

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN
GUNUNGSITOLI UTARA**



DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO

NIM : 18.008

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN
GUNUNGSITOLI UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO

NIM : 18.008

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS DI
WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI
UTARA

NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO


NIM : 18.008


Telah Diterima dan disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Gunungsitoli, 31 Mei 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH NIP : 197205111992031003


Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN : 99015557

Ketua Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Poltekrik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH

NIP : 197205111992031003

2021.07.05 14:05

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN
GUNUNGSITOLI UTARA

NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO

NIM : 18.008

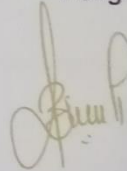
Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Prodi D-III
Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
2021

Penguji I



Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN : 99015557

Penguji II



Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Ketua Penguji



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH.
NIP : 197205111992031003

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH.
NIP : 197205111992031003

2021.07.05 14:05

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUA DI UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA

Dengan ini saya nyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk 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.

Gunungsitoli, 31 Mei 2021

Yang menyatakan

Dedi Fitra Ramah Dani Zandroto

NIM: 18.008

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 31 MEI 2021**

DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELITUS TENTANG
PENYAKIT DIABETES MELITUS DI UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI
UTARA**

V+26 halaman, 3 tabel, 1 gambar, 15 lampiran

Abstrak

Menurut *World Health Organization*, Diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di asia tenggara, sehingga besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara. Jenis penelitian *deskriptif*, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling* dengan jumlah sampel 69 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 69 responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan, penderita DM yang berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (7,2%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 44 orang (63,8%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (29%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran pengetahuan penderita diabetes melitus tentang penyakit diabetes melitus di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara, mayoritas cukup 44 orang (63,8%), minoritas baik 5 orang (7,2%). Peneliti menyarankan agar penderita diabetes melitus meningkatkan pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pasien, Diabetes Melitus

Daftar Bacaan : 20 (2010-2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
GUNUNGSITOLI NURSING D-III PROGRAM IN 2021
KTI, 31 MAY 2021**

DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDORO

**DESCRIPTION OF THE KNOWLEDGE OF PATIENTS WITH DIABETES
MELLITUS ABOUT DIABETES MELLITUS DISEASE IN UPTD PUSKESMAS
GUNUNGSITOLI UTARA**

V+26 pages, 3 table, 1 figure, 15 attachments

Abstract

According to the World Health Organization, Diabetes is a chronic metabolic disease characterized by elevated levels of blood glucose (or blood sugar), which over time causes serious damage to the heart, blood vessels, eyes, kidneys, and nerves. Indonesia is ranked 7th among the 10 countries with the highest number of sufferers, amounting to 10.7 million. Indonesia is the only country in Southeast Asia, so the large contribution of Indonesia to the prevalence of diabetes cases in Southeast Asia.

This study aims to determine the description of Diabetes Mellitus Patients' Knowledge of Diabetes in the UPTD Puskesmas, Gunungsitoli Utara District. This type of research is descriptive. The sampling technique used in this research is Stratified Random Sampling with a total sample of 69 people. The results of this study indicate that of the 69 respondents based on the level of knowledge, 5 people with good knowledge of DM (7.2%), 44 people with sufficient knowledge (63.8%) and 20 people with less knowledge (29%). .

Based on the results of the study, it is known that the description of knowledge of diabetes mellitus sufferers about diabetes mellitus in the area of North Gunungsitoli Public Health Center, the majority is quite 44 people (63.8%), a good minority is 5 people (7.2%). Researchers suggest that people with diabetes mellitus increase knowledge about diabetes mellitus.

Keywords : Knowledge, Patient, Diabetes Mellitus

Reading list : 20 (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS DI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA”. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Akademi Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2021.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Sekaligus menjadi Penguji I.
4. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Sebagai pembimbing sekaligus Penguji II.
5. Ibu Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes, Selaku Penguji III.
6. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Kepala Dinas Kota Gunungsitoli dan Puskesmas Gunugsitoli Utara yang telah memberikan izin serta data yang diperlukan untuk melakukan penelitian tentang Diabetes Melitus.
8. Teristimewa kepada keluarga yaitu (tante : Erniwati Ndraha, Bapak tome : Tuholi Berkat, Ayah : Yasinudin Zandroto, Ibu : Agustina Ndraha) yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi Peneliti.
9. Kepada Theo Ikrar Chamotododo Harefa, Fatilinia Harefa, Fetrianus Harefa, Bina Indah Murni Zega, Anand Prasetyo Lase, Krisman Zandrato, Superyunusman Mendrofa, Tomi Jeremia Hulu, dan Meiman Harapan Hati

Hulu yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi Penelitiannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Mei 2021

Peneliti,

Dedi Fitra Ramah Dani Zandroto

NIM : 18.008

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
GAMBAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Pengetahuan.....	5
a. Definisi.....	5
b. Tingkat Pengetahuan.....	5
c. Pengukuran pengetahuan.....	6
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	6
e. Kategori Pengetahuan	8
2. Diabetes Melitus.....	8
a. Definisi.....	8
b. Etiologi.....	9
c. Anatomi dan Fisiologi Sistem Endokrin.....	12
B. Kerangka Konsep.....	15
C. Defenisi Operasional.....	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi	17
2. Sampel.....	18
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	19
1. Data Primer	19
2. Data Sekunder	19
E. Pengolahan dan Analisis Data	20
1. Pengolahan Data.....	20
a. <i>Editing</i>	20
b. <i>Coding</i>	20
c. <i>Transferring</i>	20
d. <i>Tabulating</i>	20
e. <i>Saving</i>	20
2. Rencana Analisa Data.....	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	22
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	22
2. Hasil penelitian Gambaran Pengetahuan	23
B. Pembahasan.....	23

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	25
B. Saran	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah Penderita Diabetes Melitus	3
Tabel 2.1 Defenisi Operasional	16
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan penderita Diabetes Melitus Tentang Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	23

