

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG
PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI
PUSKESMAS PANCUR BATU
KAB. DELI SERDANG
TAHUN 2017**



**OLEH:
RISKA BR SINURAYA
P0 7520114101**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
MEDAN 2017**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG
PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI
PUSKESMAS PANCUR BATU
KAB. DELI SERDANG
TAHUN 2017**

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Diploma III Ahli Madya
Keperawatan Politeknik Kementerian Kesehatan Medan**



**OLEH:
RISKA BR SINURAYA
P0 7520114101**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
MEDAN 2017**

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PANCUR BATU KEC.DELI SERDANG TAHUN 2017

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

Medan, Juli 2017

RISKA BR SINURAYA
P07520114101

LEMBAR PERSETUJUAN

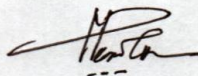
JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENYEBAB DIABETES
MELITUS DI PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2017
NAMA : RISKA BR SINURAYA
NIM : P07520114101

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Juli 2017

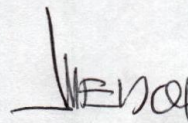
Menyetujui

Pembimbing Utama




Dr. Dra. Hj. Megawati, S.kep, Ns, M.Kes
NIP. 196310221987032002

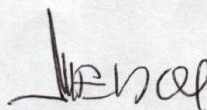
Pembimbing Pendamping



Endang Susilawati, SKM, M.Kes
NIP. 196609231997032001

Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan

 Kementarian Kesehatan Medan



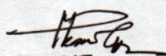
Endang Susilawati, SKM, M.Kes
NIP. 196609231997032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : RISK A BR SINURAYA
NIM : P07520114101
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG
PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS
PANCUR BATU KAB.DELI SERDANG TAHUN 2017

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, Juli 2017

Penguji I



Dr. Dra.Hj. Megawati,S.kep.,Ns.,M.Kes

NIP. 196310221987032002

Penguji II



Doni Simatupang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 196407051988032003

Ketua Penguji

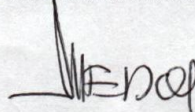


Agustina Boru Gultom, S.Kp, M.Kes

NIP. 197308231996032001



**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Endang Susilawati, SKM, M.Kes

NIP. 196609231997032001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN KEPERAWATAN

Karya Tulis Ilmiah, Juli 2017

RISKA BR SINURAYA

P07520114101

Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017

V BAB + 23 Halaman + 9 Tabel + 9 Lampiran

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Diabetes Melitus, penyakit gula, atau kencing manis adalah suatu penyakit, di mana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya. Diabetes Melitus di klasifikasikan atas dua yakni Diabetes Melitus Tipe I (IDDM) dan Diabetes Melitus Tipe II (NIDDM). (Harmanto Ning, 2005). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara *Accidental Sampling*. Hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017, setelah disebarakan kuesioner kepada 41 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan penderita tentang pencegahan Diabetes Melitus adalah pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (63,4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (36,6%).

Kata Kunci : Pengetahuan Penderita tentang Diabetes Melitus

Daftar pustaka : 25 bacaan (2003-2015)

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA

POLITEKNIK HEALTH NURSING DEPARTMENT

Script Writing, July 2017

RISKA BR SINURAYA

P07520114101

**Description of Knowledge of Patients About Prevention of Diabetes Mellitus
At PancurBatuPuskesmasKab.DeliSerdang Year 2017**

V CHAPTER + 23 Page + 9 Table + 9 Attachments

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is one of the major health problems. Diabetes Mellitus, diabetes, or diabetes is a disease, in which the body of the sufferer can not automatically control the level of sugar (glucose) in his blood. Diabetes Mellitus is classified into two types: Diabetes Mellitus Type I (IDDM) and Type II Diabetes Mellitus (NIDDM). (HarmantoNing, 2005). Knowledge is the result of knowing, and this happens after people have sensed a particular object. Sensing occurs through the human senses, namely the sense of sight, hearing, smell, taste and touch. Much of human knowledge is obtained through the eyes and ears (Notoatmodjo,2012).

In this study the sample is part of the population taken by way of Accidental Sampling. Results of research and discussion on the description of knowledge of patients about the prevention of Diabets Mellitus at PancurBatu Health Center Kab.Deli Serdang Year 2017, after distributing questionnaires to 41 respondents. The results showed that most of the knowledge of patients about the prevention of Diabetes Mellitus is sufficient knowledge as much as 26 respondents (63.4%) and less knowledge as much as 15 respondents (36.6%).

Keywords: Knowledge of Diabetes Mellitus

Bibliography: 25 readings (2003-2015)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PANCUR BATU KAB.DELI SERDANG TAHUN 2017”**.

Sebagai manusia biasa penulis menyadari sepenuhnya Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan namun demikian besarnya harapan penulis penelitian ini dapat bermanfaat.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dr.Dra. Hj. Megawati,S.kep, Ns, M.Kesselaku Dosen Pembimbing I dan Ibu Endang Susilawati SKM, M.Kesselaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan dan masukan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Dengan selesainya Karya Tulis Ilmiah ini, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Medan.
2. Ibu Endang Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.
3. Para Dosen Penguji I Ibu Agustina Boru Gultom, S.Kp, M.Kes dan Penguji II Ibu Doni Simatupang, S.Kep, Ns, M.Kep Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Bapak Syarif Zen Yahya, S.Kep, Ners, M.kep sebagai Ketua Program studi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.
5. Para dosen & seluruh staf jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kementriaan Kesehatan RI Medan.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang tercinta dan yang saya sayangi Ayahnda R. Sinuraya dan Ibunda Y. Br Sembiring, serta kepada abangku Ferdy Arjunanda Sinuraya, dan saudara kembarku adek Riski Sinuraya yang tiada henti memberikan dukungan, semangat, doa,

nasehat moral maupun material kepada penulis selama ini sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu.

7. Untuk teman-teman Angkatan XXVIII Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementriaan Kesehatan RI Medan terima kasih bantuannya selama 3 tahun ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Proposal ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis, Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Juli 2017

Penulis ,

RISKA BR SINURAYA

NIM. P07520114101

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL.....

vi

BAB I : PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Perumusan Masalah..... 2

1.3.Tujuan Penelitian..... 2

1.3.1 Tujuan Umum..... 2

1.3.2 Tujuan Khusus..... 2

1.4 Manfaat Penelitian 3

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA..... 4

2.1 Pengetahuan 4

2.1.1 Pengertian..... 4

2.1.2 Tingkat pengetahuan..... 4

2.1.3 Cara memperoleh pengetahuan.....

5

2.1.4 Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan..... 6

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....

