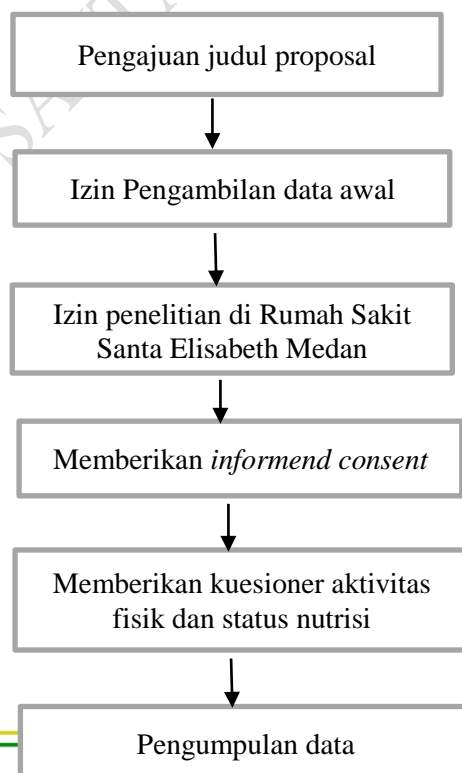
2. Uji reliabilitas

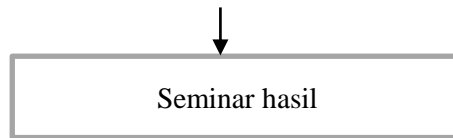
Menilai keandalan alat ukur yang digunakan dalam penelitian perilaku dapat dilakukan melalui pengujian reliabilitas. Selain itu, dengan mengevaluasi konsistensi temuan pengukuran secara rutin, hal ini dapat digunakan untuk memastikan apakah kejadian yang diamati tetap konsisten atau tidak (I Made Sudarma Adiputra 2021).

Karena kuesioner penelitian ini berbeda dengan yang lain, maka validitas dan reliabilitasnya tidak dinilai.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024





4.8 Analisis Data

Analisis data adalah proses pengumpulan informasi terkini, menganalisisnya dengan statistik, dan menerapkan temuan untuk menyelesaikan suatu masalah penelitian. Metode analisis data selanjutnya adalah suatu cara melihat data dengan tujuan menggunakannya untuk menemukan jawaban suatu permasalahan (Nursalam, 2020). Temuan penelitian akan ditampilkan sebagai distribusi frekuensi dan plot persentase setelah semua data diperiksa.

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

4.9 Pengelolaan Data

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

1. Editing yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam google form yang sudah dikonversi ke Microsoft excel yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. Coding yaitu memberi kode responden dengan angka/nomor urut agar mudah diidentifikasi.

3. Tabulating yaitu menghitung distribusi frekuensi dan presentase hasil Penelitian dengan komputerisasi dan membuatnya dalam bentuk tabel atau diagram penelitian dengan komputerisasi.

4. 10 Etika Penelitian

Etika penelitian itu penting. Pertimbangkan faktor-faktor studi ini:

1. Konsep etika beneficence memberikan penekanan yang kuat pada peneliti untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan manfaat. Para peneliti perlu mempertimbangkan manfaat dan bahayanya dengan sangat hati-hati.
2. Hak asasi manusia dijunjung tinggi oleh prinsip respect for human dignity.
3. justice merupakan konsep etika yang mencakup hak peserta atas privasi (kerahasiaan) dan perlakuan adil.
4. Mandiri artinya setiap orang bebas berperilaku sesuai dengan rencananya masing-masing. Meski demikian, terdapat permasalahan dalam penerapan teori ini, terutama perbedaan keterampilan autonomy pasien yang mempengaruhi berbagai faktor, termasuk kesadaran dan usia.
5. Menurut Nursalam (2020), kerahasiaan (confidentiality) menjamin privasi temuan penelitian, informasi, dan hal-hal lainnya.