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan Menjadi Responden Penelitian
2. Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner Identitas Responden
4. kuesioner Penelitian
5. Dokumentasi
6. Surat Izin Studi Pendahuluan
7. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
8. Surat Izin Meneliti
9. Surat Balasan izin Meneliti
10. Lembar Konsultasi
11. Master Tabel
12. Biodata Peneliti
13. Jadwal Penelitian
14. Lembar *Etic Clearance*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, Diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Yang paling umum adalah diabetes tipe 2, biasanya pada orang dewasa, yang terjadi ketika tubuh menjadi resisten terhadap insulin atau tidak menghasilkan cukup insulin. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi diabetes tipe 2 telah meningkat secara dramatis di negara-negara dengan semua tingkat pendapatan. Diabetes tipe 1 dulu dikenal sebagai diabetes remaja atau diabetes tergantung insulin adalah kondisi kronis di mana pankreas menghasilkan sedikit atau tidak ada insulin dengan sendirinya. Bagi penderita diabetes, akses ke pengobatan yang terjangkau, termasuk insulin, sangat penting untuk kelangsungan hidup mereka. Diabetes mellitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defek pada sekresi insulin, kerja insulin. Hiperglikemia kronis pada diabetes dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (ADA, 2014). Ada target yang disepakati secara global untuk menghentikan peningkatan diabetes dan obesitas pada tahun 2025. Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,6 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahun. Baik jumlah kasus maupun prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2018).

Berdasarkan PusDatin 2020, dalam kasus global diabetes mellitus Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2

juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Prevalensi diabetes penduduk umur 20-79 tahun berdasarkan regional tahun 2019 secara global mencapai 8,3% dan Asia Tenggara berada di urutan ke-3 (11,3 %). Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara, sehingga besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (InfoDATIN, 2020)

Dalam Data Riskesdas memiliki kasus sebanyak 1.017.290 (1,5). Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis pada penduduk semua. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten/kota di provinsi Sumatera Utara, Kota Gunungsitoli memiliki kasus sebesar 679 (1,89%), Nias selatan 1.530 kasus (1,10%), Nias utara 661 kasus (0,54%), Nias barat 416 kasus (0,81%) dan Nias 668 kasus (0,78%). (Riskesdas, Prevalensi DM, 2018)

Dalam penelitian Yudhi Pratama(2018) yang berjudul Gambaran pengetahuan penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diabetes mellitus, hal ini didukung dengan data gambaran pengetahuan penderita diabetes mellitus berdasarkan jenis kelamin dari 13 orang laki-laki berpengetahuan lebih baik yaitu 92%, sementara dari 7 orang perempuan yang berpengetahuan baik 86% selebihnya berpengetahuan cukup. (Pratama, 2018) umur menurut karakteristik kelompok umur, penderita diabetes mellitus tertinggi berada di umur antara 55-64 tahun sebesar 6,29%, dan berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Provinsi Sumatera Utara memiliki kasus 55.351 (1,4%) (Riskesdas, 2018).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "*what*" misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara bahwa jumlah penderita pada tahun 2020 mencapai total 220 penderita dan sumber yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 orang pasien diabetes melitus didapatkan 6 dari 10 penderita belum mengetahui sepenuhnya tentang penyakit diabetes melitus dan 4 diantaranya tahu jika mereka menderita penyakit diabetes melitus tetapi tidak tahu tentang apa itu penyakit diabetes melitus.

Tabel 1.1 Jumlah Penderita Diabetes Melitus Tahun 2020

Bulan	Jumlah
Januari	79
Februari	49
Maret	26
April	14
Mei	7
Juni	10
Juli	7
Agustus	11
September	3
Oktober	8
November	4
Desember	3
Jumlah	220

Dari hasil survey di atas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara.

D. Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Mahasiswa
Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan diruang baca Poltekes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nias.
3. Bagi Puskesmas
Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi dalam pelayanan keperawatan khususnya tentang penyakit diabetes Melitus.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang gambaran pengetahuan Penyakit Diabetes melitus pada mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2012) dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Masturoh, 2018)

d. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun

nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh

dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

e. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan:

- 1) baik bila skor atau nilai 76-100 %
- 2) cukup bila skor atau nilai 56-75 %
- 3) kurang bila skor atau nilai < 56 %

(Masturoh, 2018)

2. Diabetes Melitus

a. Defenisi

Menurut WHO diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Kemenkes, 2021)

Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defek pada sekresi insulin, kerja insulin, orboth. Hiperglikemia kronis pada dia-betes dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan

berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. (ADA, 2014)

b. Etiologi

1. Diabetes Melitus Tipe 1

a. Pengertian

Diabetes melitus dimediasi Kekebalan Tubuh. Bentuk diabetes melitus ini, yang menyumbang hanya 5-10% dari mereka yang menderita diabetes melitus, sebelumnya dicakup oleh istilah diabetes tergantung insulin atau diabetes onset remaja, hasil dari penghancuran autoimun seluler yang dimediasi oleh sel β pankreas. Penanda kerusakan imun dari sel β termasuk autoantibodi sel pulau, autoantibodi ke insulin, autoantibodi ke GAD (GAD65), dan autoantibodi ke tirosin fosfatase IA-2 dan IA-2 β . Satu dan biasanya lebih dari autoantibodi ini hadir pada 85-90% individu ketika hiperglikemia puasa awalnya terdeteksi. Selain itu, penyakit ini memiliki hubungan HLA yang kuat, dengan keterkaitan dengan gen DQA dan DQB, dan dipengaruhi oleh gen DRB. Alel HLA-DR / DQ ini dapat menjadi predisposisi atau protektif.

Dalam bentuk diabetes ini, tingkat kerusakan sel β cukup bervariasi, terjadi dengan cepat pada beberapa individu (terutama bayi dan anak-anak) dan lambat pada orang lain (terutama orang dewasa). Beberapa pasien, terutama anak-anak dan remaja, mungkin datang dengan ketoasidosis sebagai manifestasi pertama dari penyakit ini. Yang lain memiliki hiperglikemia puasa sedang yang dapat dengan cepat berubah menjadi hiperglikemia berat dan / atau ketoasidosis dengan adanya infeksi atau stres lainnya. Yang lain, terutama orang dewasa, mungkin mempertahankan fungsi sel β sisa yang cukup untuk mencegah ketoasidosis selama bertahun-tahun; orang-orang seperti itu akhirnya menjadi tergantung pada insulin untuk bertahan hidup dan berisiko mengalami

ketoasidosis. Pada tahap akhir penyakit ini, ada sedikit atau tidak ada sekresi insulin, seperti yang ditunjukkan oleh kadar C-peptida plasma yang rendah atau tidak terdeteksi. Diabetes yang dimediasi oleh kekebalan umumnya terjadi pada masa kanak-kanak dan remaja, tetapi dapat terjadi pada semua usia, bahkan pada dekade ke-8 dan ke-9 kehidupan.