7

2.2 Diabetes Melitus.....	7
2.2.1 Defenisi.....	7
2.2.2 Jenis-jenis Diabetes Melitus.....	7
2.2.3 Etiologi.....	8
2.2.4 Patofisiologi.....	8
2.2.5 Tanda dan Gejala.....	9
2.2.6 Jenis-jenis Pencegahan Diabetes Melitus.....	
.....10	
2.2.7 Komplikasi.....	10
2.2.8 Diagnostik.....	11
2.3 Konsep Konsep.....	11
2.4 Defenisi Operasional.....	
.....12	
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN.....	13
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	13
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	13
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	14
3.5 Pengolahan dan Analisa Data.....	15
3.1.1 Pengolahan data.....	15
3.1.2 Analisa.....	17
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
22	
4.1 Gambaran lokasi Penelitian.....	
22	
4.2 Hasil Penelitian.....	
22	

4.3 Pembahasan.....

28

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN.....

33

5.1 Kesimpulan.....

33

5.2 Saran.....

35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat umur di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	23
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	23
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan pendidikan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	24
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pekerjaan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	24
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	25
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus	

	berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	25
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	26
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	26
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Pertanyaan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Kuesioner

Lampiran 3 : Master Tabel

Lampiran 4 : Surat Izin Pendahuluan

Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Pendahuluan

Lampiran 6 : Surat izin Penelitian

Lampiran 7 : Surat Balasan izin Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 9 : Riwayat Hidup Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Diabetes Melitus, penyakit gula, atau kencing manis adalah suatu penyakit, di mana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya. Diabetes Melitus di klasifikasikan atas dua yakni Diabetes Melitus Tipe I (IDDM) dan Diabetes Melitus Tipe II (NIDDM). (Harmanto Ning, 2005)

Di negara berkembang seperti India, jumlah kasus diabetes juga terus meningkat. Jumlah penderita diabetes melitus di India meningkat tiga kali lipat dalam jangka waktu 14 tahun dari tahun 1989-2003 (Ramachandran, 2004 dalam dita garnita, 2012)

Prevalensi diabetes dan hipertiroid di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5 persen dan 0,4 persen. DM terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter atau gejala, tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur 3,3 persen. (Hasil Riskesdas, 2013)

Penyakit diabetes mellitus di kenal di indonesia dengan istilah penyakit kencing manis yaitu penyakit prevalensinya semakin meningkat. Diabetes Melitus menunjukkan pentingnya upaya pencegahan, Diabetes Melitus timbul karena faktor keturunan dan perilaku. Bisa di maklumi jika banyak orang khawatir dengan penyakit diabetes karena penyakit tersebut telah menjadi penyebab kematian terbesar nomor lima di dunia, jumlah kematian seluruh dunia adalah 3,2 juta orang per tahun. (Widoyono, 2012) Pada orang dewasa menyerang Diabetes Melitus tetapi pada remaja dan anak-anak, Ironisnya diabetes pada anak sulit di deteksikan sehingga tidak bisa dicegah sejak dini. Tingginya jumlah penderita Diabetes Melitus di

Indonesia di akibatkan pola makan orang Indonesia yang terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat. (Surakata, 2011)

Diabetes bisa dicegah dengan perubahan gaya hidup, mencapai berat badan ideal, peningkatan aktivitas fisik, mengurangi stres dan pola tidur yang cukup. (Perkeni, 2014)

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan pada seseorang agar mampu mengubah perilaku kesehatannya yang awalnya kurang baik menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo(2010), pengetahuan sebagai dasar dalam melakukan terapi non farmakologi bagi penderita diabetes melitus diikuti dengan tahumau dan mampu. Masing-masing individu akan melakukan suatu tindakan di dahului dengan tahu kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang, Pengetahuan penderita tentang diabetes melitus merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya sehingga semakin banyak dan semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu diperlukan. (Waspadji, 2012 dalam fauziyah, 2012)

Berdasarkan hasil survei awal data yang di peroleh dari Puskesmas Pancur Batu, penyakit diabetes melitus tahun 2014 adalah 581 jiwa, pada tahun 2015 adalah 845 jiwa serta pada tahun 2016 855 jiwa. Dari tahun 2014-2016 yang paling meningkat adalah pada tahun 2016 penyakit diabetes melitus 885 jiwa dan yang menjadi populasi di ambil dari bulan oktober-desember 2016 adalah 501 jiwa.

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan tentang pencegahan pada penderita Diabetes Mellitus di puskesmas pancur batu kab.Deli Serdang tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Yang menjadi rumusan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan Diabetes Militus di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan Diabetes Militus di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan diabetes melitus di puskesmas pancur batu berdasarkan umur.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan diabetes melitus di puskesmas pancur batu berdasarkan jenis kelamin.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan diabetes melitus di puskesmas pancur batu berdasarkan pendidikan.
- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan diabetes melitus di puskesmas pancur batu berdasarkan pekerjaan. .

1.4 Manfaat penelitian

- a. Bagi tempat penelitian

Menjadi bahan masukan bagi puskesmas Pancur Batu 2017, khusus bagian Rekam Medik.

- b. Bagi Institusi Penelitian

Sebagai bahan referensi di Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Medan dan bahan masukan bagi mahasiswa program studi D-III keperawatan untuk penelitian selanjutnya.

- c. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti khususnya gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan penderita Diabetes Militus dan sebagai bahan informasi bagi peneliti lain.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan,, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2012).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan atau ranah kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Over Behaviour*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2012),yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehansion*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoatmodjo,2003 oleh adalah sebagai berikut:

1 Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang ditemukan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2 Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut Depkes (2009), kategori umur yaitu :

1. Masa remaja awal : 12 – 16 tahun
2. Masa dewasa Awal : 26 -35 tahun
3. Masa dewasa Akhir :36 -45 tahun
4. Masa lansia Awal : 46 – 55 tahun
5. Masa lansia Akhir : 56 – 65 tahun
6. Masa Manula : 65 tahun keatas

b. Jenis kelamin

Menurut hasil penelitian Kristofferon (2005) yang mengatakan bahwa perempuan mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Banyak perempuan bertanggung jawab untuk tugas-tugas rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang berdampak terhadap pemulihan kesehatan, hal ini sesuai dengan survey dimana wanita lebih banyak memiliki masalah kesehatan dibandingkan laki-laki.

c. Pendidikan

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Menurut Depkes (2009), Tingkat pendidikan dibagi menjadi:

1. Belum sekolah
2. SD
3. SMA/ SMK
4. Perguruan Tinggi

d. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Menurut Depkes (2009), pekerjaan dibagi menjadi :

1. Belum bekerja
2. IRT
3. PNS
4. Wiraswasta

2. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Menurut Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) oleh A.Wawan (2011) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.5 Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto(2006) kriteria untuk menilai dan tingkat pengetahuan menggunakan nilai :

- a. Tingkat pengetahuan baik, apabila responden dapat menjawab dengan benar 76-100% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
- b. Tingkat pengetahuan cukup, apabila responden dapat menjawab dengan benar 56-75% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.
- c. Tingkat pengetahuan kurang baik, apabila responden bisa menjawab dengan benar <56% dari keseluruhan pertanyaan yang diberikan.