Penelitian ini juga dilaksanakan setelah mendapatkan surat lolos kaji etik “*Ethical Exemption*” dari Komite Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No: 146/KEPK-SE/PE-DT/V/2024.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terletak di Jl. H. Misbah No. 7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah sakit dengan Tipe B yang sudah akreditasi paripurna, memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi menjadi tanda kehadiran Allah ditengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Yaitu:

1. Memberikan pelayanan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat RS Santa Elisabeth Medan didukung dengan instalasi gawat darurat (IGD), instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, farmasi, instalasi radiologi, *intensive care unit* (ICU), *high care unit* (HCU) ruang pemulihan (*intermediate*), hemodialisis, laboratorium, fisioterapi, rekam medis (RM), diklat, dan SDM. Adapun lokasi penelitian ini adalah di instalasi rawat jalan.

Tujuan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

1. Mewujudkan secara nyata kharisma kongregasi Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras, dan golongan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta yang membutuhkan pertolongan.

5.2 Hasil Penelitian**5.2.1 Data demografi usia dan jenis kelamin pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024****Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=63)**

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	34	54,0
Perempuan	29	46,0
Total	63	100,0
Usia		
<39 tahun	5	7,9
40-49 tahun	3	4,8
50-59 tahun	16	25,4
60-69 tahun	19	30,2
70-79 tahun	18	28,6
≥80 tahun	2	3,2
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi dari 63 responden pasien diabetes melitus menunjukkan, 54,0% terdiri dari laki-laki, sedangkan 46,0% terdiri dari perempuan. Jumlah laki-laki sebanyak 34 orang, sedangkan jumlah perempuan sebanyak 29 orang. Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi pada usia distribusi usia di

antara kelompok individu yaitu 96,8%, terdiri dari umur antara 40-79 tahun, dengan 30,2% terdiri dari umur 60-69 tahun dan 28,6% terdiri dari umur 70-79 tahun. Kelompok umur terkecil, ≤ 39 tahun, mencapai 7,9%, sedangkan kelompok umur terlama, ≥ 80 tahun, mencapai 3,2%.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=63)

Aktivitas fisik	f	%
Kurang	23	36.5
cukup	38	60.3
Baik	2	3.2
Total	63	100.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan distribusi aktivitas fisik di antara individu. Dari 63 orang yang diteliti, 36,5% memiliki aktivitas fisik yang kurang, sedangkan 60,3% memiliki aktivitas fisik yang cukup. Hanya 3,2% yang memiliki aktivitas fisik yang baik. Dengan demikian, mayoritas individu memiliki aktivitas fisik yang relatif baik, dengan sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang cukup.

5.2.1 Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka diperoleh hasil penelitian mengenai status nutrisi pasien diabetes melitus rawat jalan yang telah dikategorikan menjadi 3 yaitu: baik, cukup, kurang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 n=63)

Aktivitas fisik	f	%
Kurang	23	36.5
cukup	38	60.3
Baik	2	3.2
Total	63	100.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan distribusi status nutrisi di antara individu. Dari total 63 individu, 38 responden 60,3% memiliki status nutrisi yang cukup, 23 responden memiliki status nutrisi kurang, sedangkan 3,2% memiliki status nutrisi yang baik. Dengan demikian, status nutrisi yang baik hanya terjadi pada satu individu, sehingga status nutrisi yang cukup menjadi mayoritas.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Data Demografi (Usia dan Jenis Kelamin) Aktivitas Fisik Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian untuk data demografi berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden mayoritas terkena penyakit diabetes berada pada rentang usia 60-69 tahun sebanyak (30,2%), dan kelompok umur terlama ≥ 80 tahun (3,2%). Data demografi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (54%), dan yang paling sedikit berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (46%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan

didapatkan hasil bahwa usia merupakan salah satu penyebab kategori cukup pada aktivitas fisik. Umur 40 tahun keatas biasanya akan terjadi penurunan aktivitas fisik. Tidak dapat dipungkiri bahwa dengan semakin bertambahnya usia maka secara tidak langsung dapat menurunkan beberapa fungsi organ yang berpengaruh pada sistem tubuh. Salah satunya adalah penurunan fungsi organ pankreas dalam menghasilkan hormon insulin, sehingga berdampak pada meningkatnya resiko diabetes.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Milita, Handayani, and Setiaji (2021) bahwa perubahan secara fisiologis pada manusia mengalami penurunan drastis pada usia diatas 40 tahun. Diabetes melitus sering muncul setelah seseorang memasuki rentang usia rawan yaitu setelah usia 45 tahun. Hasil penelitian menyatakan dari 3.953 responden yang menderita diabetes tipe 2 didapatkan rentang usia 60-64 tahun sebesar 1.533 responden (8%) sedangkan rentang usia ≥ 65 tahun sebesar 2.420 responden (6,3%). Berkaitan dengan penelitian Amalia (2014), lansia awal berisiko 2,28 kali lebih besar dibandingkan umur manula terhadap kejadian diabetes.

