

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
DIABETES TERHADAP PENGGUNAAN OBAT
DI PANTAI BURUNG KECAMATAN
MEDAN MAIMUN



BAYU ARZA LUBIS
NIM P07539017003

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2020

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
DIABETES TERHADAP PENGGUNAAN OBAT
DI PANTAI BURUNG KECAMATAN
MEDAN MAIMUN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi Diploma III Farmasi



BAYU ARZA LUBIS
NIM P07539017003

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun**

NAMA : **Bayu Arza Lubis**

NIM : **P07539017003**

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Mei 2020

Menyetujui
Pembimbing

Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP.196204281995032001

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP. 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun**

NAMA : **Bayu Arza Lubis**

NIM : **P07539017003**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes
Medan, Juni 2020

Penguji I

Penguji II

Nadroh Br.Sitepu. M.Si
NIP. 198007112015032002

Rosnike Merly Panjaitan, ST., M.Si
NIP. 196605151986032003

Ketua Penguji

Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP. 196204281995032001

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP. 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
DIABETES TERHADAP PENGGUNAAN OBAT
DI PANTAI BURUNG KECAMATAN
MEDAN MAIMUN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan disuatu perguruan tinggi,dan sepanjang pengetahuan Saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Juni 2020

Bayu Arza Lubis
NIM. P07539017003

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, June 2020**

BAYU ARZA LUBIS

**DESCRIPTION OF DIABETES PATIENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDE ON
THE DRUGS USE IN PANTAI BURUNG, SUBDISTRICT OF MEDAN MAIMUN**

ix + 31 pages, 5 tables, 1 picture, 6 attachments

ABSTRACT

Diabetes, characterized by high blood sugar (glucose) levels or above normal values, is a disease that occurs as a result of reduced insulin production in the body, functioning as a sugar metabolism substance into energy. This study aims to determine the description of the knowledge and attitudes of diabetics towards the use of drugs in Pantai Burung, Medan Maimun District.

This research is a descriptive survey study, which examined 30 men and women with diabetes as a research sample residing in Pantai Burung, Medan Maimun District.

Through this research the following data are known: from 30 respondents, 20 respondents (83.3%) with a total score of 250 had a good level of knowledge about the use of diabetes mellitus drugs, 25 respondents (86.59%) with a total score of 1039 had attitudes in the category well.

This study concluded that the level of diabetes mellitus knowledge about drug use is in the good category; and the attitude of sufferers is also in the good category.

Keywords: Knowledge, Attitude, Diabetes, Drug Use

References: 21 (2010-2018)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2020**

BAYU ARZA LUBIS

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA DIABETES
TERHADAP PENGGUNAAN OBAT DI PANTAI BURUNG KECAMATAN
MEDAN MAIMUN**

ix + 31 halaman, 5 tabel, 1 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Diabetes adalah penyakit yang terjadi akibat berkurangnya produksi insulin yang berfungsi mengubah gula menjadi tenaga serta ditandai dengan kadar gula (glukosa) darah yang tinggi atau diatas nilai normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap penderita diabetes terhadap penggunaan obat di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

Metode penelitian ini menggunakan survey deskriptif, populasi dan sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden yang terdiri dari pria dan wanita penderita diabetes di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan dengan jumlah 30 responden tentang penggunaan obat diabetes melitus termasuk dalam kategori baik yaitu 20 responden (83,3%) dengan jumlah skor 250. Pada tingkat sikap dengan jumlah 30 responden berada dalam kategori baik yaitu 25 responden (86,59%) dengan jumlah skor 1039.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus terhadap penggunaan obat adalah baik. Tingkat sikap penderita diabetes melitus terhadap penggunaan obat adalah baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Diabetes, Penggunaan Obat
Daftar Bacaan : 21 (2010-2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan baik. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi di Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan, dorongan, bimbingan, saran, doa serta bantuan dari berbagai pihak, sehingga dalam kesempatan ini Penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., Apt., selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan dan selaku Pembimbing dan Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang selalu memberi masukan serta bimbingan kepada Penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dan mengantarkan penulis mengikuti Ujian Akhir Program (UAP).
3. Ibu Dra. Ernawaty, selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing Penulis selama menjadi mahasiswa.
4. Ibu Nadroh Br Sitepu, M.Si., selaku Penguji I Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan Ujian Akhir Program (UAP) yang telah memberikan masukan kepada Penulis.
5. Ibu Rosnike Merly Panjaitan, ST, selaku Penguji II Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan Ujian Akhir Program (UAP) yang telah memberikan masukan kepada Penulis.
6. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah membimbing Penulis selama menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Teristimewa kepada orangtua yang sangat Penulis sayangi dan cintai, Ayahanda Indra Mora Lubis, Ibunda Yurnita, abang Putra Mora Lubis

yang tidak pernah berhenti mendoakan, mendukung, dan memberi semangat serta dukungan baik moral maupun material dan mengingatkan Penulis agar menjadi anak yang berguna bagi Agama, Bangsa, dan Negara.

8. Semua pihak yang telah memberikan dukungan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, Penulis menerima segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari setiap pembaca demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat-Nya dan akhir kata Penulis berharap kiranya Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca.

Medan, Juni 2020

Penulis

Bayu Arza Lubis

NIM. P07539017003

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Pengertian Pengetahuan dan Sikap	4
2.1.1 Pengetahuan	4
2.1.2 Sikap	5
2.2 Diabetes Melitus	6
2.2.1 Klasifikasi Diabetes Melitus	7
2.2.2 Faktor Penyebab Diabetes Melitus	8
2.2.3 Pencegahan Diabetes Melitus	10
2.2.4 Pengobatan Penyakit Diabetes	11
2.3 Kerangka Konsep	12
2.4 Defenisi Operasional	12
BAB III METODE PENELITIAN	13
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	13
3.2 Lokasi Penelitian	13
3.2.1 Waktu Penelitian	13
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	13
3.3.1 Populasi Peneliti	13
3.3.2 Sampel Penelitian	13
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	14
3.4.1 Jenis Data	14
3.4.2 Pengumpulan Data	14