2.2 Diabetes Melitus

2.2.1 Defenisi

Diabetes Melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa)darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. Diabetes melitus atau kencing manis merupakan penyakit dimana kadar glukosa darah menimbun dan melebihi nilai normal (Kristiana,2012).

2.2.2 Jenis-jenis Diabetes Melitus

Ada 2 type Diabetes melitus adalah sebagai berikut :

1. Diabetes Melitus Tipe 1(tergantung pada insulin)

Menghasilkan sedikit insulin atau sama sekali tidak menghasilkan insulin.

- a. 90% sel penghasil insulin(sel beta)mengalami kerusakan permanen. Apabila kekurangan insulin dalam jumlah yang berat penderita harus mendapatkan suntikan insulin secara teratur.
 - b. Umumnya terjadi pada anak-anak dan remaja dan umumnya sebelum umur 30 tahun.
2. Diabetes Melitus Tipe 2 (tidak tergantung insulin)
- a. Terjadi kekurangan insulin reaktif. Pankreas tetap menghasilkan insulin,kadang kadarnya lebih tinggi dari normal. Tetapi tubuh membentuk kekebalan terhadap efeknya.
 - b. Bisa terjadi pada anak-anak dan dewasa,tetapi biasanya terjadi setelah usia 30 tahun.
 - c. Cenderung diturunkan secara genetik dalam keluarga.
- (Surakarta,2011)

2.2.3 Etiologi

Insulin Dependent Diabetes Mellitus(IDDM) atau Diabetes Militus tergantung autoimun. Bila kadar insulin cukup serta fungsi aktifitasnya tidak terganggu, maka kelebihan glukosa pada darah segera dikirim kedalam jaringan sel otot untuk proses metabolisme selanjutnya. Dan bila insulin tidak ada, maka glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel yang artinya kadarnya di dalam darah meningkat, sehingga tubuh menjadi lemah karena tidak ada sumber energi di dalam sel.(Fransiska,2012)

2.2.4 Patofisiologi

Seperti suatu mesin, badan memerlukan bahan untuk membentuk sel baru agar sel dan mengganti sel yang rusak,juga memerlukan energi agar sel tubuh dapat berfungsi baik. Energi ini

berasal dari bahan makanan yang kita konsumsi sehari-hari yang terdiri dari karbohidrat (gula, beras, dan tepung-tepungan), protein (asam amino) dan lemak (asam lemak).

Pengelolaan bahan makanan dimulai dari mulut kemudian ke lambung lalu ke usus. Di dalam saluran pencernaan makanan di pecah menjadi bahan dasar makan tersebut. Karbohidrat menjadi glukosa, protein menjadi asam amino dan lemak menjadi asam lemak. Ketiga zat makanan hasil proses cerna tersebut akan di serap oleh usus kemudian masuk ke dalam pembuluh darah dan diedarkan keseluruh tubuh untuk dipergunakan oleh organ-organ didalam tubuh sebagai bahan bakar. Agar dapat berfungsi sebagai bahan bakar, zat makanan harus masuk dulu ke dalam sel supaya dapat diolah. Di dalam sel, zat makanan terutama glukosa dibakar melalui proses kimia yang rumit, yang hasil akhirnya adalah timbulnya energi. Proses ini disebut metabolisme. Dalam proses metabolisme insulin memegang peranan yang sangat penting

Yaitu memasukkan glukosa kedalam sel untuk selanjutnya digunakan sebagai bahan bakar, insulin adalah suatu zat atau hormon yang dikeluarkan oleh sel beta di pankreas. (Waspadji, 2007)

2.2.5 Tanda dan Gejala

A. Gejala Awal

- Poliuria (banyak kencing)

Hal ini terjadi ketika kadar gula melebihi ambang ginjal yang mengakibatkan glukosa dalam urin menarik air sehingga urin menjadi banyak. Maka sering kali para penderita diabetes mengalami buang air kecil dengan intensitas durasi melebihi volume normal.

- Polidipsi

Karena sering buang air kecil, sering kali para pasien diabetes akan banyak minum (polidipsi). Karena demikianlah kita sering mendapati para diabetes mengalami keluhan lemas, banyak makan (polifagi).

- Polifagi (banyak makan)

Seorang diabetes yang baru makan akan mengalami ketidakcukupan hormon insulin untuk memasukkan glukosa ke dalam sel, hal ini akan menyebabkan tubuh akan selalu merasa kelaparan sehingga tubuh merasa lemah. Kompensasinya seorang diabetes akan makan lebih banyak lagi. (Surakata, 2011).

B. Gejala Lanjutan

- Berat badan berkurang

Ketika proses sekresi pankreas kurang mencukupi jumlah hormon insulin untuk mengubah gula menjadi tenaga, tubuh akan menggunakan simpanan lemak dan protein yang ada. "pengurasan" simpanan lemak dan protein di tubuh ini menyebabkan berkurangnya berat badan.

- Penglihatan menjadi kabur

Kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan perubahan pada lensa mata sehingga penglihatan kabur.

- Cepat lelah

Kadar gula di dalam darah tidak dapat diubah menjadi tenaga sel tubuh, maka badan cepat merasa lelah, kurang tenang dan bahkan sering kali ngantuk.

- Luka yang sulit sembuh
- Cepat merasa haus.

C. Gejala Kronis

- Kesemutan di kaki
- Kerusakan ginjal
- Kebutaan
- Ganggren
- Serangan stroke
- Kematian mendadak

(Badawi, 2009)

2.2.6 Jenis-jenis Pencegahan Diabetes Melitus

- Pencegahan primer

Untuk mencegah agar diabetes melitus agar tidak terjadi pada orang atau populasi yang rentan(resiko tinggi) yang dilakukan sebelum timbul tanda-tanda klinis. Caranya adalah :

- a. Makan seimbang :dimakan dan dikeluarkan seimbang dengan aktivitas dan kondisi tubuh.
- b. Meningkatkan kegiatan olahraga

- Pencegahan skunder

Penanganan segera dan efektif sehingga bisa mencegah komplikasi. Dilakukan dengan :

- a. Screening penderita sedini terutama individu dan populasi.
- b. Komplikasi masih reversible(kembali seperti semula).
- c. Penyuluhan kesehatan.

- Pencegahan tersier

Dilakukan semua penderita diabetes dengan maksud :

- a. Mencegah komplikasi.
- b. Mencegah progresi supaya tidak terjadi kegagalan organ.
- c. Mencegah kecacatan.

(Nabyl,2009)

2.2.7 Komplikasi

Diabetes Melitus yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi yaitu komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita.penyebab utama kematian penyandang Diabetes Melitus adalah komplikasi makrovasuler merupakan lesi spesifik diabetes yang menyerang kapiler dan arteriola retina(retinopati diabetik),glomerulus ginjal(nefropati diabetik), dan saraf-saraf perifer(neuropati diabetik). (Edwina,2015)

pengecegan diabetes melitus, terdiri dari : Umur ,Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan.