Penghancuran autoimun sel β memiliki beberapa predisposisi genetik dan juga terkait dengan faktor lingkungan yang masih kurang jelas. Meskipun pasien jarang mengalami obesitas saat mereka datang dengan tipe diabetes ini, keberadaan obesitas tidak bertentangan dengan diagnosis. Pasien-pasien ini juga rentan terhadap gangguan autoimun lainnya seperti penyakit Graves, tiroiditis Hashimoto, penyakit Addison, vitiligo, sariawan celiac, hepatitis autoimun, miastenia gravis, dan anemia pernisiiosa.

Beberapa bentuk diabetes tipe 1 tidak memiliki etiologi yang diketahui. Beberapa dari pasien ini memiliki insulinopenia permanen dan rentan terhadap ketoasidosis, tetapi tidak memiliki bukti autoimunitas. Meskipun hanya sebagian kecil pasien dengan diabetes tipe 1 yang termasuk dalam kategori ini, di antara mereka yang mengalaminya, sebagian besar adalah keturunan Afrika atau Asia. Individu dengan bentuk diabetes ini menderita ketoasidosis episodik dan menunjukkan berbagai tingkat defisiensi insulin antar episode. Bentuk diabetes ini diturunkan secara kuat, tidak memiliki bukti imunologis untuk autoimunitas sel β . (ADA, 2014)

2. Diabetes Tipe 2

a. Pengertian

Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin)

b. Faktor Resiko

Peningkatan jumlah penderita DM yang sebagian besar DM tipe 2, berkaitan dengan beberapa faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah, faktor risiko yang dapat diubah dan faktor lain. Menurut American Diabetes Association (ADA) bahwa DM berkaitan dengan faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat keluarga dengan DM (first degree relative), umur ≥ 45 tahun, etnik, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi > 4000 gram atau riwayat pernah menderita DM gestasional dan riwayat lahir dengan berat badan rendah.

Faktor lain yang terkait dengan risiko diabetes adalah penderita polycystic ovarysindrome (PCOS), penderita sindrom metabolik memiliki riwayat toleransi glukosa terganggu (TGT) atau glukosa darah puasa terganggu (GDPT) sebelumnya, memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler seperti stroke, PJK, atau peripheral arterial Diseases (PAD), konsumsi alkohol, faktor stres, kebiasaan merokok, jenis kelamin, konsumsi kopi dan kafein.

1) Obesitas (kegemukan)

Terdapat korelasi bermakna antara obesitas dengan kadar glukosa darah, pada derajat kegemukan dengan IMT > 23 dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah menjadi $200\text{mg}\%$. 1,2 2.

2) Hipertensi

Peningkatan tekanan darah pada hipertensi berhubungan erat dengan tidak tepatnya penyimpanan garam dan air, atau meningkatnya tekanan dari dalam tubuh pada sirkulasi pembuluh darah perifer.

3) Dislipidemia

Adalah keadaan yang ditandai dengan kenaikan kadar lemak darah (Trigliserida > 250 mg/dl). Terdapat hubungan

antara kenaikan plasma insulin dengan rendahnya HDL (< 35 mg/dl) sering didapat pada pasien Diabetes.

4) Umur

Berdasarkan penelitian, usia yang terbanyak terkena Diabetes Mellitus adalah > 45 tahun. Riwayat persalinan Riwayat abortus berulang, melahirkan bayi cacat atau berat badan bayi > 4000gram.

5) Faktor Genetik

DM tipe 2 berasal dari interaksi genetik dan berbagai faktor mental Penyakit ini sudah lama dianggap berhubungan dengan agregasi familial. Risiko empiris dalam hal terjadinya DM tipe 2 akan meningkat dua sampai enam kali lipat jika orang tua atau saudara kandung mengalami penyakit ini.

6) Rokok dan alkohol

Perubahan-perubahan dalam gaya hidup berhubungan dengan peningkatan frekuensi DM tipe 2. Walaupun kebanyakan peningkatan ini dihubungkan dengan peningkatan obesitas dan pengurangan ketidak aktifan fisik, faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perubahan dari lingkungan tradisional ke lingkungan kebarat- baratan yang meliputi perubahan-perubahan dalam konsumsi alkohol dan rokok, juga berperan dalam peningkatan DM tipe 2. Alkohol akan mengganggu metabolisme gula darah terutama pada penderita DM, sehingga akan mempersulit regulasi gula darah dan meningkatkan tekanan darah. (ADA, 2014)

c. Anatomi dan Fisiologis Sistem Endokrin

Sistem endokrin merupakan kelenjar dan struktur lain yang mengeluarkan sekret internal (hormon) dengan melepaskannya secara langsung kedalam sistem sirkulasi, mempengaruhi metabolisme dan proses tubuh lainnya. Hormon merupakan zat kimia yang dieksresikan kedalam cairan tubuh oleh satu sel dan mempunyai efek pengaturan fisiologi terhadap sel - sel tubuh lain.

Kelenjar endokrin cenderung mensekresikan secara berlebihan hormonnya. Hormon semakin akan menggunakan efek pengaturannya pada organ target, kemudian akan melakukan fungsinya. Tetapi terlalu banyak fungsi terjadi bisa menyebabkan faktor - faktor menjadi umpan balik bagi kelenjar endokrin dan menjadi efek negatif pada kelenjar sehingga mengurangi kecepatan sekresi.

Fungsi hormon bisa dipantau melalui mekanisme pengaturan dan informasi tersebut sebaliknya merupakan aturan umpan balik terhadap kecepatan sekresi kelenjar tersebut. Hormon biasanya pertama kali bergabung dengan reseptor hormon mempunyai protein besar dan setiap sel punya 200 sampai 100 ribu reseptor.