3.5. Pengolahan dan Analisa	15
3.5.1 Pengolahan Data	15
3.5.2 Analisa Data	15
3.6. Metode Pengukuran Variabel.....	15
3.6.1 Pengetahuan	15
3.6.2 Sikap	16
BAB IV PEMBAHASAN	17
4.1 Profil Lahan	17
4.2 Hasil Penelitian	17
4.2.1 Karakteristik Penelitian.....	17
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Responden	18
4.2.3 Tingkat Sikap Responden	19
4.3 Pembahasan	19
4.3.1 Karakteristik Responden	19
4.3.2 Tingkat Pengetahuan	20
4.3.3 Tingkat Sikap	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	22
5.1 Kesimpulan	22
5.2 Saran	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	17
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Umur	18
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis	18
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden.....	18
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Responden.....	19

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian	12

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	24
Lampiran 2. Master Tabel Data Hasil Penelitian Pengetahuan	27
Lampiran 3. Master Tabel Data Hasil Penelitian Sikap	28
Lampiran 4. Surat Mohon Izin Penelitian	29
Lampiran 5. Surat Pemberian Izin Penelitian.....	30
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian.....	31
Lampiran 7. Surat Ethical Clearance	32
Lampiran 8. Kartu Bimbingan KTI.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk dijaga. Berbagai usaha dilakukan untuk mempertahankan kondisi sehat. Sesuai dengan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Tetapi, seiring perkembangan zaman berbagai penyakit yang membahayakan kehidupan manusia muncul dan menyebar ke seluruh lapisan masyarakat. Hal tersebut terutama diakibatkan oleh pola hidup yang tidak sehat. (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Salah satu penyakit yang berkembang pesat di dunia dan banyak diderita oleh masyarakat Asia, khususnya Indonesia adalah diabetes. Dimana diabetes adalah penyakit yang disebabkan karena tingginya kadar glukosa di dalam darah yang melebihi batas normal. Jumlah penderita diabetes melitus dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan oleh jumlah penduduk yang semakin meningkat, bertambahnya usia harapan hidup, perpindahan penduduk desa ke kota yang merubah pola hidup tradisional ke pola hidup modern, meningkatnya jumlah orang yang memiliki berat badan berlebih/kegemukan (obesitas) dan kegiatan fisik yang sangat kurang (Hasdianah, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2014 melaporkan bahwa sebanyak 347 juta orang mengalami diabetes dan lebih dari 80% berasal dari negara miskin dan berkembang. Menurut survey yang dilakukan WHO Indonesia menempati urutan ke-4 di dalam ranking penderita diabetes melitus terbanyak di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat. Menurut *Internasional of Diabetic Federation* (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico. Berdasarkan penelitian epidomologis di Indonesia di dapatkan prevalansi Diabetes Militus

sebesar 1,5-2,3% pada penduduk yang usia lebih 15 tahun, bahkan di daerah urban prevalensi DM sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%. Prevalensi tersebut meningkat 2-3 kali dibandingkan dengan negara maju, sehingga diabetes melitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius (Hasdianah, 2017).

Menurut data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sumut, sejak Januari 2015 sampai April 2016 disebutkan bahwa Sumatera Utara merupakan salah satu daerah urban yang memiliki jumlah pasien penderita diabetes melitus yang tinggi dan setiap tahunnya mengalami peningkatan, dimana ada sebanyak 73.201 pasien yang telah didiagnosa mengalami penyakit diabetes melitus. (Dinkes Provinsi Sumut, 2016).

Diabetes Militus merupakan penyakit kronik seumur hidup dan mempunyai resiko komplikasi tertinggi, sehingga menuntut penggunaan yang tinggi penderitanya dalam menjalani pengobatan agar target pengendalian gula darah tercapai. Pada kenyataannya sangat sulit menilai tingkat penggunaan obat penderita secara pasti, karena kita tidak tahu pasti yang dilakukan penderita menyangkut penggunaan obat diabetes yang dapat mempengaruhi pengendalian kadar glukosa darah penderita (Yunita Sari, 2015).

Akibat kadar gula yang tidak terkontrol menyebabkan berbagai macam komplikasi pada penderita seperti stroke, gangguan pada mata, serangan jantung dan kerusakan saraf.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun Tahun 2020.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap penderita diabetes terhadap penggunaan obat di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap penderita diabetes terhadap penggunaan obat di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita diabetes tentang penggunaan obat diabetes melitus.
- b) Untuk mengetahui gambaran sikap penderita diabetes penggunaan obat diabetes melitus.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Untuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai penggunaan obat Diabetes Melitus kepada penderita diabetes di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.
2. Informasi hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Masyarakat sekitar Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.
3. Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan dan Sikap

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmojo, 2016).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda beda. Secara garis besar dibagi dalam enam tingkat pengetahuan:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, menyatakan, mendefenisikan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.2 Sikap

Menurut Notoatmojo (2016) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya).

Menurut Alport (1954) dalam Notoatmodjo (2016) sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang penting.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu:

- a. Menerima (*receiving*), yaitu bahwa seseorang atau objek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- b. Menanggapi (*responding*), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (*valuing*), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya.

2.2 Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang disebabkan karena kurangnya produksi insulin oleh pankreas atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang telah dihasilkan oleh pankreas secara efektif (Yunita Sari, 2015). Diabetes melitus terjadi ketika sel beta tidak dapat memproduksi insulin (diabetes melitus tipe 1) atau memproduksi insulin dalam jumlah yang tidak cukup (diabetes melitus tipe 2). Akibatnya, glukosa tidak masuk ke dalam sel, melainkan tetap di dalam darah. Naiknya kadar glukosa dalam darah menjadi sinyal bagi pasien untuk meningkatkan asupan cairan dalam upaya mendorong glukosa keluar dari tubuh dalam urin. Penderita kemudian menjadi haus dan urinasi meningkat. Sel-sel menjadi kekurangan energi karena kurangnya glukosa dan memberi sinyal kepada penderita untuk makan, membuat penderita menjadi lapar (Mary Digiulio dkk, 2014).