2. Variabel Dependen

Yang menjadi Variabel Dependen dari penelitian ini adalah gambaran pengetahuan penderita tentang pengecegan penderita Diabetes melitus.

2.4 Defenisi Operasional

Berdasarkan kerangka konsep, maka defenisi operasional di penelitian sebagi berikut :

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen : Umur	lamanya hidup responden dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan hingga saat ini.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • 20-29 tahun • 30-49 tahun • 50-70 tahun 	Ordinal
Jenis kelamin	Perbedaan antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Laki-laki • Perempuan 	Nominal
Pendidikan	Pendidikan formal yang diselesaikan responden berdasarkan ijazah yang diterima.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • SD • SMP • SMA • Perguruan Tinggi 	Ordinal
Pekerjaan	Segala sesuatu yang dilakukan responden demi memenuhi kebutuhannya	Kuesiner	<ul style="list-style-type: none"> • PNS • Swasta/wir aswasta • Pensiun/Tidak bekerja 	Ordinal

Dependen : Gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan Diabetes Melitus	Pengetahuan responden untuk mencegah terjadinya Diabetes Melitus	Kuesioner	a. Baik 76- 100% b. Cukup 56- 75% c. Kurang >56%	Ordinal
--	---	-----------	---	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat, dengan pendekatan Cross Sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dengan efek, dengan cara pendekatan, Observasi dan pengumpulan data sekaligus (*point time approach*). Metode ini di gunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pencegahan diabetes melitus di puskesmas pancur batu tahun 2017. (Nursalam,2008).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang tahun 2017. Adapun alasan peneliti memilih lokasi adalah:

- a. Masih tingginya penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu
- b. Lokasinya mudah terjangkau.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Juli 2017

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang tahun 2017 yaitu di ambil dari bulan oktober-desember 2016 sebanyak 501 orang

2. Sampel

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara *Accidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian(Nursalam,2008).

Besar penelitian ini akan diketahui melalui rumus slovin(Nursalam,2008) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{501}{1 + 501(0,0225)}$$

$$n = \frac{501}{1 + 11,2725}$$

$$n = 41 \text{ responden}$$

Keterangan :

N : Jumlah populasi

n : Jumlah sampel

d : Tingkat ketepatan yang di inginkan

3. Sampel Kriteria

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi, suatu target dan terjangkau akan diteliti. Adapun kriteria inklusi sampel yang akan diteliti adalah bersedia menjadi responden dan bisa baca tulis.

- Pasien yang berumur <25 tahun - >50 tahun
- Pasien dalam keadaan sadar
- Pasien bersedia menjadi responden
- Mampu berbahasa Indonesia

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat diikuti sertakan dalam penelitian(Nursalam,2003).

3.4 Jenis dan cara Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan data

Data pada penelitian adalah data yang diperoleh sebanyak 41 orang dengan membagikan kuesioner dan terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian. Bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani surat responden persetujuan. Dilanjutkan dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan yang diisi langsung, selanjutnya diserahkan kembali dengan peneliti untuk diperiksa kembali.

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari pengetahuan tentang pencegahan pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Kab.Deli Serdang tahun 2017.

2. Cara pengumpulan data

Adapun cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner, dimana kuisisioner yang digunakan adalah dengan wawancara. Dengan terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, memberikan surat persetujuan menjadi

responden dan memberikan kuisisioner berbentuk multiple choice untuk diisirsertaakandikumpul kembaliantukdiperiksakelengkapannya

3.5 Pengolahan Data dan Analisa Data

Data diolah dengan cara komputerisasi berdasarkan penetapan kategori setiap instrumen, maka peneliti mengajukan 15 pertanyaan untuk pengetahuan dalam bentuk lembar kuisisioner. Dalam pengetahuan penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Guttman dengan pemberian skor sebagai berikut :

- a. Untuk setiap pertanyaan yang dijawab dan benar diberi nilai 1
- b. Untuk pertanyaan yang tidak di jawab atau salah diberi nilai 0.

Kriteria pengetahuan responden menurut Arikunto 2007, dibagi tiga kategori, yaitu :

1. Tingkat pengetahuan baik, apabila responden dapat menjawab dengan benar 76-100% dengan total skor 11-15.
2. Tingkat pengetahuan cukup, apabila responden dapat menjawab dengan benar 56-75% dengan total skor 6-10.
3. Tingkat pengetahuan kurang baik, apabila responden dapat menjawab dengan benar >56% dengan total skor 0-5.

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data menurut Notoatmodjdo (2012) adalah sebagai berikut :

a. *Editing*

Hasil wawancara atau anngket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting(*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan(*droup out*).

b. *Cooding sheet*

Lembaran atau pemberian kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. .

c. *Tabulating*

Membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti. Mengolah data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

2. Analisa Data

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran deskriptif setiap variabel. Data yang dikumpulkan dan di analisa secara deskriptif dengan melihat persentase data terkumpul dan menghasilkan proporsi dari tiap-tiap variabel yang di ukur dan di sajikan dalam bentuk tabel distribusi.

BAB IV HASIL DAN PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pancur Batu yang terletak di Jl.Jamin Ginting Km.17,5 Kecamatan Pancur Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Dalam menjalankan kegiatannya, Puskesmas Pancur Batu didukung oleh fasilitas meliputi fasilitas gedung Puskesmas permanen yang terdiri dari Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Dokter Umum, Ruang Dokter Gigi, Ruang Anak, Ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan KB (Keluarga Berencana), Ruang Apotek, Ruang Poli Klinik Umum, Ruang Administrasi, Ruang Tunggu Pasien, Ruang Rawat Inap TB Paru, Ruang Inap Bersalin, dan Ruang Rapat.

4.2 Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017, setelah disebarakan kuesioner kepada 41 responden dan yang menjadi responden yaitu pasien diabetes melitus yang sedang berobat di Poli Klinik Umum dipuskesmas pancur batu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 juli s/d 12 juli 2017.

1. Karakteristik responden Penderita Diabetes Mellitus

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dengan hasil berikut :

a. Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat umur di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Umur	Frekuensi	Persentase
20-29	1	2,4%
30-49	7	17,1%
50-70	33	80,5%
Total	41	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan umur pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu tahun 2017 ,umur 50-70 tahun sebanyak 33 responden (80,5%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	20	48,8%
Perempuan	21	51,2%
Total	41	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin pada penderita Diabetes Melitus di Pancur Batu tahun 2017 yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 21 (51,2%).

c. Pendidikan

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan pendidikan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	7	17,1%
SMP	9	22,0%
SMA	25	61,0%
Total	41	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pendidikan pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu tahun 2017 yaitu pendidikan SMA sebanyak 25 responden (61,0%).

d. Pekerjaan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pekerjaan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
IRT	6	14,6%
Wiraswasta	24	58,5%
Tidak Bekerja	11	26,8%
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pekerjaan pada penderita DM yaitu responden yang pekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 24 responden (58,5%).

2. Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Mellitus

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus berdasarkan tingkat pengetahuan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Cukup	26	63,4%
Kurang	15	36,6%
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus yaitu pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (63,4%).

3. Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Dilihat Dari Umur Responden

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan dengan Umur di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pengetahuan	Umur						Total	
	20-29		30-49		50-70		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Cukup	1	2,4%	7	17,1%	18	44,0%	26	63,4%
Kurang	0	0%	0	0%	15	36,6%	15	36,6%
Total	1	2,4%	7	17,1%	33	80,5%	41	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus dilihat dari umur yaitu pengetahuan cukup dari umur 20-70 tahun adalah 26 responden (63,4%) sedangkan kurang dari umur 20-70 tahun adalah 15 responden (36,6%).

4. Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Dilihat Dari Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan dengan Jenis Kelamin di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – laki		Perempuan		F	%
	F	%	F	%		
Cukup	15	36,6%	11	26,9%	26	63,4%
Kurang	5	12,2%	10	24,3%	15	36,6%
Total	20	48,8%	21	51,2%	41	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus dilihat dari jenis kelamin yaitu pengetahuan cukup dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah 26 responden (63,4%) sedangkan kurang dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah 15 responden (36,6%).

5. Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Dilihat Dari Pendidikan Responden

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan dengan Pendidikan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pengetahuan	Pendidikan						Total	
	SD		SMP		SMA		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Cukup	3	7,3%	7	17,0%	16	39%	26	63,4%
Kurang	4	9,8%	2	4,9%	9	22%	15	36,6%
Total	7	17,1%	9	22,0%	25	61,0%	41	100%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus dilihat dari pendidikan yaitu

pengetahuan cukup dari pendidikan SD, SMP, SMA adalah 27 responden (63,4%) sedangkan kurang dari pendidikan SD, SMP, SMA adalah 15 responden (36,6%).

6. Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Dilihat Dari Pekerjaan Responden

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan dengan Pekerjaan di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Pengetahuan	Pekerjaan						Total	
	IRT		Wiraswasta		Tidak Bekerja		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Cukup	5	12,1%	17	41,5%	4	9,8%	26	63,4%
Kurang	1	2,5%	7	17,0%	7	17,0%	15	36,6%
Total	6	14,6%	24	58,5%	11	26,8%	41	100%

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui mayoritas responden berdasarkan pengetahuan pada penderita Diabetes Melitus dilihat dari pekerjaan yaitu pengetahuan cukup dari pekerjaan IRT, Wiraswasta, Tidak bekerja adalah 26 responden (63,4%) sedangkan kurang dari pekerjaan IRT, Wiraswasta, Tidak bekerja adalah 15 responden (36,6%).

4.3 Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, umur responden yang paling banyak terkena Penderita Pencegahan Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 mayoritas pada umur 50-70 tahun yaitu 80,5% (33 responden). Penulis berasumsi bahwa umur berkaitan dengan penyakit diabetes melitus, dikarenakan pada umur tersebut responden sudah memasuki masa lansia akhir atau juga disebut manula, sehingga filtrasi dari diabetes melitus semakin melemah yang menyebabkan responden pada umur tersebut dapat lebih mudah terserang diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Oxtavia (2013) yang mengatakan pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur. Penderita Diabetes Melitus yang berumur muda akan berkualitas hidup yang lebih baik oleh karena kondisi fisiknya yang lebih baik dibandingkan yang berumur tua. Penderita yang berumur muda akan merasa terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda dan mempunyai harapan hidup yang lebih tinggi sebagai tulang punggung keluarga, sementara yang berumur tua menyerah keputusan pada keluarga atau anak-anaknya. Secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan digambarkan pada umur 50-70 tahun, dan filtrasi diabetes melitus pada orang dewasa mengalami penurunan yang diakibatkan umur mereka yang sudah memasuki masa manula atau masa tua akhir.

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, jenis kelamin responden yang paling banyak penderita Pencegahan Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu tahun 2017 yaitu perempuan 53,7% (22 responden). Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh faktor hormon dalam tubuh. Penelitian ini sejalan menurut Agrina (2011) juga mengatakan jenis kelamin perempuan memang lebih menonjol dari pada laki-laki, hal ini dapat dihubungkan dengan faktor hormonal yang lebih besar terdapat didalam tubuh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Faktor hormonal inilah yang menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Selain faktor hormonal yang menyebabkan timbulnya obesitas pada perempuan, obesitas juga disebabkan karena kurangnya

aktifitas pada kaum perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai dirumah.

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, pendidikan responden yang paling banyak terkena penderita Pencegahan Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu tahun 2017 mayoritas SMA 58,5 (24 responden). Penulis berasumsi bahwa pendidikan berkaitan dengan terjadinya diabetes melitus dikarenakan responden sulit untuk memahami dan menyerap informasi tentang penderita diabetes melitus. Hal ini didukung oleh penelitian Kusumawardani (2010) mengatakan penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan membawa ke hal yang positif juga memungkinkan penderita itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang diajarkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Dan sesuai dengan teori Mantra YB (2003) yang mengatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk ikut berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, pekerjaan responden yang Penderita Pencegahan Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu tahun 2017 mayoritas wiraswasta 54,5 (24 responden). Penulis berasumsi bahwa pekerjaan berkaitan dengan terjadinya diabetes melitus dikarenakan wiraswasta pola makan tidak teratur karena faktor pekerjaan dan kurangnya informasi dari orang lain tentang terjadinya penderita diabetes melitus, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis, mereka mengatakan bahwa mereka kurang memenuhi pola makan yang tidak teratur yang menyebabkan diabetes melitus. Hal ini

sesuai dengan teori Notoadmojo (2013) yang mengatakan bahwa pekerjaan adalah sesuatu yang di kerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencarian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi. Secara harfiah/leksikal masa kerja adalah dimana pekerja mulai pertama kali melakukan aktifitas kerjanya berdasarkan ketentuan yang telah disepakati bersama. Hal ini sejalan dengan penelitian Linda (2013) mengatakan bahwa pekerjaan wiraswasta lebih banyak dan berat daripada orang-orang yang bekerja pada instansi pemerintahan atau perusahaan. Semua bidang pekerjaan apapun pasti memiliki waktu bekerja dan memiliki jam istirahat bekerja. Biasanya jam kerja seseorang tidak lebih dari 10 jam bekerja. Misalnya, masuk jam 8 pagi pulang jam 5 sore, sedangkan wiraswasta bekerja mulai dari dia bangun sampai malam hari ketika ia tidur atau sakit, mereka harus tetap bekerja untuk keluarganya. Oleh karena kesibukan mereka, terkadang mereka lupa untuk makan saja. Dan jika hal ini dilakukan secara terus-menerus dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya tipe diabetes melitus yang semakin meningkat dan menyebabkan kencing manis sehingga terjadinya diabetes melitus.