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak yang menderita diabetes melitus karena kadar gula darah yang tidak terkontrol dan berakibat mengalami kerusakan sistem vaskuler dan syaraf. Kerusakan vaskuler akan mengurangi dan menghambat aliran darah sehingga terjadi disfungsi refleksi endotel pada pembuluh darah, termasuk di dalamnya adalah kurangnya aliran darah ke penis yang mengakibatkan gangguan fungsi ereksi, sedangkan kerusakan

syaraf dapat menyebabkan hilangnya sensasi karena neuropati otonomik yang berakibat pada ejakulasi dini.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sagala and Harahap (2021); berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 31 responden yang menjadi sampel penelitian tentang hubungan usia dan lama menderita diabetes dengan kejadian disfungsi ereksi pada pasien pria diabetes di interna laki-laki RSUD Kota Padang didapatkan hasil berdasarkan kejadian disfungsi ereksi mayoritas terjadi sebanyak 17 orang (54,8%) dan minoritas tidak terjadi sebanyak 14 orang (45,2%). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Dodie (2013); menunjukkan 20 orang dengan kejadian disfungsi ereksi pada penderita diabetes melitus dari 30 orang responden.

Disfungsi ereksi merupakan komplikasi mikrovaskular yang sering menjadi masalah dan dikeluhkan oleh pasien Diabetes Melitus (diabetesi) namun sering terabaikan, karena dianggap suatu masalah pribadi dan malu untuk diungkapkan. Disfungsi ereksi adalah ketidakmampuan persisten untuk mencapai dan mempertahankan ereksi penis yang cukup untuk melakukan hubungan seksual yang memuaskan. Disfungsi ereksi yang dialami oleh pria menjadi indikator kesehatan secara menyeluruh, namun individu tidak mengetahui pentingnya dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui status kesehatannya Sagala and Harahap (2021).

5.3.2 Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai status nutrisi pada pasien diabetes melitus dan telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner didapatkan hasil berada pada kategori nutrisi cukup baik sebanyak (60,3%).

Peneliti beranggapan bahwa status nutrisi berada pada kategori cukup dikarenakan ketidak patuhan pasien dalam menjaga pola makan. Pasien mengatakan kurang mengetahui jenis makanan apa saja yang boleh dikonsumsi secara bebas dan yang tidak mereka juga masih sering mengonsumsi makanan yang mengandung gula seperti meminum teh manis di pagi hari dan tidak menggantinya dengan gula rendah kalori, banyak dari pasien juga masih mengonsumsi beras putih di rumah untuk kebutuhan pangan, pasien juga masih mengonsumsi makanan yang mengandung minyak tinggi seperti gorengan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sisitem et al (2024) bahwa Penderita diabetes melitus perlu memperhatikan dengan cermat jenis dan jumlah makanan yang mereka konsumsi untuk menjaga kadar gula darah tetap terkontrol. Pengaturan pola makan yang sesuai dengan kebutuhan kalori yang dibutuhkan. Namun, memilih menu makanan yang tepat bagi penderita diabetes melitus bukanlah tugas yang mudah. Hal ini karena mereka harus memperhatikan berbagai faktor seperti kandungan karbohidrat, protein, serat, dan kalori dalam makanan yang mereka konsumsi. Diperlukan bantuan keluarga dalam memperhatikan dan menyediakan jenis makanan yang akan dikonsumsi pasien diabetes.

Menurut teori Nalole et al (2021) Penderita diabetes melitus perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis dan

jumlah makanan, terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin. Upaya untuk penanganan kadar gula darah pasien diabetes melitus adalah dengan mengatur pola makan yang teratur dan asupan makanan yang seimbang dan bergizi. Asupan makanan yang dikonsumsi sehari-hari merupakan komponen zat gizi yang tergolong cukup besar termasuk dalam golongan makronutrien, yakni jenis karbohidrat, protein dan lemak.