Di Indonesia diabetes melitus dikenal juga dengan istilah penyakit kencing manis yang merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya kian meningkat. Diabetes melitus timbul karena faktor keturunan dan perilaku. Diabetes merupakan penyakit dimana kondisi tubuh tidak dapat mengendalikan kadar gula (glukosa) dalam darah. Glukosa merupakan hasil penyerapan makanan oleh tubuh, yang kemudian menjadi sumber energi. Tetapi, pada penderita diabetes melitus kadar glukosa darah ini terus meningkat sehingga terjadi penumpukan. Kadar gula dalam darah yang normal cenderung meningkat secara ringan tetapi progresif (bertahap). Setelah usia 50 tahun, terutama pada orang-orang yang tidak aktif bergerak. Kadar gula darah sepanjang hari bervariasi dimana akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam. Seseorang dikatakan sebagai penderita diabetes bila pada pemeriksaan laboratorium kimia darah konsentrasi glukosa darah dalam keadaan puasa pagi hari $> 126\text{mg/dl}$ dan atau 2 jam sesudah makan $> 200\text{mg/dl}$ atau glukosa sewaktu melebihi 200mg/dl (Hans Tandra, 2015). Gejala umum diabetes melitus adalah sering sering buang air kecil terutama di malam hari, sering haus dan lapar, lemas, serta berat badan menurun. Gejala lain yang kadang juga muncul adalah kesemutan, mati rasa, gatal-gatal, luka dan bisul yang sulit sembuh, mata kabur, impotensi pada pria, keputihan, dan infeksi saluran kemih (Yunita Sari, 2015).

2.2.1 Klasifikasi Diabetes Melitus

a) Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 disebut juga dengan *insulin dependent diabetes melitus* (IDDM) adalah diabetes yang terjadi karena pankreas sebagai pabrik insulin tidak dapat atau kurang mampu membuat insulin. Akibatnya insulin tubuh kurang atau tidak ada sama sekali, gula akan menumpuk di dalam peredaran darah karena tidak dapat diangkut ke dalam sel (Hasdianah, 2017). Umumnya tipe diabetes ini diderita oleh anak-anak atau orang dewasa muda. Penderita diabetes tipe ini perlu menyuntikkan insulin atau memakai pompa insulin agar gula darah dapat terangkut ke dalam sel dan tidak tertimbun yang menyebabkan keracunan tubuh. Pemberian obat yang meningkatkan sekresi insulin tidak dapat tidak akan memberikan manfaat yang signifikan karena sel β yang rusak tidak lagi memproduksi insulin (Edy D. dkk, 2013).

Tanda tanda dan gejala diabetes tipe 1 ini adalah sebagai berikut:

- a. Serangan cepat karena tidak ada insulin yang diproduksi.
- b. Nafsu makan meningkat (*polyphagia*) karena sel-sel kekurangan energi, sinyal bahwa perlu makan banyak.
- c. Haus meningkat (*polydipsia*) karena tubuh berusaha membuang glukosa.
- d. Urinasi meningkat (*polyuria*) karena tubuh berusaha membuang glukosa.
- e. Berat badan turun karena glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel.
- f. Sering infeksi karena bakteri hidup dari kelebihan glukosa. (Mary Digiulio dkk, 2014).

2. Diabetes melitus tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 atau *non insulin dependent diabetes melitus* (NIIDM) biasanya disebabkan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan seperti kelebihan kalori, kegemukan atau obesitas, dan kurang berolahraga. Biasanya pankreas penderita diabetes tipe ini masih mampu menghasilkan insulin, tetapi kurang efektif dalam membawa gula darah masuk ke dalam sel. Penderita diabetes ini umumnya berumur 40 tahun dan secara umum berat badannya berlebih (Qodarian, 2013).

Tanda-tanda dan gejala diabetes melitus tipe 2 ini adalah sebagai berikut:

- a. Serangan lambat karena sedikit insulin di produksi.
- b. Haus meningkat (polydipsia) karena tubuh berusaha membuang glukosa.
- c. Urinasi meningkat (polyuria) karena tubuh berusaha membuang glukosa.
- d. Infeksi kandida karena bakteri hidup dari kelebihan glukosa. (Mary Digiulio, 2014).

Untuk mengatasi perlu mempertahankan berat badan normal, olahraga secara teratur, menjaga makanan dan menggunakan resep dokter atau dapat juga dengan obat tradisional (Dwi, 2014).

3. Diabetes melitus gestational

Diabetes melitus gestasional disebut juga diabetes yang terjadi hanya selama kehamilan dan pulih setelah melahirkan, diabetes ini terjadi karena pembentukan beberapa hormon pada wanita hamil yang menyebabkan resistensi insulin (Hans Tandra, 2015). Meskipun diabetes melitus gestasional bersifat sementara, bila tidak ditangani dengan baik dapat membahayakan kesehatan janin maupun sang ibu. Risiko yang dapat di alami oleh bayi meliputi makrosomia (berat bayi yang tinggi/ di atas normal), penyakit jantung bawaan dan kelainan sistem saraf pusat, dan cacat otot rangka (Hasdianah, 2017).

2.2.2 Faktor Penyebab Diabetes Melitus

Umum nya diabetes melitus disebabkan oleh rusak nya sebagian kecil atau sebagian besar dari sel-sel β dari pulau-pulau Langerhans pada pankreas yang berfungsi menghasilkan insulin, akibatnya terjadi kekurangan insulin.

Disamping itu diabetes melitus juga dapat terjadi karena gangguan terhadap fungsi insulin dalam memasukkan glukosa ke dalam sel. Gangguan itu dapat terjadi karena kegemukan atau sebab lain yang belum diketahui.