Pada umumnya lokasi reseptor dari berbagai macam hormon berbeda. Reseptor dari hormon berbeda yang dimaksud di dalam atau pada permukaan membran sel (epinefrin dan norepinefrin), di dalam sitoplasma dan di dalam inti sel atau tiroksin dan triiodotironin.

a. Bagian-bagian Sistem Endokrin

1. Kelenjar Hipofisis

Hipotalamus merupakan pusat pengumpul informasi mengenai kesehatan dalam tubuh, dan sebaliknya sebagian besar dari informasi digunakan untuk mengatur sekresi sebagian besar hormon hipofisis yang sangat penting. Hampir semua sekresi kelenjar hipofisis diatur baik hormon atau sinyal saraf berasal dari hipotalamus. Kelenjar hipofisis dibagi menjadi dua yaitu :

- a) Hormon Hipofisis Anterior.
- b) Hormon Hipofisis Posterior.

2. Kelenjar Tiroid

kelenjar tiroid terletak tepat kedua sisi laring dan terletak disebelah anterior trakea, kelenjar tersebut banyak sekali foliikel - foliikel berdiameter 100 sampai 300 um dengan dipenuhi bahan sekretorik disebut koloid dan dibatasi sel epitel kuboid yang mengeluarkan hormonnya sebagian foliikel. Unsur

utamanya dari kiloid adalah glikoprotein tiroglobulin mengandung tiroid dalam molekul. Cara kerjanya dari kelenjar tiroid yaitu dari hormon disekresi ke folikel (absorpsi) melalui epitel folikel kedalam darah atau sebelum berfungsi dalam tubuh dan untuk setiap menitnya jumlah aliran darah didalam kelenjar tiroid kurang lebih lima kali besar daripada tiroid itu sendiri.

3. Kelenjar Paratiroid

Meningkatnya aktifitas kelenjar paratiroid dapat menyebabkan absorpsi garam kalsium yang cepat dari tulang sehingga mengakibatkan hiperkalsemia dalam cairan ekstra seluler. Secara normal ada empat kelompok paratiroid pada manusia, terletak tepat dibelakang kelenjar tiroid-satu kelenjar dibelakang tiap kutub dan kutub bawah kelenjar tiroid. Kelompok paratiroid panjang enam milimeter, lebar tiga milimeter dan tebal dua milimeter dengan gambaran mikroskopik lemak coklat kehitaman. Hormon dalam kelenjar paratiroid adalah parathormon mengatur konsentrasi ion kalsium dalam cairan ekstraseluler dengan cara mengatur absorpsi kalsium dari usus, ekskresi kalsium oleh ginjal dan pelepasan kalsium dari tulang.

4. Kelenjar Adrenal

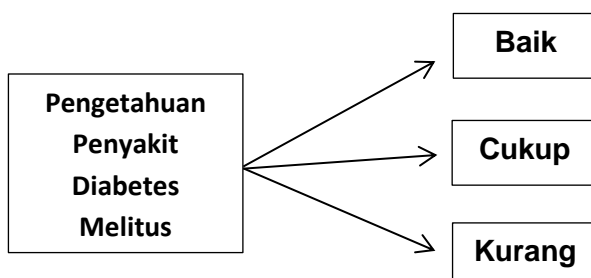
Kedua kelenjar adrenal memiliki berat masing - masing empat gram terletak di kutub superior dari kedua ginjal, dari tiap kelenjar terdapat dua bagian berbeda yaitu medula adrenal dan korteks adrenal. Medula adrenal adalah mensekresikan hormon epinefrin dan norepinefrin sebagai respons terhadap rangasangan simpatis. Sedangkan untuk korteks adrenal adalah mensekresikan kortikosteroid yang seluruhnya disintesis dari kolesterol steroid. Terdapat dua jenis hormon adrenokortikal utama yaitu mineralokortikoid seperti aldosteron pengaruhi elektrolit (cairan ekstraseluler) untuk kalsium dan natrium. Kedua ada glukokortikoid seperti kortisol meningkatkan konsentrasi glukosa darah. Selain itu ada juga mensekresikan

hormonkelamin (Hormon Androgen) efeknya mirip dengan hormon kelamin pria yaitu testosteron. Dalam korteks adrenal ada kortisol untuk mengatur metabolisme protein, lemak dan karbohidrat, serta aldosteron mengurangi ekskresi natrium oleh ginjal dan meningkatkan ekskresi kalium.

5. Kelenjar Pankreas

Pankreas mengekresikan dua hormon penting yaitu insulin dan glukagon, terdapat dua jenis jaringan utama yaitu asini sebagai mengekresikan getah pencernaan ke dalam duodenum, serta pulau lengerhans yang tidak memiliki alat untuk mengeluarkan getahnya namun sebaliknya mengekresikan insulin dan glukagon dengan mengandung tiga sel uatama, sel alfa, beta dan deta (somastotatin). (Edukasi, 2020)

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan Penderita Diabetes Tentang Penyakit Diabetes Melitus	Segala sesuatu yang diketahui oleh Penderita DM tentang Penyakit Diabetes (kemampuan responden menjawab pertanyaan kuosioner berisi materi tentang diabetes melitus	Lembar Pengisian Kuesioner	1. Baik = 16-20 (76%-100%) 2. Cukup = 12-15 (56%-75%) 3. Kurang = 1-11 (<56%)	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Menurut (Masturoh, 2018) Metode penelitian adalah cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana pengetahuan penderita Diabetes Melitus tentang Diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan Selama bulan Januari Sampai Juni 2021 terhadap Penderita Diabetes di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut sugiyono (2006) dikutip dari BPPSDM, Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Masturoh, 2018). Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu. Populasi penelitian ini adalah Penderita Diabetes Melitus yang berada di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara berjumlah 220 Orang.

2. Sampel

Menurut sugiyono (2011) sampel adalah Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling* dimana teknik ini dilakukan bila populasi mempunyai karakteristik heterogen. Langkah yang ditempuh :

- Mengidentifikasi karakteristik anggota populasi.
- Mengelompokkan anggota populasi yang mempunyai karakteristik yang sama dalam satu strata.
- Mengambil sampel dari masing-masing strata.