2. Pengetahuan Responden tentang Pencegahan Diabetes Melitus

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, pengetahuan responden yang terkena Penderita pencegahan Diabetes Melitus di Puskesmas Pancur Batu tahun 2017 mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 63,4% (26 responden). Pengetahuan berkaitan dengan terjadinya pencegahan diabetes melitus dikarenakan masih ada responden yang memiliki tingkat umur 50-70 tahun 80,5% (33 reponden), dan memiliki tingkat responden jenis kelamin perempuan 51,2% (21 responden), yang memiliki tingkat pendidikan SMA 61,0% (25 responden), dan yang tingkat pekerjaan wiraswasta 58,5% (24 responden). Penulis berasumsi bahwa pengetahuan responden yang cukup dipengaruhi tingkat pendidikan yang rendah karena tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi daya serap responden terhadap informasi sehingga responden kurang mampu dan sulit memahami arti dan pentingnya

kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin dapat terjadi. Hal ini sejalan dengan teori Nursalam (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.

3. Pengetahuan Responden berdsarkan Karakteristik

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan cukup pada rentang umur 50-70 tahun yaitu 44,0% (18 responden). Penulis berasumsi bahwa umur berkaitan dengan pengetahuan dikarenakan pada umur 50-70 tahun responden sudah memasuki masa tua atau manula yang menyebabkan daya pikir dan daya ingat responden semakin melemah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Oxtavia (2013) terhadap 41 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup berada pada rentang umur dewasa tengah 30-49 tahun sebanyak 17,1% (7 responden), dan umur 20-29 tahun 2,4% (1 responden), yang menjelaskan bahwa penderita Diabetes melitus yang berumur muda akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik oleh karena kondisi fisiknya yang lebih baik dibandingkan yang berumur tua. Penderita Diabetes Melitus yang berumur muda akan merasa terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda dan mempunyai harapan hidup yang lebih tinggi tanggung jawab keluarga, sementara yang berumur tua menyerahkan keputusan pada keluarga atau anak-anaknya.

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup jenis kelamin perempuan yaitu 26,9% (11 responden). Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh faktor hormon dalam tubuh. Penelitian ini sejalan menurut Agrina (2011) terhadap 41 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup untuk pengetahuan laki-laki 36,6% (15 responden), pengetahuan cukup jenis kelamin perempuan memang lebih menonjol dari pada laki-laki, hal ini dapat dihubungkan dengan faktor hormonal

yang lebih besar terdapat didalam tubuh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Faktor hormonal inilah yang menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Selain faktor hormonal yang menyebabkan timbulnya obesitas pada perempuan, obesitas juga disebabkan karena kurangnya aktifitas pada kaum perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai dirumah.

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup berpendidikan SMA yaitu 39% (16 responden). Penulis berasumsi bahwa pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desitasari (2014) dimana penderita pencegahan diabetes melitus yang berpendidikan SD memiliki pengetahuan cukup 7,3% (3 responden) dan pengetahuan cukup SMP 17,0% (7 responden) dikarenakan pendidikan berkaitan dengan pengetahuan dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mengerti dan sadar terhadap sesuatu hal, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan maka kemampuan menilai dan kesadaran akan proses semakin lambat. Hal ini sejalan dengan teori Nursalam (2001) tidak dapat dipungkiri bahwa jika seseorang tingkat pendidikannya tinggi maka semakin mudah pula pengetahuan yang di miliki.

Hasil penelitian yang dilakukan penulis, mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup bekerja sebagai wiraswasta yaitu 41,5% (17 responden). Penulis berasumsi bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan karena mereka kurang berinteraksi dengan orang lain sehingga mereka kurang mendapatkan pengetahuan dan sumber informasi. Hal ini sejalan dengan teori Nursalam (2001) berpendapat bahwa umumnya seseorang yang bekerja cenderung mempunyai pengetahuan yang cukup baik dari pada yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena orang di lingkungan kerja merupakan sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan seseorang selain media elektronik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang tahun 2017” maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Semakin tinggi tingkat usia, maka filtrasi diabetes melitus semakin menurun yang dapat menyebabkan terjadinya penderita pencegahan diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan tiga penelitian yang mengatakan bahwa umur dapat mempengaruhi filtrasi tubuh seseorang, daya pikir dan daya ingat seseorang tentang penderita pencegahan diabetes melitus. Hal ini dilihat dari faktor penunjang tentang dibatasinya asupan karbohidrat dan pola makan tetap dijaga.
2. Jenis kelamin mayoritas perempuan. Hal ini terjadi karena mempengaruhi oleh faktor hormon dalam tubuh dibandingkan dengan laki-laki. Banyak perempuan bertanggung jawab untuk tugas-tugas rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang berdampak terhadap pemulihan kesehatan.
3. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang pencegahan diabetes melitus. Hal ini tidak sejalan dengan tiga peneliti yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mengerti dan sadar akan terhadap suatu hal dan semakin tinggi pendidikan maka semakin muda pula pengetahuan yang dimiliki.
4. Pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan karena jika kurang berinteraksi dengan orang lain, maka mereka kurang mendapatkan pengetahuan dan sumber informasi tentang pencegahan diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan peneliti lainnya yang mengatakan bahwa umumnya seseorang yang

bekerja cenderung mempunyai pengetahuan yang cukup baik daripada yang tidak bekerja.

5.2 Saran

Setelah melakukan penelitian untuk meningkatkan keberhasilan Melitus di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2017 yang disesuaikan dengan hasil pembahasan serta memperhatikan presentasi nilai responden maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi responden

Agar lebih aktif meningkatkan pengetahuan dengan banyak melihat dan mendengar informasi tentang pencegahan diabetes melitus melalui medis massa, media cetak dan petugas kesehatan. Dengan lebih banyak memperoleh informasi melalui penyuluhan-penyuluhan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Dan diharapkan penderita diabetes melitus agar mengikuti pencegahan diabetes untuk kesehatan.

2. Bagi Petugas Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu

Agar lebih aktif dalam memberikan informasi-informasi tentang pencegahan diabetes melitus berupa penyuluhan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang pengetahuan pencegahan diabetes melitus di puskesmas pancur batu tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Arikunto, 2007. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Agrina, 2011. *Hasil penelitian Diabetes Melitus*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badawi, 2009. *Melawan dan mencegah Diabetes,Edisi II*, Araska Priotika :Yogyakarta
- Edwina, 2015. *Pendoman Komplikasi DM*. Cetakan Jakarta.
- Fransiska, 2012. *Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes, Edisi I, Cerdas Sehat* :Jakarta
- Garnita dita, 2012. *Faktor Resiko Diabetes Melitus di Indonesia (Analisis Data Sakerti 2007)*, Tesis
- Harmanto.Ning, 2005. *Menumpas Diabetes Melitus Bersama Mahkota Dewa*. Cetakan pertama. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Kristiana, 2012. *Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes*. Cetakan pertama. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Notoatmodjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta Prabowo.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta Prabowo.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta Prabowo.
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Nabyl, 2009. *Riset keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, :Yogyakarta.
- Oxtavia, 2013. *Hubungan Citra Hidup Pengetahuan Diabetes Melitus*. Jakarta.
- Surakarta,2011. *Penyakit Pemicu Stroke*. Cetakan :Yogyayakarta.