Selain dari pada itu hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai status nutrisi pada pasien Diabetes Melitus dan telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner berada pada kategori baik hanya terdapat pada 2 responden (3,2%).

Peneliti berasumsi bahwa status nutrisi berada pada kategori baik karena pasien tersebut paham dalam menjaga status nutrisi, responden juga menjalankan jadwal makan yang baik sesuai yang telah dianjurkan dokter, responden mematuhi jenis makanan apa saja yang boleh dimakan demi tercapainya pola hidup yang sehat dimana responden memiliki gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengonsumsi makanan atau minuman yang manis, responden juga menjaga pola makan dengan menghindari makanan yang mengandung minyak/tinggi lemak seperti gorengan dan responden juga mengonsumsi sayur-sayuran dan buah.

Asumsi ini sejalan dengan Sofie and Sefrina (2022) Pasien diabetes harus mengatur pola makan dengan memerhatikan jadwal makan, jenis, dan jumlah makanan yang mereka konsumsi. Selain itu pasien diabetes juga harus memerhatikan obat yang dikonsumsi serta kadar gula darah atau



insulin secara teratur (Perkeni, 2011). Kepatuhan pasien diabetes dalam mengatur pola makan yang sehat, seperti penerapan diet, dapat dikendalikan dengan kecukupan pengetahuan serta informasi mengenai aturan diet yang baik bagi pasien diabetes (Restuning, 2015). Pasien diabetes melitus dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tinggi serat tujuannya untuk mengontrol kadar gula darah.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden 63 orang mengenai Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa:

1. Aktifitas Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mayoritas pasien diabetes melitus berusia 60-69 tahun sebanyak (30.2%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak (54%). Mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang cukup sebanyak (60.3%)
2. Status nutrisi pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 untuk status nutrisi mayoritas cukup baik sebanyak (60.3%).

6.2 Saran

1. Bagi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan referensi yang berguna bagi pasien diabetes di poli rawat jalan Rumah Sakit Elisabeth Medan agar dapat menjaga pola makan.
2. Bagi Pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan
Diharapkan dapat menambah informasi penelitian dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi Stikes Santa Elisabeth Medan terlebih pada mata kuliah profesi keperawatan aktivitas fisik.
3. Peneliti Selanjutnya



Diharapkan dapat melakukan penelitian dapat mengembangkan hasil penelitian ini lebih luas lagi, hubungan aktivitas fisik dan status nutrisi terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadini, D., Wuryaningsih, C. E., Fakultas,), & Masyarakat, K. (2019). Determinan Aktivitas Fisik Orang Dewasa Pekerja Kantoran di Jakarta Tahun 2018. In *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* (Vol. 14, Issue 1).
- Ana Martafari, C., & Studi Pendidikan Dokter, P. (2021). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN DIET TERHADAP KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE-II DI RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH. *Jurnal Sains Riset* /, 11, 670. <https://doi.org/10.47647/jsr.v10i12>
- Chalidzar, F., & Elliyanti, A. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Menggunakan YMCA Step Test terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 9). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Dwi Suryani, A., & Jafar Ardian, Q. (2020). RANCANG BANGUN IDENTIFIKASI KEBUTUHAN KALORI DENGAN APLIKASI GO HEALTHY LIFE. In *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi (JTSI)* (Vol. 1, Issue 1). <http://jim.teknokrat.ac.id/index.php/sisteminformasi>
- Eko Novitasari, A., Ihsan Ramadhan, C., & Analisis Kesehatan Delima Husada Gresik, A. (2019). EFEKTIFITAS AKTIVITAS OLAHRAGA LARI DAN SENAM TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU PADA PRIA DEWASA. *Jurnal Sains*, 9(17).
- Hardianto, D. (n.d.). *BIOTEKNOLOGI & BIOSAINS INDONESIA A Comprehensive Review of Diabetes Mellitus: Classification, Symptoms, Diagnosis, Prevention, and Treatment*. <http://ejurnal.bppt.go.id/index.php/JBBI>
- Hariputra, R. P., Defit, S., & Sumijan. (2022). Analisis Sistem Antrian dalam Meningkatkan Efektivitas Pelayanan Menggunakan Metode Accidental Sampling. *Jurnal Sistim Informasi Dan Teknologi*, 70–75. <https://doi.org/10.37034/jsisfotek.v4i2.127>
- I Made Sudarma Adiputra, N. W. T. N. P. W. O. S. A. M. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ronald Watrianthos & Janner Simarmata, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Yayasan Kita Menulis. <https://repositori.uin->

alauddin.ac.id/19810/1/2021_Book%20Chapter_Metodologi%20Penelitian%20Kesehatan.pdf