Pengambilan sampel dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

$$\text{Sampel Strata} = \frac{\text{Jumlah Populasi Strata} \times \text{Sampel}}{\text{Jumlah Populasi}}$$

$$\text{Desa Oloro} = \frac{69 \times 27}{220} = 9$$

$$\text{Desa Hilimbowo Oloro} = \frac{69 \times 9}{220} = 3$$

$$\text{Desa Afia} = \frac{69 \times 23}{220} = 8$$

$$\text{Desa Gawu – gawu Bouso} = \frac{69 \times 31}{220} = 10$$

$$\text{Desa Loloana'a Lolomoyo} = \frac{69 \times 14}{220} = 5$$

$$\text{Desa Tetehosi Afia} = \frac{69 \times 26}{220} = 9$$

$$\text{Desa Teluk Belukar} = \frac{69 \times 35}{220} = 12$$

$$\text{Desa Lasara Sowu} = \frac{69 \times 25}{220} = 8$$

$$\text{Desa Hambawa} = \frac{69 \times 20}{220} = 7$$

$$\text{Desa Hiligodu Ulu} = \frac{69 \times 10}{220} = 4$$

Dari Rumusan diatas dapat diambil total sampel sebanyak 69 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Dalam penelitian ini data tentang Penyakit Diabetes Melitus diambil langsung melalui kuesioner yang dirancang oleh peneliti sebelumnya dan diadopsi dari konsep penyakit diabetes mellitus. Instrumen peneliti ini adalah kuesioner yang diambil dari penelitian (jaya, 2013). Adapun soal terdiri dari, definisi dari 5 soal yang terdapat pada nomor 1, 2, 3, 4, 5. Etiologi dari penyakit DM terdiri dari 5 soal yang terdapat pada soal nomor 6, 7, 8, 9, 10. Gejala klinis DM terdiri dari 5 soal yang terdapat pada soal nomor 11, 12, 13, 14 dan 15. Komplikasi dari penyakit DM terdiri dari 5 soal yang terdapat pada soal nomor 16, 17, 18, 19, 20.

b. Data Sekunder

Sedangkan data penderita Diabetes Melitus diambil dari data yang sudah ada dan didapatkan dari pihak ke tiga yaitu Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dan Puskesmas Gunungsitoli Utara.

2. Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah dengan membagi kuesioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti. Setiap jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi 0.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

a. *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

b. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

c. *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

d. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan manual, *software, SPSS, Ms. Excel*.

e. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Analisa Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan kedalam tabel frekuensi. Variabel yang di univariatkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan penderita Diabetes mellitus tipe tentang Penyakit Diabetes Melitus Di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara. Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan Excel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara merupakan bagian pemerintah Kota Gunungsitoli dan merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat sebagai bukti dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah itu.

UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara terletak di Jln. Arah Kabupaten Nias Utara Km. 10 desa Olora Kecamatan Gunungsitoli Utara dengan wilayah kerja seluas 79,7 Km². Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara yaitu :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Awa'ai kecamatan sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Bawadesolo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Lautan Indonesia.
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Niko'otano Dao Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli.

2. Hasil Penelitian Gambaran Pengetahuan

Hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus terhadap 69 responden dan yang menjadi responden yaitu penderita diabetes melitus di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan penderita Diabetes Melitus Tentang Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

Pengetahua	Frekuensi	Persen (%)
Baik	5	7,2
Cukup	44	63,8
Kurang	20	29
Total	69	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 69 responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan, penderita DM yang berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (7,2%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 44 orang (63,8%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (29%).

B. Pembahasan

Penderita yang mayoritas berpengetahuan cukup tentang penyakit DM sebanyak 44 orang (63,8%) dan Minoritas berpengetahuan Baik 5 orang (7,2%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Alfiani, 2017) pengetahuan melitus di RS. Tingkat dr. Soepraoen Malang, bahwa sebagian besar pengetahuan DM responden masuk kategori cukup sebanyak 18 orang (60%). Penelitian lain yang mendukung (Sembihibgang, 2018) yang dilakukan pada responden tentang diit diabetes melitus menunjukkan banyak berpengetahuan cukup (57%) berdasarkan sumber informasi yang didapatkan. Ini disebabkan karna informasi yang dipahami memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2010) memahami informasi adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu

objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. Dalam penelitian (Phitri, 2013) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus dengan kepatuhan diet diabetes mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur, responden berpengetahuan sedikit baik yaitu 12 orang (22,2%). Penelitian lain yang mendukung sedikitnya yang berpengetahuan baik yaitu (Arisma, 2017) gambaran pengetahuan masyarakat tentang resiko penyakit diabetes melitus sedikitnya 23 orang (9%) dari 254 responden yang dipengaruhi oleh pendidikan yang sangat rendah. Oleh karna itu pendidikan sangat berpengaruh pada setiap orang.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara mayoritas cukup karena masih sedikit informasi yang diterima oleh responden karena informasi seputar penyakit diabetes melitus yang diterima responden dari tenaga kesehatan hanya didapat ketika ke puskesmas sehingga pemahaman dan pengetahuan mengenai penyakit diabetes melitus tidak berkembang sehingga hanya berada pada taraf cukup dan tidak hanya informasi yang mempengaruhi pengetahuan orang ada juga seperti pengalaman, social budaya dan ekonomi, lingkungan, dan usia. Adapun yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Sedangkan responden minoritas baik adalah rata-rata berpendidikan sma/ sederajat, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penderita diabetes melitus mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 44 orang (63,8%), minoritas berpengetahuan baik 5 orang (7,2%) dan berpengetahuan kurang 20 orang (29%).

B. SARAN

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian yang telah didapat dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi pembelajaran bagi mahasiswa dan mendapat pengalaman baru terlebih dalam konteks penyakit diabetes melitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan penelitian maupun melakukan perbandingan yang lebih signifikan.

3. Bagi Puskesmas

Peneliti menghimbau agar dapat lebih memanfaatkan sumberdaya yang ada di wilayah lokasi penelitian dalam meningkatkan pengetahuan dan kesejahteraan hidup masyarakat terlebih pada penderita diabetes melitus seperti pemeriksaan gula darah di setiap balai desa, pembagian leaflet atau brosur berisi tentang seputar diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan agar dapat menjadi bahan referensi dan acuan dalam mengembangkan penelitian seputar diabetes melitus seperti hubungan tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus

dengan cara penanganan penyakit diabetes melitus dan Kepatuhan control dengan terjadinya komplikasi kronis pada penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2014). Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Position Statement*, 28, 37-42.
- Alfiani, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Diabetes Melitus Dengan Gaya Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Tingkat II Dr. Soepraoen Malang. *Nursing News*, 397.
- Arisma, B. J. (2017). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Penyakit Diabetes Melitus Di Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang. *Preventia : The Indonesian Journal Of Public Health*, 4-5.
- Budiman & Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Edukasi, S. (2020). Kesehatan Masyarakat. *Anatomi dan Fisiologi Sistem Endokrin pada Manusia*, 01.
- InfoDATIN. (2018). *Hari Diabetes Sedunia*. Retrieved September 23, 2020, from Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI: <http://pusdatin.kemkes.go.id>
- Jaya, P. (2013). Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus di Ruang Penyakit Dalam RSUD Gunungsitoli. *Karya Tulis Ilmiah*, pp. 01-73.
- Kemenkes. (2013). Diabetes Melitus Penyebab Kematian Nomor 6 di Dunia: Kemenkes Tawarkan Solusi CERDIK Melalui Posbind. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 01.
- Masturoh, I. (2018). Tinjauan Pustaka. In I. M. T., *Metodologi Penelitian Keperawatan* (pp. 51-52). Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Phitri, H. E. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Melitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Medikal bedah*, 64.
- Pratama, Y. (2018). *Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Ruangan Internis Rumah Sakit*, 19.
- Riskesdas. (2018). Prevalensi Diabetes. In T. 2018, *Laporan Provinsi Sumut 2018 Riskesdas* (pp. 127-129). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- RISKESDAS. (2018). Prevalensi Diabetes. In T. Riskesdas, *Laporan Nasional Riskesdas* (pp. 127-130). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

- Riskesdas. (2018). Prevalensi DM. In T. 2018, *Laporan Provinsi Sumatera utara Riskesdas 2018* (p. 29). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Sembihibgang, F. (2018). Gambaran Pengetahuan Diet Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako. *P3M Politeknik Negeri Nusa Utara*, 35.
- Sriningsih. 2013. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiarta, G. R. (2020). *Profil penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 (DM-2) dengan komplikasi yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Klungkung*, Bali tahun 2018. *ORIGINAL ARTICLE*, 11, 1: 7-12.
- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- WHO. (2018, Juni 25). *Diabetes*. Retrieved September 22, 2020, from [www.who.int: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_2](https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_2)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Sebagaimana persyaratan tugas akhir mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO

NIM : 18.008

ALAMAT : DESA LA'URI KECAMATAN SOGAE'ADU

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "**Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara**". Dengan segala kerendahan hati, peneliti memohon dengan hormat kepada bapak/ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pernyataan yang peneliti ajukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Jawaban bapak/ibu sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli, 09 April 2021

Peneliti

Dedi Fitra Ramah Dani Zandroto

NIM : 18.008

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara"

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()

KUESIONER IDENTITAS RESPONDEN

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETSE MELITUS DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA

Petunjuk pengisian :

- a. Isilah titik-titik dengan jawaban anda.
- b. Jika jawaban berupa pilihan maka beri tanda (√) sesuai jawaban anda.

A. Idenitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan : SD/SMP
 SMA / sederajat
 Diploma/Sarjana
5. Pekerjaan : Bekerja
 Tidak Bekerja

Kuisioner Penelitian

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab.
2. Berilah tanda *ceklist* (√) pada pilihan yang sesuai dengan pilihan anda.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada saudara untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pengetahuan saudara.
4. Waktu untuk menjawab kuesioner adalah 15 menit.
5. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti.

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Diabetes Melitus (kencing manis) adalah keadaan hiperglikemia kronis.	√	
2	Penyakit diabetes mellitus disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal.	√	
3	Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit dimana tubuh si penderita tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya, sehingga dapat menyebabkan kadar gula dalam darahnya menjadi meningkat.	√	
4	Diabetes mellitus menyebabkan kadar gula dalam darahnya menjadi menurun.		√
5	Alkohol dan rokok tidak dapat berpengaruh terhadap diabetes mellitus.		√
6	Diabetes terjadi jika tubuh tidak menghasilkan insulin yang cukup untuk mempertahankan kadar gula darah yang normal atau jika sel tidak memberikan respon yang tepat terhadap insulin.	√	
7	Gula dan lemak itulah yang berbahaya bagi mereka yang beresiko terkena diabetes mellitus.	√	
8	Kekurangan Pendidikan Kesehatan bagi penderita DM akan semakin menurunkan tingkat pengetahuan mereka.	√	

9	Dengan bertambahnya usia, resistensi insulin cenderung meningkat pada lansia diatas 65 tahun.	√	
10	Gejala lain dari penyakit DM adalah sering buang air kecil terus menerus, lapar dan haus, berat badan menurun, kelelahan, penglihatan kabur, infeksi pada kulit yang berulang.	√	
11	Orang dengan metabolisme yang normal akan mampu mempertahankan kadar glukosa antara 70-110 mg.	√	
12	Kelebihan jumlah glucagon timbul dalam diabetes mellitus dan menimbulkan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolik lain pada penyakit ini.	√	
13	Glukosa yang berasal dari makanan tidak dapat disimpan dalam hati meskipun tetap berada dalam darah menimbulkan hiperglikemia postprandial (sesudah makan).	√	
14	Pada penderita toleransi glukosa, keadaan ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan dan kadar glukosa akan dipertahankan pada tingkat yang normal atau sedikit meningkat.	√	
15	Penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang berlangsung lama.	√	
16	Komplikasi akut dari penyakit DM yaitu ketoasidosis diabetikum, hipoglikemia, dan infeksi.	√	
17	Komplikasi kronik dari penyakit DM yaitu pembuluh darah, kerusakan pada ginjal (nefropati), kerusakan saraf (neuropati), kerusakan mata (renopati)	√	
18	Penyakit jantung merupakan salah satu komplikasi dari penyakit DM.	√	

19	Pasien DM dengan tekanan darah normal diperbolehkan mengkonsumsi natrium dalam bentuk garam dapur seperti orang sehat, yaitu 300 mg/hari.	√	
20	Penggunaan gula dalam minuman dan makanan tidak diperbolehkan kecuali jumlahnya sedikit bumbu.	√	







2021.07.05 14:58

Gunungsitoli, 21 Desember 2020

KH.03.02 /SK3 /2020
Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n. Dedi Fitra
Ramah Dani Zandroto

Kepada Yth.
Bapak UPTD Puskesmas
Gunungsitoli Utara
Kecamatan Gunungsitoli Utara
Kota Gunungsitoli


di
Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI
Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal
Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