Susanto, 2013. Pencegahan dan Pengobatan Diabetes, Edisi I Buku pintar :Yogyakarta.

Waspadji, 2007. Pendoman KTI Diabetes Melitus, Edisi I, FKUI :Jakarta.

Widitanto & Triwibowo, 2005. Hasil Reskesdas.

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PANCUR BATU KAB.DELI SERDANG TAHUN 2017

I. Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah pertanyaan berikut ini dengan baik, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang tersedia.
- b. Untuk mendapatkan data yang akurat, kami mohon saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan jawaban yang paling benar dalam hal ini tidak ada jawaban yang salah serta mempengaruhi apapun. Oleh karenanya jangan ragu-ragu dalam menjawab dengan jujur karena jawaban saudara sangat membantu dalam hasil penelitian.
- c. Untuk pertanyaan : Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih salah satu yg menurut Bapak/Ibu benar.
- d. Saudara berhak menanyakan kembali maksud dari pertanyaan bila saudara kurang jelas.

II. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
5. Pendidikan terakhir : Tidak sekolah SLTP
SLTA Akademi/PT
SD
6. Pekerjaan : Tidak bekerja PNS

Wiraswasta IRT

Lain-lain

Pertanyaan

I. Pengetahuan

1. Menurut anda apakah pengertian Diabetes Melitus?
 - a. Suatu jenis penyakit yang disebabkan menurunnya hormone insulin yang di produksi oleh kelenjar hati.
 - b. Penurunan gula darah
 - c. Penyakit ginjal
 - d. Alergi makanan.
2. Gejala dari pada Diabetes Melitus?
 - a. Sering mengantuk
 - b. Kurang makan.
 - c. Banyak kencing ,banyak minum,banyak makan
 - d. Kerusakan ginjal.
3. Apakah faktor- faktor yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus?
 - a. Tidak teratur makan
 - b. Usia,gaya hidup stress dan pola makan yang salah
 - c. Susah tidur
 - d. Makan yang berlebihan.
4. Menurut anda ada berapa tipe Diabetes melitus?
 - a. 3 type
 - b. 4 type
 - c. 5 type
 - d. 2 type
5. apa saja cara penanganan Diabetes Melitus?
 - a. Perencanaan makanan,olahraga yang teratur,memakai obat yang berkhasiat,penyuluhan kesehatan.
 - b. Istirahat yang teratur
 - c. Sering konsul kedokter
 - d. Melakukan aktivitas yang banyak.
6. Pencegahan Diabetes Melitus ?
 - a. Makan makanan yang seimbang
 - b. Olahraga yang tidak teratur
 - c. Banyak makan makanan yang mengandung gula
 - d. Tidur terus menerus

7. Menurut anda berapa diabetes melitus apabila kadar gula darah puasa?
- ≥ 126 mg/dl
 - ≥ 129 mg/dl
 - ≥ 130 mg/dl
 - ≥ 131 mgdl
8. Apabila kadar gula darah pasien 200-250mg/dl, maka dosis insulin yang diberikan adalah?
- 20-24 unit
 - 17-24 unit
 - 15-16 unit
 - 10-12 unit
9. Berapa kali minimal kita memantau kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus?
- 1X seminggu
 - 2X seminggu
 - 3X seminggu
 - 4X seminggu
10. Apa saja penyebab Diabetes Melitus?
- Kurangnya pengetahuan, umur, keturunan
 - Kurangnya pengetahuan pola makan
 - Kurangnya pengetahuan tentang Diabetes Melitus
 - Kurangnya aktivitas
11. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang bersifat?
- Menular dan sangat berbahaya
 - Tidak menular dan bisa disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat
 - Penyakit keturunan
 - Kurangnya pengetahuan Diabetes Melitus
12. Fungsi pengaturan pola makan pada diabetes melitus?
- Menurunkan berat badan
 - Mengendalikan kadar gula atau kolestrol
 - Untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya komplikasi akut maupun kronis.
 - Banyak istirahat
13. Pengaturan pola makan pada penderita diabetes melitus?
- Jumlah makanan, jenis makanan, dan jadwal makanan

- b. Jumlah makanan, jenis makanan dan jarak makan
- c. Jumlah makanan, jumlah minuman, dan jarak waktu makan
- d. Jumlah makanan, jumlah minuman, dan banyak makan

14. Menurut anda apa saja jenis-jenis pencegahan diabetes melitus?

- a. pencegahan primer, sekunder, tersier
- b. pencegahan makan seimbangan dan olahraga
- c. Jenis komplikasi
- d. Jenis sekunder dan tersier

15. Apakah tanda dan gejala bahwa gula darah terlalu rendah?

- a. Rasa lapar, gemetaran, dan lemas
- b. Keringatan berlebihan dan sering haus
- c. Lemas, keringatan berlebihan, rasa lapar, dan gemetaran
- d. Gemetaran dan lelah

MASTER TABEL

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DIPUSKESMAS PANCUR BATU KAB DELI SERDANG TAHUN 2017

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Tentang Penderita Diabetes Melitus															Jumlah	Kategori	
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
1	Ny.S	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	
2	Tn.S	3	1	3	4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	2
3	Tn.E	2	1	3	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2	
4	Tn.J	3	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	
5	Ny.S	3	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	2
6	Ny.K	3	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	9	2
7	Ny.S	3	2	3	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	3
8	Tn.B	3	1	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3
9	Ny.K	3	2	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	2	
10	Tn.I	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	3
11	Ny.L	3	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
12	Tn.S	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10	2
13	Ny.R	3	2	3	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	3
14	Ny.N	3	2	3	4	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	7	3
15	Tn.I	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	2
16	Tn.H	2	1	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2
17	Tn.S	3	1	1	4	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	3
18	Tn.J	3	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	2	

19	Ny.s	3	2	1	4	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	3
20	Ny.M	3	2	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
21	Ny.R	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	10	3
22	Ny.R	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	10	2
23	Tn.l	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	8	2
24	Ny.l	3	2	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	2
25	Ny.A	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	2
26	Tn.R	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	8	2
27	Tn.K	3	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	2
28	Tn.S	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	9	2
29	Ny.H	3	2	3	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	2
30	Tn.N	3	1	3	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	2
31	Ny.p	3	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	2
32	Ny.N	3	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2
33	Ny.Z	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	10	2
34	Ny.R	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	10	2
35	Tn.H	2	1	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8	2
36	Tn.T	3	1	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	8	2
37	Tn.A	3	1	1	4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3
38	Tn.S	3	1	2	4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	8	2
39	Tn.R	3	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	2
40	Ny.L	3	2	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	3
41	Ny.k	3	2	3	4	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6	3