- Ikbal, M., Program Studi Magister Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Qamarul Huda Badaruddin Jln Badruddin Bagu -Pringgarata -Lombok Tengah, M. H., & Naskah, G. (n.d.). *Prilaku Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Diabetes Militus di Kabupaten Bima*.
<http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>
- Keperawatan Abdurrah, J., Novia Putri, R., Fadhila, R., & Studi Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan, P. (2019). *AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN NEUROPATI PERIFER : TINJAUAN LITERATUR*.
- Murti, A., Septiani, D., Murharyati, A., Suryandari, D., Studi, M. P., Keperawatan, S., Kusuma, U., Surakarta, H., Program, D., Sarjana, S., Universitas, K., & Surakarta, K. H. (2020). PENGARUH SENAM AEROBIC LOW IMPACT DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP KADAR GULA DARAH PADA LANSIA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI POSYANDU ANGGREK KARTASURA. In *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences* (Vol. 1).
- Nurman, K., Nur, E. I. Y., & Khasanah, T. A. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik dan Kekuatan Massa Otot dengan Kadar Gula Darah Sewaktu. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 7(1), 11–19.
<https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2020.007.01.2>
- Sry, A., Nababan, V., Pinem, M. M., Mini, Y., Hertati, T., Program, P., Fakultas, S. G., Masyarakat, K., Kesehatan Helvetia, I., & Korespondensi, P. (2020). FAKTOR YANG MEMENGARUHI KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES MELLITUS (DM) TIPE II Factors Affecting The Blood Sugar Content Of Diabetas Mellitus (DM) Type II. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 23–31. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
- Sundayana, I. M., Rismayanti, I. D. A., & Candra Devi, I. A. P. D. (2021). Penurunan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2 dengan Aktivitas Fisik. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 27–34.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2367>



Syapitri, H. A. A. J. (n.d.). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Aurora Hawa Nadana, Ed.; 1st ed.). Ahlimedia Pres. www.ahlimediapress.com

Ulpah, S., Widyastuti Hariati, N., Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, P., & Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, J. (2023). Hubungan Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Relationship Patterns of Consumption and Physical Activity to The Control of Blood Sugar Levels in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. In *Jurnal Riset Pangan dan Gizi (JR-Panzi)* (Vol. 5, Issue 1).

Widiasari, K. R., Made, I., Wijaya, K., & Suputra, P. A. (2021). TATALAKSANA. In *Ganesha Medicina Journal* (Vo

LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (initial) :

Menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian dari:

Nama : Ruth Dian Palupi Sembiring

Nim : 032020074

Alamat: Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Saya telah membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar proses penelitian dengan judul **“Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”** saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian dengan catatan bisa suatu waktu saya dirugikan dalam bentuk apapun , saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan akan dijaga kerahasiannya.

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

Medan,.....,2024
Responden

()



KUESIONER
GAMBARAN AKTIVITAS FISIK DAN STATUS NUTRISI PASIEN
DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH TAHUN
2024

Tujuan:

Kuisisioner ini dirancang untuk mengetahui Gambaran Aktivitas Fisik dan tatus nutrisi pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Petunjuk pengisian kuisisioner:

No. Responden :

Tanggal :

Jawablah daftar pertanyaan di bawah ini dengan sebenar-benarnya dan diberi tanda (x) jika jawaban tersebut anda anggap benar.