Berikut beberapa faktor-faktor penyebab penyakit diabetes ini antara lain:

- a. Pola makan
Makan secara berlebihan dan melebihi jumlah kadar kalori yang dibutuhkan oleh tubuh dapat memacu timbulnya diabetes melitus, konsumsi makan yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan sekresi insulin dalam jumlah yang memadai dapat menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat dan menyebabkan diabetes melitus.
- b. Obesitas (kegemukan)
Orang gemuk dengan berat badan lebih dari 90 kg cenderung memiliki peluang lebih besar untuk terkena penyakit diabetes.
- c. Faktor genetis
Diabetes dapat diwariskan dari orangtua kepada anak. Gen penyebab diabetes melitus akan dibawa oleh anak jika orang tuanya menderita diabetes melitus.
- d. Bahan-bahan kimia dan obat-obatan
Bahan kimia dapat dapat mengiritasi pankreas yang yang menyebabkan radang pankreas, radang pada pankreas akan mengakibatkan fungsi pankreas menurun sehingga tidak ada sekresi hormon-hormon untuk proses metabolisme tubuh termasuk insulin.
- e. Penyakit dan infeksi pada pankreas
Infeksi mikroorganisme dan virus pada pankreas juga dapat menyebabkan radang pankreas yang otomatis akan menyebabkan fungsi pankreas turun sehingga tidak ada sekresi hormon-hormon untuk proses metabolisme tubuh termasuk insulin.
- f. Pola hidup
Pola hidup juga sangat mempengaruhi faktor penyebab diabetes melitus. Jika orang malas berolah raga memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena penyakit diabetes melitus karena olahraga berfungsi untuk membakar kalori yang berlebihan di dalam tubuh. Kalori yang tertimbun di dalam tubuh merupakan faktor utama penyebab diabetes melitus selain disfungsi pankreas.
- g. Kehamilan (diabetes gestasional), akan hilang saat melahirkan.
- h. Obat-obatan yang dapat merusak pankreas (Hasdianah, 2017).

2.2.3 Pencegahan Diabetes Melitus

Pencegahan penyakit diabetes melitus perlu dilakukan dengan cara mengubah pola gaya hidup.

Penyakit diabetes melitus dapat dicegah dengan melakukan olahraga teratur, menjaga pola hidup sehat, dan menjaga kadar gula darah tetap normal.

1. Pengolahan Makan

Diet yang dianjurkan yaitu rendah kalori, rendah lemak, rendah lemak jenuh, diet tinggi serat. Diet ini dianjurkan diberikan pada setiap orang yang mempunyai resiko DM. Jumlah asupan kalori ditujukan mencapai berat badan ideal. Selain itu, karbohidrat kompleks merupakan pilihan dan diberikan secara terbagi dan seimbang sehingga tidak menimbulkan puncak glukosa darah yang tinggi setelah makan.

2. Aktifitas Fisik

Kegiatan jasmani sehari-hari dan latihan jasmani secara teratur (3-4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit), merupakan salah satu cara untuk mencegah DM.

3. Kurangi gula

Untuk menjaga kadar gula darah normal, anda harus membatasi konsumsi gula, tapi bukan berarti anda jadi anti gula. Anda bisa mengganti gula pasir dengan pemanis rendah kalori dan bebas gula untuk mencegah penyakit gula dan mengontrol asupan kalori.

4. Kontrol Kesehatan

Seseorang harus rutin mengontrol kadar gula darah agar diketahui nilai kadar gula darah untuk mencegah terjadinya diabetes melitus supaya ada penanganan yang cepat dan tepat saat terdiagnosa diabetes mellitus. Seseorang dapat mencari sumber informasi sebanyak mungkin untuk mengetahui tanda dan gejala dari diabetes melitus yang mungkin timbul, sehingga mereka mampu mengubah tingkah laku sehari-hari supaya terhindar dari penyakit diabetes melitus.(Hasnah,2009).

2.2.4 Pengobatan Penyakit Diabetes

Penanganan penyakit diabetes dilakukan dengan dua cara, yaitu pengobatan dengan penggunaan obat-obatan dan terapi penurunan gula darah melalui penerapan pola makan yang disesuaikan dengan kondisi diabetes. Penanganan diabetes sendiri memiliki dua tujuan utama, yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang. Tujuan jangka pendek adalah menurunkan tinggi nya kadar gula darah menjadi normal atau setidaknya mendekati normal. Sedangkan tujuan jangka panjang dari pengobatan diabetes adalah mencegah timbulnya komplikasi diabetes yang membahayakan jiwa penderita.

Seorang penderita diabetes (khusus diabetes tipe 2) akan di beri obat antidiabetes. Obat antidiabetes yang dimaksud adalah obat glikemik oral (*Oral Hypoglikemic Agents/OHA*). Sedangkan pengobatan diabetes tipe 1 dilakukan dengan pemberian injeksi insulin. Hal ini karena pada diabetes tipe 1, pankreas tidak menyediakan cukup insulin atau bahkan tidak memproduksinya sama sekali, sehingga perlu memberi insulin dari luar agar tubuh bisa mengontrol kadar gula dalam darah.

OHA adalah obat penurun kadar glukosa dalam darah. OHA bekerja melalui beberapa cara untuk menurunkan kadar glukosa darah. Antidiabetika oral yang biasanya di berikan kepada penderita diabetes adalah, sebagai berikut:

1. Metformin

Obat ini berfungsi untuk mengurangi produksi glukosa pada hati. Dosis penggunaan metformin berbeda-beda untuk tiap pasien dan disesuaikan pada tingkat keparahan diabetes. Obat ini di konsumsi bersamaan atau setelah makan.

2. Sulfonilurea

Obat diabetes ini bekerja dengan cara meningkatkan produksi insulin pankreas. Contoh obat golongan ini adalah glibenclamide, glimepiride. Obat diabetes ini di konsumsi saat makan.

3. Penghambat DPP - 4

Obat ini berfungsi untuk menghambat penyerapan glukosa kembali pada ginjal, dan meningkatkan hormon insulin. Contoh obatnya adalah sitagliptin, linagliptin. Obat ini di konsumsi sesuai jadwal yang di rekomendasikan dokter (tidak bergantung pada jadwal makan).

4. Tiazolidindion

Obat ini berfungsi untuk meningkatkan sensitivitas sel tubuh dalam menggunakan insulin, sehingga glukosa dapat digunakan lebih efektif. Contoh obat ini pioglitazone. Sama dengan obat diabetes jenis penghambat DPP-4, konsumsi obat ini tidak bergantung pada jadwal makan dan mengikuti jadwal pemberian dari dokter.

