

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS
GUNUNGSITOLI UTARA
TAHUN 2022**



**NOPERTINUS ZALUKHU
NIM : PO7520319024**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS
GUNUNGSITOLI UTARA
TAHUN 2022**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III
Keperawatan**



NOPERTINUS ZALUKHU
NIM : PO7520319024

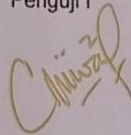
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2022**

LEMBARAN PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes
Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara**
NAMA : **Nopertinus Zalukhu**
NIM : **P07520319024**

Telah Diuji Pada Sidang Ujian Seminar Karya Tulis Ilmiah Jurusan
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 28 Mei 2022

Penguji I



Cipta Citra K. Gulo, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP. 198704262015032000

Penguji II



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

Ketua Penguji



Wahyu Ningsih Lase, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 1990020052015032005

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismel Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP. 197205111992031003

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2022
KTI, 28 MEI 2022**

NOPERTINUS ZALUKHU

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA
KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2022
V+29 Halaman ,3 Tabel, Gambar 1, Lampiran 15**

Abstrak

Menurut World Health Organization, diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa data terakhir. Indonesia menempati peringkat 7 sebagai negara dengan penyandang diabetes melitus terbanyak di dunia, dan diperkirakan akan naik peringkat 10 pada tahun 2040.

Tujuan dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara. Jenis penelitian deskriptif, teknik pengambilan sampel Random Sampling dengan jumlah sampel 103 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 103 responden berdasarkan Dukungan Keluarga pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe II yang dukungan Baik 12 orang (11,65%), dukungan cukup 27 orang (26,21%) dan sedangkan Dukungan Kurang sebanyak 64 orang (62,13).

Peneliti menyarankan kepada keluarga pasien penderita diabetes melitus, sebagai bahan masukan serta memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Pasien Diabetes Melitus Tipe II.

Daftar Bacaan : 48 (1994-2021)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF NURSING, GUNUNGSITOLI BRANCH
Scientific Writing, 28 MAY 2022**

NOPERTINUS ZALUKHU

**DESCRIPTION OF FAMILY SUPPORT FOR THE PATIENTS OF TYPE II
DIABETES MELLITUS IN IMPLEMENTING UNIT OF GUNUNGSITOLI UTARA
HEALTH CENTER IN 2022**

V+29Pages ,3Tables, Figure 1, Appendix 15

Abstract

The World Health Organization defines diabetes as a serious chronic disease that arises as a result of the inability of the pancreas to produce adequate amounts of insulin (a hormone that regulates blood sugar levels in the body), or when the body cannot use the insulin it produces effectively. Diabetes needs public attention because it has become one of the four types of non-communicable diseases that have priority for completion by world leaders. The prevalence of diabetes continues to increase as can be seen from several recent research data. Indonesia is ranked 7th out of 10 countries with the highest number of DM sufferers in the world, where the number of sufferers is predicted to continue to increase in 2040 (Perkeni, Indonesian Endocrinology Society, 2019).

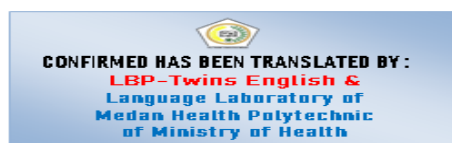
This study aims to determine the description of family support for type II diabetes mellitus patients at the Implementing Unit of Gunungsitoli Utara Health Center. This research is a descriptive study that examines 103 samples obtained through a random sampling technique.

Through the results of research on 103 respondents, it is known the level of family support for patients with type-2 diabetes mellitus as follows: 12 respondents (11.65%) provide support in the good category, 27 respondents (26.21%) provide support in the adequate category, while 64 respondents (62.13%) provide support in the inadequate category.

The patient's family is expected to take the results of this study as input and realize how important family support is for the patient with type II diabetes mellitus.

Keywords : Family Support, Type II Diabetes Mellitus Patient.

References :48 (1994-2021)



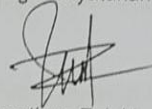
PERNYATAAN

**Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II
Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara**

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan di sebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 28 Mei 2022

Yang menyatakan



Nopertinus Zalukhu
NIM: PO7520319024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA”**. Karya Tulis Ilmiah ini di buat untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Studi Diploma D-III di Prodi Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2022.

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 II.
4. Ibu Wahyu Ningsih Lase, S.Kep.,Ners.,M.Kep Sebagai pembimbing utama sekaligus menjadi ketua penguji.
5. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku pembimbing II sekaligus menjadi penguji I.
6. Ibu Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes Sebagai penguji II.
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali penulis dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak Kepala Dinas Kota Gunungsitoli dan Puskesmas Gunungsitoli Utara yang telah memberikan untuk meneliti data yang diperlukan untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
9. Teristimewa kepada seluruh keluarga saya yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi peneliti.

10. Kepada Yulianus Gulo, Ismani Laia, Yoeli satria Mendrofa, dan semua teman-teman yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

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

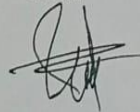
Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