A. Identitas Responden

1. Jenis Kelamin :
2. Usia : tahun
3. Pekerjaan:

B. Riwayat Genetik

4. Apakah anda memiliki orangtua atau keluarga sedarah yang menderita penyakit Diabetes Melitus /kencing manis (Bapak, ibu, kakak dan adik kandung, kakek atau nenek)?
 - a. Ya
 - b. Tidak

E. KUESIONER AKTIVITAS FISIK

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Seberapa sering anda berjalan santai dalam sehari ?	1	18	37	7
2	Seberapa sering anda berjalan ditempat kerja ?	13	17	28	3
3	Seberapa sering anda membersihkan rumah ?	11	25	17	9
4	Seberapa sering anda mencuci piring / baju ?	13	26	19	5
5	Seberapa sering anda menonton televisi selama waktu senggang?	6	18	33	6
6	Seberapa sering anda membersihkan halaman ?	13	16	32	2
7	Seberapa sering anda berjalan cepat dalam sehari?	21	31	9	1
8	Seberapa sering anda bersepeda/mengendarai motor?	25	9	21	7
9	Seberapa sering anda naik turun tangga?	31	20	9	2
10	Seberapa sering anda mengganti galon air minum ?	18	19	21	4
11	Seberapa sering anda mencabut rumput di halaman rumah?	16	25	20	2
12	Seberapa sering anda berjalan sangat cepat dalam sehari?	23	27	10	0
13	Seberapa sering anda melakukan olahraga (jogging/Berenang) ?	27	26	9	1
14	Seberapa sering anda bersepeda dengan cepat ?	40	22	1	0
15	Seberapa sering anda jalan mendaki ?	57	1	5	0

KUESIONER STATUS NUTRISI

No	Pertanyaan dan Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	selalu
1	Saya makan pagi (makan besar, misalnya nasi, lauk pauk) sekitar jam 06-30-07.30 dan pada jam 09.30-10.30 saya makan selingan pagi (makan kecil, misalnya snack)	0	17	41	4
2	Saya makan siang (makan besar) sekitar jam 12.30-13.30 dan pada jam 15.30 - 16.30saya makan selingan siang (makan kecil)	0	8	51	4

**STIKes Santa Elisabeth Medan**

3	Saya makan malam (makan besar) sekitar jam 16.30-19.30 dan pada jam 20.31 saya makan selingan malam (buah-buahan)	0	10	49	4
4	Saya tidak mentaati aturan makan penderita diabetes mellitus karena menyusahkan.	20	20	23	0
5	Setiap bulan saya menimbang berat badan.	3	12	40	8
6	Seberapa sering anda makan beras merah ?	25	28	8	2
7	Seberapa sering anda makan nasi putih ?	2	7	37	17
8	Saya selalu makan nasi putih lebih dari 3 kali dalam sehari ?	2	8	30	23
9	Seberapa sering anda makan sayur dan buah ?	1	5	36	21
10	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan yang terasa manis/banyak mengandung gula ?	25	29	8	1
11	Seberapa sering anda mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/ tinggi lemak seperti gorengan, usus, dan hati	14	38	8	3
12	Seberapa sering anda mengkonsumsi kentang ?	12	47	7	0
13	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur dan daging?	2	13	39	9
14	Seberapa sering anda mengikuti jadwal makan untuk penderita Diabetes Mellitus	6	16	37	4
15	Saya suka makan-makanan yang asin	21	35	7	0
16	Seberapa sering anda mengkonsumsi vetsin / masako ?	26	32	4	1
17	Saya tidak makan makanan yang mengandung banyak lemak seperti : santan makanan cepat saji dan goreng-gorengan.	19	36	7	1
18	Seberapa sering anda mengkonsumsi makanan cepat saji (fast Food) ?	21	34	7	1
19	Seberapa sering anda mengkonsumsi minuman seperti teh manis, sirup atau minuman yang mengandung gula dalam sehari?	23	33	4	3
20	Pada sepiring makan biasa diisi dengan separuhnya sayur, seperempatnya dengan nasi, dan sisanya dengan lauk setiap kali makan	0	6	31	26



STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ruth Dian Palupi Sembiring
2. NIM : 032020074
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Agustara Bimling S.K.M., M.K.M.	
Pembimbing II	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran aktivitas fisik dan status Nutrisi pasien diabetes melitus di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 27 April 2024,

Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi
Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Nama mahasiswa : Ruth Dian Palupi Sembiring

N.I.M : 032010074

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Linda Wati Tampubolon, S.Kep.Ns., M.Kep

Medan, 27 April 2024

Mahasiswa,


Ruth Dian Palupi Sembiring



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.: 146/KEPK-SE/PE-DT/V/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ruth Dian Palupi Sembiring
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

"Gambaran Aktivitas Fisik Dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti 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 02 Mei 2024 sampai dengan tanggal 02 Mei 2025.