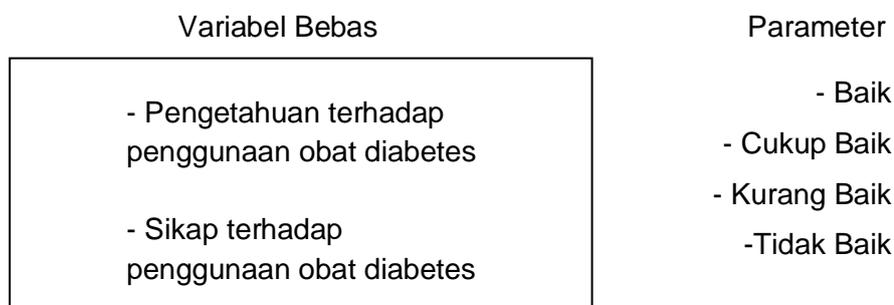
5. Acarbose

Obat diabetes ini diberikan untuk menghambat penyerapan glukosa dari saluran pencernaan. Obat ini di konsumsi bersamaan dengan suapan pertama saat makan.

6. Lantus

Lantus berperan untuk menahan sel tubuh sehingga gula yang berada di dalam darah dapat masuk untuk dipecah menjadi energi. Sifatnya yang *long-acting* membuat Lantus dapat bertahan lebih lama di dalam tubuh dibandingkan insulin biasa. Obat ini biasa di suntikkan pada bagian perut, lengan atas, atau paha. (Tan Hoan Tjay, 2003).

2.3. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

2.4. Defenisi Operasional

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu pasien tentang penggunaan obat diabetes melitus.

b) Sikap

Sikap adalah respon dari pasien penderita diabetes melitus terhadap penggunaan obat.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survei yang bersifat deskriptif. Survei deskriptif bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmojo, 2012), dalam hal ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap penderita diabetes terhadap penggunaan obat diabetes melitus di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada penderita penyakit Diabetes Militus di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Mei 2020.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi pada penelitian adalah masyarakat sekitar yang telah didiagnosa menderita penyakit diabetes melitus di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun.

3.3.2 Sampel Penelitian

Tehnik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quota sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah (Notoatmodjo,2010). Pada penelitian ini, jumlah sampel yang ditetapkan adalah 30 penderita yang telah di diagnosa Diabetes Militus.

Berdasarkan hasil sampel dalam penelitian ini, sampel yang akan diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu :

- a. Kriteria Inklusi:
 - a) Penderita yang bersedia menjadi responden.
 - b) Penderita diabetes.
 - c) Mengonsumsi obat diabetes.
 - d) Berusia 20-60 tahun.
 - e) Dapat berkomunikasi dengan baik.
 - f) Dapat berbahasa Indonesia.
- b. Kriteria Eksklusi
 - a) Penderita yang tidak bersedia menjadi responden.
 - b) Yang bukan penderita diabetes.
 - c) Tidak mengonsumsi obat diabetes.
 - d) Berusia kurang dari 20 dan lebih dari 60.
 - e) Tidak dapat berkomunikasi dengan baik.
 - f) Tidak dapat berbahasa Indonesia.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini ada dua yaitu:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh si peneliti. Data yang dikumpulkan dari lembar laporan atau google form yang berupa kuisisioner yang diberikan kepada responden yang berisi pertanyaan dan dipilih jawaban yang telah dipersiapkan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yang dikumpulkan oleh pihak lain atau instansi tertentu. Dalam hal ini, data sekunder diperoleh dari dokumen catatan Kepala Lingkungan Pantai Burung.

3.4.2 Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, data pengetahuan dan sikap pasien tentang penggunaan obat diabetes diperoleh dengan menggunakan kuesioner melalui google form yang diberikan kepada responden yang berisikan pertanyaan serta pilihan jawaban yang disediakan.

3.5 Pengolahan dan Analisa

3.5.1 Pengolahan data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan menggunakan tahapan sebagai berikut (Notoatmojo, 2012) :

1. *Editing* (penyuntingan data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. *Editing* dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan isian formulir atau kuisisioner.

2. *Coding* (pemberian kode)

Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Data Entry* (memasukkan data)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. *Tabulating* (tabulasi)

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan angket/ kuisisioner langsung kepada responden melalui google form, analisis bersifat deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.6 Metode Pengukuran Variabel

3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan berdasarkan skala Guttman. Penelitian menggunakan skala Guttman dilakukan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan (Sugyono, 2016). Penelitian diberikan dengan skor 1 (satu) untuk jawaban “Ya” dan skor 0 (nol) untuk jawaban “Tidak”, jumlah pertanyaan 10 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10.

Menurut Arikunto (1996) dalam Aspua (2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maka:

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| a. 76- 100% jawaban benar | : tindakan baik |
| b. 56- 75% jawaban benar | : tindakan cukup baik |
| c. 40- 55% jawaban benar | : tindakan kurang baik |
| d. <40% jawaban benar | :tindakan tidak baik |

3.6.2 Sikap

Sikap diukur dengan berdasarkan Skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugyono, 2016).

Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 10, nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 40. Bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------------------|-----------|
| Sangat Setuju | : bobot 4 |
| Setuju | : bobot 3 |
| Tidak Setuju | : bobot 2 |
| Sangat Tidak Setuju | : bobot 1 |

Menurut Arikunto (1996) dalam Aspuah (2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| a. 76- 100% jawaban benar | : tindakan baik |
| b. 56- 75% jawaban benar | : tindakan cukup baik |
| c. 40- 55% jawaban benar | : tindakan kurang baik |
| d. <40% jawaban benar | : tindakan tidak baik |

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Lahan

Pantai Burung merupakan salah satu gang yang berada pada Jl.Brijen Katamso Kecamatan Medan Maimun. Pantai Burung terdiri dari 3 lorong yaitu terdiri dari lorong 1, lorong 2, dan lorong 3. Adapun batas-batas wilayah Pantai Burung yaitu:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Gang Mantri
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Medan Maimun
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Sungai Deli
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Jl.Brigjen Katamso

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Kepala Lingkungan Pantai Burung, penduduk gang ini berjumlah 352 KK yang terdiri dari 234 orang laki-laki dan 218 orang perempuan. Adapun jumlah penderita diabetes yang telah di data adalah 30 penderita. Pada umumnya mata pencaharian penduduk gang ini adalah wiraswasta. Luas gang pantai burung adalah 29.003 m².