Keterangan :

1. Kategori Umur

- a. <30 tahun : 1
- b. 30-49 tahun : 2
- c. >50 tahun : 3

2. Jenis Kelamin

- a. Laki-laki : 1
- b. Perempuan : 2

3. Pendidikan

- a. SD : 1
- b. SMP : 2
- c. SMA : 3

4. Pekerjaan

- a. Ibu rumah tangga : 1
- b. Wiraswasta : 2

c. Pns : 3

d. Tidak bekerja : 4

5. Pengetahuan

- a. Baik : 1
- b. Cukup : 2
- c. Kurang : 3



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353

Telepon. (061) 8361889

E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com

Pancur Batu, 8 Februari 2017

Nomor : 792 / Pusk/ PB/ II/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Ketua Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan
Di-
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan No.KP.02.01/00/01/049/2017 Tanggal 19 Januari 2017 perihal permohonan Izin Studi Pendahuluan.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Beatrix Rizky Amelina Hutagalung	P07520114003	Gambaran Pengetahuan Penderita TB Paru terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
2	Novita Sari Br Surbakti	P07520114098	Gambaran perilaku keluarga tentang pencegahan Diabetes Mellitus di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
3	Rismalinda Saragih	P07520114102	Gambaran perilaku keluarga dalam Pemenuhan Diet Hipertensi di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.
4	Riska Sinuraya	P07520114101	Faktor - faktor yang mempengaruhi penyebab Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang Tahun 2017.

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan menerima nama tersebut diatas untuk melaksanakan Studi Pendahuluan.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancur Batu



Dr. Hj. Tetty Rossanti Keliat
NIP. 197704182003122009



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



06 Juli 2017

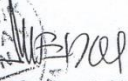
No : KP.02.01/00/01/307/2017
Lamp : satu exp
Hal : Izin tempat Penelitian dan Pengambilan Data

Yth : Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Deli Serdang
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III pada Semester VI TA. 2016 – 2017 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang Keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin tempat Penelitian dan Pengambilan Data yang diperlukan dari Institusi yang Saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan izin Saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua,

Endang Susilawati, SKM., M. Kes
NIP.196609231997032001

Lampiran

NO.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Riska Sinuraya	P07520114101	Gambaran Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.
2.	Rismalinda Saragih	P07520114102	Gambaran Perilaku Keluarga dalam Pemenuhan Diet Hipertensi di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Medan, 06 Juli 2017

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Endang Susilawati, SKM., M. Kes
NIP 196609231997032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com

Pancur Batu, 8 Juli 2017

Nomor : 5670 / Pusk/ PB/ VII/ 2017
Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekes Kemenkes Medan
di -
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemnekes Medan No. KP.02.01/00/01/389/2017 tanggal 6 Juli 2017 hal ijin tempat penelitian dan pengambilan data.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Riska Sinuraya	P07520114101	Gambaran Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Bersama ini kami sampaikan bahwa nama tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancur Batu

dr. Yully Rossanti Keliat
NIP. 19770418 200312 2 009



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com

Pancur Batu, 15 Juli 2017

Nomor : 5240/Pusk/PB/VI/2017
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

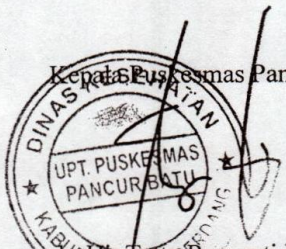
Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemernkes Medan
di -
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan No. KP.02.01/00//01/389/ tanggal 06 Juli 2017 hal permohonan ijin penelitian di Puskesmas Pancur Batu.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

No	Nama	NPM	Judul Penelitian
1.	Riska Br Sinuraya	P07520114101	Gambaran Pengetahuan Penderita tentang Pencegahan Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2017











Bersama ini kami sampaikan bahwa nama tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Pancur Batu.


3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancur Batu

DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS
PANCUR BATU
KABUPATEN DELI SERDANG
Tety Rossanti Keliat
NIP. 19770418 200312 2 009

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

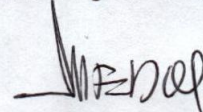
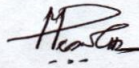
NAMA : RISKA BR SINURAYA
 NIM : P0520114101
 JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN PADA
 PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PANCUR
 BATU KAB.DELI SEDRANG 2017

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II	Paraf Mahasiswa
1.	Kamis, 22 Desember 2016	Konsul Judul	7	↓	
2.	Kamis, 12 Januari 2017	Konsul Judul	7	↓	
3.	Kamis, 19 Januari 2017	ACC Judul dan Lanjut BAB I	7	↓	
4.	Rabu, 08 Februari 2017	Konsul BAB I	7	↓	
5.	Kamis, 08 Februari 2017	ACC BAB I dan Lanjut BAB II	7	↓	
6.	Senin, 13 Februari 2017	Perbaikan BAB II dan Lanjut BAB III	7	↓	
7.	Selasa, 14 Februari 2017	Perbaikan BAB II, BAB III dan Lanjut Kuesioner	7	↓	
8.	Senin, 20 Februari 2017	ACC BAB I, II, Dan III serta Kuesioner	7	↓	
9.	Jumat, 14 Juli 2017	Konsul BAB IV	7	↓	
10	Senin, 17 Juli 2017	ACC BAB IV DAN V	7	↓	

11.	Selasa, 19 Juli 2017	Konsul Abstrak	F	↓	
-----	----------------------	----------------	---	---	---

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Dra. Hj. Megawati, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 196310221987032002

Endang Susilawati, SKM, M.Kes
NIP. 196609231997032001

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data Pribadi

Nama : Riska Br Sinuraya
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 22 Oktober 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 2 dari 3 bersaudara
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Dsn II Lau Kersik Desa Dalam Naman
Kec.kuala Kab.Langkat
Motto : “ Berdoa, Bekerja dan tetap bersyukur dengan segala hal “

Nama Orang Tua

Ayah : R.Sinuraya S.pd, M.pd
Ibu : Y.br. Sembiring

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : PNS
Ibu : PNS

Riwayat Pendidikan

Tahun 2000-2002 : Tk Swasta Methodist Kuala, Kab. Langkat
Tahun 2002-2008 : SD Swasta Methodist Kuala, Kab. Langkat
Tahun 2008-2011 : SMP Negeri 2 Kuala, Kab. Langkat
Tahun 2011-2014 : SMA Negeri 1 Selesai, Kab. Langkat
Tahun 2014-2017 : Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Keperawatan Prodi D-III