This declaration of ethics applies during the period May 02, 2024, until May 02, 2025.



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



STIKes Santa Elisabeth Medan

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN			
Jl. Bunga Terompet No. 113, 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, 03 Mei 2024			
Nomor: 0717/STIKes/RSE-Penelitian/V/2024 Lamp: - Hal: Permohonan Ijin Penelitian			
Kepada Yth: Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di Tempat.			
Dengan hormat,			
Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:			
NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Ruth Dian Palupi Sembiring	032020074	Gambaran Aktivitas Fisik Dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit 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 <u>Mestiana D. Karo, M.Kep., DNSc</u> Ketua			
Tembusan: 1. Mahasiswa Yang Bersangkutan 2. Arsip			



STIKes Santa Elisabeth Medan



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 10 Mei 2024

Nomor : 1148/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0717/STIKes/RSE-Penelitian/V/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ruth Dian Palupi Sembiring	032020074	Gambaran Aktivitas Fisik Dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

Master Data															
Status Aktifitas Fisik Pasien															
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
2	3	4	4	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	33
3	2	4	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
3	3	2	2	4	3	2	4	2	3	2	2	2	2	1	39
3	3	2	2	3	4	2	3	2	3	3	1	2	1	1	37
3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	1	36
3	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	1	1	1	34
2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	26
2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	25
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	4	2	3	43
2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	24
2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	3	4	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	32
4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	38
3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	23
3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	23
3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	40
2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	31
3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	1	34
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	38
3	4	2	2	3	3	4	1	4	4	4	3	3	2	3	47
3	1	4	1	3	1	3	4	1	3	2	3	2	1	1	34
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	40
3	3	4	4	3	3	2	3	1	3	3	1	2	1	1	38
2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	27
4	3	2	2	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2	1	38
3	3	4	3	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2	2	40
3	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	27
3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	25
3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	37
3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	1	2	1	37
3	3	3	3	2	2	1	2	1	4	2	1	3	2	1	34
2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	22
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	21
4	4	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	1	1	1	38
3	3	2	2	4	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	39
3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	37

**STIKes Santa Elisabeth Medan**

2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	3	4	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	35
3	2	2	2	4	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	31
3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	27
3	3	2	2	3	3	2	1	1	3	4	2	2	1	3	36
3	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	1	1	35
2	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	23
3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	3	2	1	1	1	35
4	2	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	29
3	3	2	2	4	3	2	3	2	3	3	1	2	1	1	37
3	3	4	4	4	4	2	4	2	3	2	2	2	1	1	42
3	3	4	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	39
3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	30
3	3	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	1	1	35
4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	40
2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	24
2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2	2	1	1	31
3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	32
2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	1	1	32
2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	22
3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	35
3	3	3	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	30
2	4	3	4	3	3	2	4	4	3	3	3	2	2	3	46
2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	24
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	39



STIKes Santa Elisabeth Medan

Master Data																				
Status Nutrisi Pasien																				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
3	3	3	1	3	2	3	3	4	2	1	1	4	3	2	2	1	1	2	4	48
2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	1	4	3	2	2	1	1	2	4	46
3	3	3	2	4	3	2	4	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	4	54
3	3	3	1	3	2	3	4	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	4	49
4	3	4	3	3	4	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	50
3	3	3	1	3	2	2	2	4	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	4	44
4	4	4	3	3	1	4	4	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	44
2	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	3	43
2	3	3	2	3	1	3	3	4	3	2	3	3	3	1	1	3	3	2	4	52
3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	4	4	2	2	1	1	1	4	45
2	2	4	3	3	1	4	4	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	3	43
2	3	3	2	2	1	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	48
3	3	3	1	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	50
3	3	3	1	2	1	3	3	4	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	4	43
2	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	3	45
3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	4	1	3	4	4	4	4	4	66
3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	4	4	55
3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	53
2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	2	3	43
3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	52
3	3	3	3	3	3	2	4	4	1	2	2	2	4	3	2	2	2	2	4	54
2	4	2	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	4	48
3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	4	45
3	3	3	1	3	2	3	3	4	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	4	53
4	4	2	1	3	1	4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	48
3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	50
3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	4	58
3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	50
4	4	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	43
3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	50
2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	49
2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	4	2	3	1	1	1	2	2	2	4	45
2	2	2	1	2	2	4	2	4	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	43
3	3	3	3	2	1	4	4	4	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	4	50
3	3	2	3	3	2	4	2	4	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	45
3	3	3	2	3	2	3	4	4	2	4	2	3	2	1	1	1	3	2	3	51
3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	48