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Penelitian

Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil wawancara meliputi jenis kelamin, umur, dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	20	66,7%
Perempuan	10	33,3%
Jumlah	30	100%

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi memperlihatkan bahwa dari 30 responden 20 orang (66,7%) berjenis kelamin laki-laki, dan 10 orang (33,3) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-40 Tahun	4	13,3%
41-60 Tahun	23	76,7%
61-80 Tahun	3	10%
Jumlah	30	100%

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi memperlihatkan bahwa dari 30 responden 4 orang (13,3%) berumur 20-40 tahun, 23 orang (76,7) berumur 41-60 tahun, dan 3 orang (10%) berumur 61-80 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	16	53,3%
Ibu Rumah Tangga	6	20%
PNS	5	16,7%
Mahasiswa	2	6,7%
Petani	1	3,3%
Jumlah	30	100%

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi memperlihatkan dari 30 responden, 16 orang (53,3%) bekerja sebagai wiraswasta, 6 orang (20%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 5 orang (16,7) bekerja sebagai pns, 2 orang (6,7%) sebagai mahasiswa, dan 1 orang (3,3%) bekerja sebagai petani.

4.2.2 Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Jumlah Nilai	Persentase (%)
Baik	20	187	66,7%
Cukup Baik	10	63	33,3%
Kurang Baik	0	0	0%
Tidak Baik	0	0	0%
Jumlah	30	250	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 20 orang (66,7%), pada kategori cukup baik berjumlah 10 orang (33,3%), sedangkan pada kategori kurang baik dan tidak baik tidak ada responden yang masuk pada kategori tersebut. Jumlah keseluruhan skor tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan obat diabetes di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun adalah:

$$\frac{250}{300} \times 100\% = 83,3\% \text{ (termasuk dalam kategori pengetahuan baik)}$$

4.2.3 Tingkat Sikap Responden

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Responden

Sikap	Frekuensi	Jumlah Nilai	Persentase (%)
Baik	25	900	83,3%
Cukup Baik	5	139	16,7%
Kurang Baik	0	0	0%
Tidak Baik	0	0	0%
Jumlah	30	1.039	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, dapat dijelaskan bahwa tingkat sikap kategori baik berjumlah 23 orang (76,7%), kategori cukup baik berjumlah 7 orang (23,3%), sedangkan pada kategori kurang baik dan tidak baik tidak ada responden yang masuk pada kategori tersebut. Jumlah keseluruhan skor tingkat sikap responden terhadap penggunaan obat diabetes di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun adalah:

$$\frac{1039}{1200} \times 100\% = 86,59\% \text{ (termasuk dalam kategori sikap baik)}$$

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden

Pada tabel 4.1 dapat dilihat distribusi jenis kelamin responden yang terbanyak ada pada laki-laki yaitu sebesar 20 orang (66,7%). Hal ini dikarenakan responden terbanyak penderita diabetes adalah laki-laki.

Pada tabel 4.2 dapat dilihat distribusi kelompok umur responden memiliki variasi yang beragam. Usia 41-60 tahun berada ditingkat tertinggi yaitu 23 orang (76,7%). Hal ini dikarenakan diabetes tipe 2 paling banyak menyerang pada

umur 40 tahun ke atas. Pada tabel 4.3 di lihat distribusi kelompok pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswasta yaitu 16 responden (53,3%). Hal ini dikarenakan rata-rata masyarakat sekitar mencari rezeki dengan berwirausaha.

4.3.2 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pengetahuan responden terhadap penggunaan obat diabetes, maka dapat disajikan hasil penelitian dalam tabel 4.4 bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 66,7% yaitu 20 orang. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup baik sebesar 33,3% yaitu 10 orang. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden adalah baik yaitu 83,3%.

Menurut Elda Nazriati (2018), tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat, sehingga pemberian informasi yang mendalam tentang diabetes melitus sangat penting untuk dilakukan agar tingkat kepatuhan minum obat meningkat dan risiko keparahan penyakit dan komplikasi menurun, serta gula darah dapat dikontrol.

Tingginya pengetahuan masyarakat sekitar terhadap penggunaan obat diabetes dikarenakan banyak mendapat informasi baik melalui konseling secara pribadi bersama tenaga kesehatan dan penyuluhan puskesmas ke daerah sekitar. Pengetahuan masyarakat sekitar tentang penggunaan obat diabetes juga diperoleh dari media elektronik terkhususnya artikel internet. Artikel di internet dikemas dengan kreatif sehingga menarik perhatian masyarakat atau warga sekitar untuk melihatnya. Artikel yang kreatif membuat masyarakat ataupun warga bisa memperhatikan dengan rinci, sehingga dapat diterima dengan baik dan pengetahuan masyarakat sekitar Pantai Burung dapat diterima dengan baik dan pengetahuan warga sekitar menjadi lebih luas tentang kesehatan terkhususnya penggunaan obat diabetes.

Hal ini sesuai dengan penelitian Elda Nazriati (2018) pada Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dan Hubungannya Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. Pada Hasil penelitiannya diketahui bahwa 62% pengetahuan tentang penggunaan obat diabetes dalam kategori baik. Artinya lebih dari 60% penderita diabetes melitus mempunyai pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat diabetes.

4.3.3 Tingkat Sikap

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi sikap responden terhadap penggunaan obat diabetes, maka dapat disajikan hasil penelitian dalam tabel 4.5 bahwa responden memiliki tingkat sikap baik sebesar 83,3% yaitu 25 orang. Sedangkan responden dengan sikap cukup baik sebesar 16,7% yaitu 5 orang. Secara keseluruhan tingkat sikap responden adalah Baik yaitu 86,59%.

Menurut Ni Nyoman Wahyu Lestarina (2016), Sikap yang positif terhadap penggunaan obat diabetes melitus, membuat perilaku penderita diabetes melitus sesuai dengan aturan dalam penggunaan obat diabetes melitus sehingga kadar gula darah menjadi terkontrol.

Hasil ini sependapat dengan teori Notoatmodjo (2014) bahwa suatu pengetahuan dan sikap bisa berbanding lurus atau seimbang. Sudah baiknya sikap masyarakat sekitar terhadap penggunaan obat diabetes dikarenakan pengetahuan masyarakat sekitar yang menggunakan obat diabetes sudah sangat baik dalam hal informasi. Mereka memperoleh informasi dari tenaga kesehatan tempat mereka berobat dengan intensitas konsultasi yang sering dan kesadaran dari diri mereka masing-masing untuk mengetahui cara penggunaan obat diabetes yang baik dan benar tersebut.