- Nama : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO
- NPM : 18008
- Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien Penderita Diabetes
Melitus Type 2 Tentang Penyakit Diabetes Melitus di
Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli
- Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Kecamatan
Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin
Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa
informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan
digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak diucapkan
terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
DINAS KESEHATAN
Jalan Arah Nias Tengah Km 7,7 Desa Faekhu Kec. Gunungsitoli Selatan
GUNUNGSITOLI

Gunungsitoli Selatan, 29 Desember 2020

Nomor : 440/499/PSDK-SDMK/XII/2020 Kepada
Sifat : Penting Sdra. Ka. Prodi D.III Keperawatan Gunungsitoli
Lampiran : - Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Perihal : Izin Studi Pendahuluan di
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : KH.03.02/563/2020 tanggal 21 Desember 2020 perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa an. Dedi Fitra Ramah Dani Zandroto, maka dengan ini disampaikan bawah :

Nama : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO
NIM : 18008
Judul Tesi : Gambaran Pengetahuan Pasien Penderita Diabetes Melitus Type 2 Tentang Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli

Di beri Izin Studi Pendahuluan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.

Kepada Saudara Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli supaya dapat memfasilitasi.

Demikian disampaikan, terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli



WILSER J. NAPIUPULU, S.Si, Apt, MPH
Pembina TK-1
NIP: 19770708 200502 1 001

Tembusan :
Ka. UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara



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



Gunungsitoli, 12 April 2021

Nomor : KH.03.02 / 182 / 2021
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa a.n.
Dedi Fitra Ramah Dani
Zandroto

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Gunungsitoli
Utara Kecamatan Gunungsitoli Utara
Kota Gunungsitoli
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO**
NIM : 18.008
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien Penderita Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM, MPH
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
3. Peringgal



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
DINAS KESEHATAN
Jalan Arah Nias Tengah Km 7,7 Desa Faekhu Kec. Gunungsitoli Selatan
GUNUNGSITOLI

Gunungsitoli Selatan, 29 Desember 2020

Nomor : 440/499/PSDK-SDMK/XII/2020 Kepada
Sifat : Penting Sdra. Ka. Prodi D.III Keperawatan Gunungsitoli
Lampiran : - Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Perihal : Izin Studi Pendahuluan di
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : KH.03.02/563/2020 tanggal 21 Desember 2020 perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa an. Dedi Fitra Ramah Dani Zandroto, maka dengan ini disampaikan bawah :

Nama : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO
NIM : 18008
Judul Tesi : Gambaran Pengetahuan Pasien Penderita Diabetes Melitus Type 2 Tentang Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli

Di beri Izin Studi Pendahuluan di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.

Kepada Saudara Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli supaya dapat memfasilitasi.

Demikian disampaikan, terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli



WILSER J. NAPIUPULU, S.Si, Apt, MPH
Pembina TK-1
NIP: 19770708-200502 1 001

Tembusan :
Ka. UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
DINAS KESEHATAN
**UPTD PUSKESMAS
KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA**

Jln. Arah Kabupaten Nias Utara Km 10 Desa Olora
E-mail: pkm.gust4r@gmail.com, Kode Pos 22851



INFORMASI UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA

Nomor : 440 / 821 / PKM GS-UT / 2021

Sehubungan dengan surat nomor: 440/1551/PSDK-SDMK/IV/2021 tentang Izin Penelitian, dari ini kami mengeluarkan data Puskesmas :

1. Data Geografis

UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara terletak di Jln. Arah Kabupaten Nias Utara Km.10 desa Olora Kecamatan Gunungsitoli Utara dengan wilayah kerja seluas 79,7 km². Dengan batas wilayah adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Bawodesolo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Niko'otano Dao Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Lautan Indonesia.

2. Daftar Nama Bidan di Desa

- | | |
|---------------------------|--|
| 1) Desa Afia | : Basrah Dewi Zega, AM.Keb |
| 2) Desa Gawu-Gawu Bouso | : Ester Mei Lestari Hulu, AM.Keb |
| 3) Desa Hambawa | : Megawati Ziliwu, Am.Keb |
| 4) Desa Hiligodu Ulu | : Agus Yani Marlina Gulo, Am.Keb |
| 5) Desa Hilimbowo Olora | : Elvan Sutrianisohadi Telaumbanua, A.Md.Keb |
| 6) Desa Lasara Sowu | : Mitaria Zega, A.Md.Keb |
| 7) Desa Loloanaa Lolomoyo | : Mira Lusti Ariani Ziliwu, Am.Keb |
| 8) Desa Olora | : Handayani Marulafau, Am.Keb |
| 9) Desa Teluk Belukar | : Herister Anugrahni Zai, Am.Keb |
| 10) Desa Tetehosi Afia | : Purni Suasti Zebua, A.Md.Keb |

3. Jumlah Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara Tahun 2020

No	Bulan	Jumlah Penderita
1.	Januari	79
2.	Februari	49
3.	Maret	26
4.	April	14
5.	Mei	7
6.	Juni	10
7.	Juli	7
8.	Agustus	11
9.	September	3
10.	Oktober	8
11.	November	4
12.	Desember	3
JUMLAH		220

Demikian data ini kami sediakan semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Gunungsitoli Utara, 27 April 2021
Kepala UPTD Puskesmas
Kecamatan Gunungsitoli Utara



MUKHLIS TANJUNG, S.Si.T, S.AP
Pembina
NIP. 19700603 199203 1 003

**LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III KEPERAWATAN
GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021




NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO

NIM : 18.008




Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH

Dosen Pembimbing II : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.

Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI
UTARA

No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing	
				I	II
1	Senin/ 10 Mei 2021	Kata Pengantar Bab IV	- Perbaiki Kata Pengantar - Tambahkan faktor yang mempengaruhi pengetahuan		
2	Selasa/ 11 Mei 2021		ACC		
3	Selasa/ 18 Mei 2021	Bab IV	- Perbaiki pembahasan - Tambahkan Asumsi		

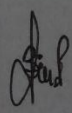
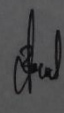
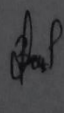
2021.07.05 14:06

	Senin/ 24 Mei 2021	Bab IV	- Buat Perbandingan asumsi terhadap penelitian		
	Selasa/ 25 Mei 2021	Bab V	- Tambahkan penelitian lain - Cari selain informasi yang mempengaruhi		
	Rabu/ 26 Mei 2021		ACC		

**LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO
 NIM : 18.008
 Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM., MPH
 Dosen Pembimbing II : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Dosen Penguji : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
 MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
 DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI
 UTARA

No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing		
				I	II	III
1	Senin/ 07 Juni 2021	Bab I Bab IV Abstrak	- Perbaiki latar belakang, tambahkan masalah DM lebih dekat - Perbaiki penulisan - Perbaiki penulisan			
2	Selasa/ 08 Juni 2021	Kata Pengantar	- Sertakan Tanda tangan peneliti - Lengkapi kata Diabetes Melitus disemua bab.			
3	Kamis/ 10 Juni 2021		ACC			

2021.07.05 14:07

**LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO
 NIM : 18.008
 Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM., MPH
 Dosen Pembimbing II : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Dosen Penguji : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
 MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
 DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI
 UTARA


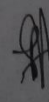


No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing		
				I	II	III
1	Senin/ 14 Juni 2021	Daftar Isi	- Miringkan kata berbahasa Inggris - Tambahkan Hubungan pengetahuan dengan kejadian DM - Rapikan spasi dan paragraph penulisan			
		Bab I				
		Bab II				
2	Selasa/ 15 Juni 2021	Bab V Daftar Pustaka	- Spasi dirapikan - Urutkan sesuai Abjad A,B,C.....			
3	Rabu/16 Juni 2021		ACC			

2021.07.05 14:07

LEMBAR KONSUL REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN

T.A 2020/2021

NAMA : DEDI FITRA RAMAH DANI ZANDROTO
 NIM : 18.008
 Dosen Pembimbing I : ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM., MPH
 Dosen Pembimbing II : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Dosen Penguji : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M.Kes.
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
 MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS
 DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI
 UTARA

No	Hari/ tanggal	Materi Konsul	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing		
				I	II	III
1	Kamis/ 17 Juni 2021	Abstrak Bab IV	- Perbaiki penulisan - Sesuaikan Isi bab IV - Perbaiki Penulisan - Kembangkan informasi tentang DM			
2	Jumat/ 18 Juni 2021	Bab IV	- Masukkan hasil penelitian, jangan kosong.			
3	Senin/ 19 Juni 2021	Bab IV	-Perbaiki penulisan dan spasi			
4	Selasa/ 20 Juni 2021		ACC			

2021.07.05 14:07

Master Table
Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tentang Diabetes Melitus
Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara

No	Pertanyaan																				JUMLAH	%	Kategori
	P1	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
R1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	12	60%	Cukup	
R2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	75%	Cukup	
R3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	14	70%	Cukup	
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	
R5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	65%	Cukup	
R6	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup	
R7	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70%	Cukup	
R8	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	Cukup	
R9	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	9	45%	Kurang	
R10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	12	60%	Cukup	
R11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	13	65%	Cukup	
R12	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	12	60%	Cukup	
R13	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	9	45%	Kurang	
R14	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	11	55%	Kurang	
R15	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	10	50%	Kurang	
R16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	14	70%	Cukup	
R17	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	10	50%	Kurang	
R18	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	8	40%	Kurang	
R19	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	13	65%	Cukup	
R20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	11	55%	Kurang	
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	16	80%	Baik	
R22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	14	70%	Cukup	
R23	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	60%	Cukup	
R24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	13	65%	Cukup	
R25	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14	70%	Cukup	
R26	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup	
R27	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11	55%	Kurang	
R28	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	75%	Cukup	
R29	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	12	60%	Cukup	
R30	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	60%	Cukup	
R31	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	65%	Cukup	
R32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	Baik	
R33	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13	65%	Cukup	
R34	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	13	65%	Cukup	
R35	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	15	75%	Cukup	
R36	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	40%	Kurang	
R37	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	70%	Cukup	
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Baik	
R39	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup	
R40	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	15	75%	Cukup	
R41	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	55%	Kurang	
R42	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	11	55%	Kurang	
R43	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	70%	Cukup	
R44	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15	75%	Cukup	
R45	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup	
R46	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	13	65%	Cukup	
R47	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	13	65%	Cukup	
R48	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15	75%	Cukup	
R49	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15	75%	Cukup	

R50	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	12	60%	Cukup
R51	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	12	60%	Cukup	
R52	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	9	45%	Kurang	
R53	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	50%	Kurang	
R54	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	50%	Kurang		
R55	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	9	45%	Kurang	
R56	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	14	70%	Cukup	
R57	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	12	60%	Cukup	
R58	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	50%	Kurang	
R59	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	50%	Kurang	
R60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	15	75%	Cukup	
R61	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	60%	Cukup	
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90%	Baik	
R63	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	12	60%	Cukup	
R64	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	11	55%	Kurang	
R65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	15	75%	Cukup	
R66	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12	60%	Cukup	
R67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	14	70%	Cukup	
R68	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	11	55%	Kurang	
R69	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	10	50%	Kurang	
Keterangan :																						
Baik : 76-100%																						
Cukup : 56-75%																						
Kurang : <56%																						

BIODATA

Nama : Dedi Fitra Ramah Dani Zandroto
Tempat Tanggal Lahir : La'uri, 19 Juni 1999
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa La'uri Kecamatan Sogae'adu Kabupaten Nias

Pendidikan

1. 2005 s/d 2011 : SD Negeri 071057 Hiliweto Gido
2. 2011 s/d 2014 : SMP Negeri 1 Gido
3. 2014 s/d 2017 : SMA Negeri 1 Gido
4. 2018/ sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

Prestasi :

1. Juara 5 dalam lomba Speech Contest di Stikes Budi Luhur Cimahi, Bandung Tahun 2019.
2. Juara 1 Duta GenRe Kota Gunungsitoli Tahun 2020.

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKES
KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021

NO	KEGIATAN	BULAN																										
		JANUARI			FEBRUARI			MARET			APRIL			MEI			JUNI											
		I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III									
1	Persiapan	4-9	11-16	16-23	26-30	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	29-3	5-10	12-17	19-24	26-30	3-8	10-15	17-22	24-28	31-5	7-12	14-19	21-26		
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																											
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																											
5	Ujian Proposal																											
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian																											
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																											
9	Ujian KTI																											
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																											

Gunungsitoli, Juni 2021
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Kemenkes Medan,



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003