STIKes Santa Elisabeth Medan

3	3	3	3	3	1	4	3	3	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	3	44
2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	48
3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	4	41
3	3	3	1	4	1	3	3	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	48
3	3	3	3	2	1	3	3	4	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	4	47
2	3	4	2	4	1	4	4	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	3	51
3	3	3	2	2	1	3	3	4	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	4	46
3	3	3	2	4	1	4	4	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	43
3	3	3	1	2	4	1	1	4	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	4	41
3	2	3	1	3	2	3	3	4	1	2	2	4	3	2	2	2	2	1	4	49
3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	50
3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	49
2	3	3	2	3	1	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	51
3	2	3	1	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	47
2	3	2	1	4	3	2	4	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	47
3	3	3	1	3	1	4	4	4	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	43
3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	4	4	47
2	2	2	3	2	1	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	48
2	3	3	3	3	1	4	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	50
3	3	2	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	47
3	3	2	2	3	2	3	4	4	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	45
3	3	3	2	3	1	4	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	53
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	49
3	3	3	3	1	1	4	4	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	47
3	3	3	3	3	1	4	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	50
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	51

STIKes Santa Elisabeth Medan

OUTPUT HASIL SPSS

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤39 Tahun	5	7.9	7.9	7.9
	40-49 Tahun	3	4.8	4.8	12.7
	50-59 Tahun	16	25.4	25.4	38.1
	60-69 Tahun	19	30.2	30.2	68.3
	70-79 Tahun	18	28.6	28.6	96.8
	≥80 Tahun	2	3.2	3.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Karakteristik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	34	54.0	54.0	54.0
	Perempuan	29	46.0	46.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Status Kerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	27.0	27.0	27.0
	Pegawai	4	6.3	6.3	33.3
	Pensiun	21	33.3	33.3	66.7
	Petani	4	6.3	6.3	73.0
	PNS	5	7.9	7.9	81.0
	Wiraswasta	12	19.0	19.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Faktor Genetik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	37	58.7	58.7	58.7
	Tidak	26	41.3	41.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Aktifitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	23	36.5	36.5	36.5
	Cukup	38	60.3	60.3	96.8
	Baik	2	3.2	3.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Status Nutrisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	62	98.4	98.4	98.4
	Baik	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	



STIKes Santa Elisabeth Medan



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 31 Mei 2024

Nomor : 1256/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0717/STIKes/RSE-Penelitian/V/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Ruth Dian Palupi Sembiring	032020074	Gambaran Aktivitas Fisik Dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. 0717/STIKes/RSE-Penelitian/V/2024	20 – 28 Mei 2024 2024

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

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

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ruth Dian Palupi Sembiring
NIM : 03020074
Judul : Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Nutrisi Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Pembimbing I : Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M
Nama Pembimbing II : Lindaarti F. Tampubolon S.Esp., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing III : Ke. Septiliani Saragih S.Esp., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	23. Maret 2024	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Perbaiki revisi (pergantian judul, sampai isi proposal)			
2	27. Maret 2024	Agustaria Ginting S.K.M. M.K.M	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki Alasan Riset- Perbaiki Hipotesis penelitian- Perbaiki variabel independent dan dependent- Perbaiki populasi dan sampel			

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3.	31 April, 2024	Indarati F. Tampubolon Skp. Ns. M-kep	- Perbaikan model kerangka konsep ACC Revisi dari P ₂ .		df	
4.	09 April, 2024	Agustina Pintung, S.K.M. M.K.M	- Penambahan Lampiran - Pemberian nomor halaman dan BAB - Perbaikan simbol dalam kerangka konsep - ACC Revisi			
5.	20 April, 2024	Ice Septiani Sarmah Skp., Ns., H-kep	ACC Revisi dari P ₃			

DOKUMENTASI