Hal ini sesuai dengan penelitian Annisa Herliani (2017) pada Sikap Penderita Diabetes Melitus Tipe II Tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus Di Poliklinik Diabetes RSUD AL-IHSAN Provinsi Jawa Barat. Pada Hasil penelitiannya diketahui bahwa 51,6% Sikap tentang penggunaan obat diabetes dalam kategori baik. Artinya lebih dari 50% penderita diabetes melitus mempunyai sikap yang baik tentang penggunaan obat diabetes.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Tingkat pengetahuan masyarakat sekitar Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun terhadap penggunaan obat diabetes adalah 83,3%. Termasuk dalam kategori pengetahuan baik.
- b. Tingkat sikap masyarakat sekitar Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun terhadap penggunaan obat diabetes adalah 86,59 %. Termasuk dalam kategori baik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan diatas maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

- a. Diharapkan Pemerintah setempat bekerja sama dengan pihak Dinas Kesehatan agar dapat melakukan penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat diabetes yang baik dan benar.
- b. Bagi masyarakat diharapkan lebih banyak lagi menggali informasi tentang penggunaan obat diabetes agar pengetahuan tentang penggunaan obat diabetes lebih luas tidak hanya dari tenaga kesehatan saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspuah, S., (2013), *Kumpulan Kuesioner Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Medical Book
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.
- Dwi, B. S., 2014. *Jus Dahsyat Tumpas Penyakit Sehat dan Awet Muda*. Yogyakarta: CV Solusi Baru Press.
- Edy, D., dkk, 2013. *Taman Terapi Mandiri Diabetes Melitus*. Bogor: IPB Press
- Hans, T., 2015. *Diabetes Bisa Sembuh*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utara
- Hasnah,. (2009). *Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2. Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi Keperawatan, UIN, Makasar*
- Hasdianah, 2017. *Mengenal Diabetes Melitus Pada Orang Dewasa Dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Herliani, A., 2017. Sikap Penderita Diabetes Melitus Tipe II Tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus Di Poliklinik Diabetes RSUD AL-IHSAN Provinsi Jawa Barat. *Karya Tulis Ilmiah*. Program Diploma III Keperawatan Poltekkes Bandung.
- Lestarina, N. N. W., 2016. Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus. *Artikel Penelitian*. Program Sarjana STIKES Katolik St. Vincentius.
- Marry D., 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta:Rapha Publishing.
- Nazriati, E. Pratiwi, D., dan Restuatuti, T. 2018. Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dan Hubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. *Artikel Penelitian*. Vol.41. No.2. Hal.60-67
- Notoatmodjo, S., 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2010 *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Qodarian, dkk., 2013. *Taman Terapi Mandiri Diabetes Melitus*. Bogor: IPB Pers
- Sugyono., 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Penerbit Afabeta
- Tjay, T. H. R. K., 2013. *Obat Obat Penting*. Edisi V. Jakarta: Kelompok Gramedia
- Yunita, S., 2015. *Perawatan Luka Diabetes*. Yogyakarta: Graha Ilmu

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Sehubungan dengan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Terhadap Penggunaan obat Di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun Tahun 2020”.

I. Identitas responden

1. No. Responden :
2. Nama Penderita :
3. Jenis kelamin :
4. Umur :
5. Pekerjaan :

KUESIONER

II. Pengetahuan responden

Petunjuk:

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda ceklis (√) pada kolom “Ya” atau “Tidak” yang tersedia.
2. Jawaban benar-benar sesuai dengan yang anda ketahui.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Dosis Metformin adalah 2-3 kali sehari.		
2.	Metformin di konsumsi bersamaan atau setelah makan.		
3.	Metformin di konsumsi secara utuh, tanpa di kunyah atau di hancurkan terlebih dahulu.		
4.	Mengonsumsi metformin harus di waktu yang sama selalu agar tercapai efek obat yang di inginkan.		
5.	Dosis Glibenclamide adalah 1 kali sehari.		
6.	Glibenclamide lebih baik di konsumsi pada saat makan, yaitu pada saat sarapan atau makan siang.		
7.	Glimepiride di konsumsi sekali sehari.		

8.	Glimepiride dapat menyembuhkan penyakit diabetes.		
9.	Insulin dapat di minum.		
10	Insulin dapat disuntikkan pada bagian tubuh yang sama secara terus-menerus.		

III. Sikap responden

Petunjuk:

- Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda ceklis (√) pada kolom yang disediakan sesuai pilihan anda.
- Pilihan yang disediakan

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes sesuai dosis yang tertera.				
2.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes pada saat makan.				
3.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes dengan cara meminum secara utuh.				
4.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes secara teratur sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan.				
5.	Penderita diabetes mengonsumsi obatnya seumur hidup.				
6.	Mengonsumsi obat antidiabetes dapat menjaga kadar gula darah tetap stabil.				

7.	Saya menggunakan insulin pada bagian perut, paha, lengan atas, dan bokong .				
8.	Insulin dapat disuntikkan pada bagian luka.				
9.	Saya tidak harus meminum obat antidiabetes setiap hari untuk menjaga gula darah.				
10.	Saya meminum obat antidiabetes pada saat merasa tidak enak atau merasa lemas saja.				

Lampiran 2

TABEL DISTRIBUSI SKOR TIAP-TIAP PERTANYAAN PENGETAHUAN												
No. Responden	Nomor Pernyataan										Skor	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90%	Baik
2..	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	90%	Baik
3.	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	70%	Cukup Baik
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90%	Baik
6.	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	70%	Cukup Baik
7.	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	60%	Cukup Baik
8.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90%	Baik
9.	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	70%	Cukup Baik
10.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90%	Baik
11.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80%	Baik
12.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90%	Baik
13.	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	60%	Cukup Baik
14.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
15.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
16.	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	60%	Cukup Baik
17.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90%	Baik
18.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80%	Baik
19.	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	60%	Cukup Baik
20.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
21.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
22.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
23.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
24.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik
25.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90%	Baik
26.	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	60%	Cukup Baik
27.	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	60%	Cukup Baik
28.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90%	Baik
29.	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	60%	Cukup Baik
30.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Baik

Lampiran 3

TABEL 2 DISTRIBUSI SKOR TIAP-TIAP PERTANYAAN SIKAP												
No. Responden	Nomor Pernyataan										SKOR	KETERANGAN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	97,50%	Baik
2.	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	70%	Cukup Baik
3.	4	3	4	4	2	3	3	3	3	2	77,50%	Baik
4.	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	80%	Baik
5.	4	3	3	3	2	4	3	3	2	4	77,50%	Baik
6.	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	85%	Baik
7.	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	87,50%	Baik
8.	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	62,50%	Cukup Baik
9.	4	2	2	4	3	4	4	4	3	4	85%	Baik
10.	3	2	3	3	2	3	3	4	2	2	67,50%	Cukup Baik
11.	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	92,50%	Baik
12.	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	85%	Baik
13.	4	2	4	3	4	4	3	3	4	4	87,50%	Baik
14.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
15.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
16.	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	72,50%	Cukup Baik
17.	4	4	3	3	1	4	4	4	2	2	77,50%	Baik
18.	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	75%	Cukup Baik
19.	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	77,50%	Baik
20.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
21.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
22.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
23.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
24.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik
25.	4	2	4	4	3	4	1	4	2	4	80%	Baik
26.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	92,50%	Baik
27.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	90%	Baik
28.	4	2	4	4	2	4	4	4	3	3	85%	Baik
29.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	92,50%	Baik
30.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100%	Baik

Lampiran 4

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	--	---

Medan, 24 April 2020

Nomor : PP.06.01/00/01/150am/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Mohon Izin Pelaksanaan Penelitian
 Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan

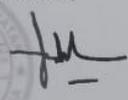
Yang Terhormat,
 Kepala Lingkungan Pantai Burung Kel. Aur Kec. Medan Maimun
 di-
 Tempat

Dengan Hormat

Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan survey awal penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan Penelitian dan mengambil Data di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Bayu Arza Lubis P07539017003	Dra. Masniah, M.Kes., Apt	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes terhadap Penggunaan Obat di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,


Dra. Masniah, M.Kes., Apt
 NIP. 196204281995032001

Lampiran 5

**KEPALA LINGKUNGAN II
KELURAHAN AUR
KECAMATAN MEDAN MAIMUN**

ALAMAT : JL.BRIGJEND KATAMSO PANTAI BURUNG LORONG I NO.15 MEDAN,20151

Nomor	: 101/LII/AUR/MM/2020	Medan,01 MEI 2020
Lampiran	: -	Kepada Yth:
Perihal	: Memberi izin Penelitian	Kepala Jurusan Farmasi POLTEKKES KEMENKES MEDAN Di Medan

Kepala Lingkungan II Kelurahan Aur Kecamatan Medan Maimun dengan ini menyatakan bahwasan nya :

Nama	: BAYU ARZA LUBIS
NIM	: P07539017003
Program Studi	: D-III FARMASI
Judul Penelitian	: Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes terhadap pengguna Obat di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun

Menerangkan bahwasan nya yang bersangkutan diatas diterima dan memberikan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah lingkungan II Pantai Burung Kelurahan Aur Kecamatan Medan Maimun .

Demikian Surat Keterangan ini saya keluarkan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan,01 Mei 2020
Kepala Lingkungan II Kel.Aur
Kecamatan Medan Maimun

**KEPALA LINGKUNGAN II
KELURAHAN AUR
KEC. MEDAN MAIMUN**

FITRI ANIKA POHAN,SE

Lampiran 6

**KEPALA LINGKUNGAN II
KELURAHAN AUR
KECAMATAN MEDAN MAIMUN**

ALAMAT : JL.BRIGJEND KATAMSO PANTAI BURUNG LORONG I NO.15 MEDAN,20151

SURAT KETERANGAN

Nomor : 101/LII/AUR/MM/2020 Medan,06 MEI 2020
 Lampiran : - Kepada Yth:
 Perihal : - Kepala Jurusan Farmasi
 POLTEKKES
 KEMENKES MEDAN
 Di

1. Sehubungan dengan Surat Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi Nomor : DM.01.05/01.03/28/2017 tentang izin melakukan Penelitian dari Tanggal 22 Mei 2017,atas nama:

Nama : **BAYU ARZA LUBIS**
 NIM : P07539017003
 Program Studi : D-III FARMASI
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes terhadap pengguna Obat di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun

2. Bersama ini Saya Kepala Lingkungan II Kelurahan Aur Kecamatan Medan Maimun menerangkan bahwasan nya yang bersangkutan diatas telah selesai melakukan penelitian di wilayah lingkungan II Pantai Burung Kelurahan Aur Kecamatan Medan Maimun .

Demikian Surat Keterangan ini saya keluarkan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan,06 Mei 2020
 Kepala Lingkungan II Kel.Aur
 Kecamatan Medan Maimun

**KEPALA LINGKUNGAN II
KELURAHAN AUR
KEC. MEDAN MAIMUN**

FITRI ANIKA POHAN,SE

Lampiran 7



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
 PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: 01.186/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Pantai Burung Kecamatan Medan Maimun”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Bayu Arza Lubis**
 Dari Institusi : **Jurusan D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

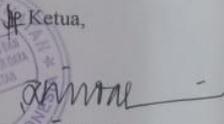
Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2020
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,


 Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
 NIP. 196101101989102001



Lampiran 8

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN

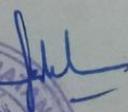
KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama : BAW ARZA LUBIS
NIM : 10453021003
Pembimbing : Dra. Masnah, M.Kes., Apt



NO	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	22/01-20	I	Kelempahan dan Konsultasi judul	bb	h
2	27/01-20	II	ACC judul	bb	h
3	10/07-20	III	Bimbingan proposal	bb	h
4	04/03-20	IV	Bimbingan proposal	bb	h
5	09/03-20	V	Bimbingan proposal	bb	h
6	11/03-20	VI	ACC proposal	bb	h
7	04/05-20	VII	Diskusi hasil penelitian	bb	h
8	27/05-20	VIII	Perbaikan dan konsultasi data	bb	h
9	24/05-20	IX	Konsultasi bab IV dan V	bb	h
10	15/06-20	X	Revisi bab IV dan V	bb	h
11	12/06-20	XI	Revisi bab IV dan V	bb	h
12	29/06-20	XII	ACC KTI	bb	h

Ketua,



Dra. Masnah, M.Kes., Apt
NIP. 196204281995032001