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

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

Gunungsitoli, 28 Mei 2022

Peneliti



Nopertinus Zalukhu

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBARAN PERSETUJUAN	
LEMBARAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Dukungan Keluarga.....	5
1. Defenisi Dukungan Keluarga.....	5
2. Fungsi-Fungsi Keluarga	7
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	9
B. Diabetes Melitus	10
1. Pengertian Diabetes Melitus	10
2. Klasifikasi Diabetes Melitus.....	10
3. Etiologi.....	12
4. Faktor Resiko Diabetes Melitus.....	12
5. Komplikasi Diabetes Melitus	13
6. Pencegahan Diabetes Melitus.....	14
C. Kerangka Konsep	17
D. Defenisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	19
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	19
C. Populasi dan Sampel.....	19
1. Populasi	19
2. Sampel	19
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	21
1. Jenis Data	21
a. Data Primer.....	21
b. Data Sekunder.....	21
2. Alat Pengumpul Data	21
E. Pengolahan dan Analisis Data	22
1. Pengolahan Data	22
a. <i>Editing</i>	22

b. <i>Coding</i>	22
c. <i>Transferring</i>	22
d. <i>Tabulating</i>	23
e. <i>Saving</i>	23
2. Analisa Data	23
F. Jadwal Penelitian.....	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil penelitian.....	25
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
2. Hasil Penelitian Gambaran Dukungan Keluarga	25
B. Pembahasan	27
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	29
B. Saran	29
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Defenisi Operasional.....	18
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Kota Gunugsitoli.....	26

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangkap Konsep	17

DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan menjadi responden
2. Persetujuan menjadi responden
3. Lembar kuesioner
4. Dokumentasi penelitian
5. Surat izin studi pendahuluan
6. Surat balasan studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
7. Surat balasan studi pendahuluan dari UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
8. Data dari UPTD puskesmas Gunungsitoli Utara
9. Surat izin penelitian
10. Surat balasan izi penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
11. Surat balasan izin Penelitian dari UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
12. Surat pernyataan benar melakukan penelitian
13. Lembar konsultasi
14. Master tabel
15. Biodata peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa data terakhir. Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua ADA (2010). Menurut PERKENI (2011) diabetes melitus adalah penyakit gangguan metabolisme yang bersifat kronis dengan karakteristik hiperglikemia.

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemi), disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. Berkurang atau tidak adanya insulin menjadikan glukosa tertahan di dalam darah dan menimbulkan peningkatan gula darah, sementara sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat dibutuhkan dalam kelangsungan dan fungsi sel Izzati & Nirmala tahun (2013) dan Meivi I.Derek (2017).

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Jika diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes di perkirakan akan meningkat seiring penambahan jumlah penduduk

menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka di prediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Indonesia pada tahun 2015 menempati peringkat 7 sebagai negara dengan penyandang diabetes melitus terbanyak di dunia, dan di perkirakan akan naik peringkat 10 pada tahun 2040 Perkeni (2019).

Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan di bandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 15% Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gulah darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru 25% penderita diabetes melitus. yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes melitus. Berdasarkan hasil laporan Riskesdas (2018), provinsi Sumatra utara memiliki prevalensi Diabetes Melitus sebesar 1,39%, di kota Gunungsitoli sebesar 1,89%.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang di laksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes melitus pada penduduk berumur >5 tahun. Kriteria diabetes melitus pada Riskesdas 2018 mengacu pada konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) yang mengadopsi kriteria American Diabetes Association (ADA). Menurut kriteria tersebut, diabetes melitus di tegakkan bila kadar glukosa darah puasa >126 mg/dl, atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan >200 mg/dl, atau glukosa darah sewaktu >200 mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak, dan berat badan turun.

Menurut Mayberry dan Osborn (2012), salah satu support yang dapat di manfaatkan dalam pemberian pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan pasien diabetes melitus, adalah dengan dukungan keluarga, dalam dukungan keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam pengobatan. Dukungan keluarga juga dapat menurunkan tingkat

stress pasien yang menderita penyakit Setyawati (2013). Dukungan keluarga meliputi dukungan yang di berikan dari orang tua, anak, dan saudara Irawan, Hayati, & Purwaningsih (2017).

Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan, dan penerimaan suatu keluarga terhadap anggota keluarganya yang mana anggota keluarga di lihat sebagai satu kesatuan dan saling mendukung dengan cara memberi pertolongan dan bantuan jika di perlukan. Dukungan keluarga merupakan salah satu terapi modalitas yang berpengaruh terhadap kesehatan penderita penyakit kronis salah satunya penyakit diabetes Shields, Finley, Chawla, & Meadors (2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di dinas kesehatan (DINKES) penyakit diabetes melitus ini termasuk penyakit 10 terbesar sepuskesmas Gunungsitoli. Berdasarkan hasil survey yang saya lakukan di lokasi penelitian, UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara merupakan penyumbang penyakit diabetes melitus terbanyak dan menduduki urutan pertama sebesar 138 orang. Dari hasil wawancara yang telah di lakukan peneliti di lokasi penelitian 9 orang penderita diabetes melitus tipe 2 dan 7 orang tidak memberikan dukungan keluarga di karenakan karna faktor keterbatasan uang, sehingga tidak bisa membeli obat-obat pasien penderita diabetes melitus, dan 2 orang mengetahui dukungan keluarga mampu membeli obat-obat pasien penderita diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Dukungan Keluarga pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskemas Gunungsitoli Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

D. Manfaat Penelitian

Dilakukan penelitian mengenai dukungan keluarga penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian dan merupakan salah satu syarat untuk menempuh ujian akhir.

2. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk dapat berkoordinasi dengan instansi terkait dalam melakukan promosi kesehatan untuk menangani tentang pentingnya dukungan keluarga pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan serta memberikan informasi tentang gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2.

4. Bagi Institusi Pendidikan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

hasil penelitian dapat di gunakan sebagai bahan bacaan mahasiswa sehingga dapat meningkatkan kualitas dan dapat di gunakan sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya, yang meneliti dengan topik yang sama.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Dukungan Keluarga

1. Defenisi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan, dan penerimaan suatu keluarga terhadap anggota keluarganya yang mana anggota keluarga di lihat sebagai satu kesatuan dan saling mendukung dengan cara memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga merupakan salah satu terapi modalitas yang berpengaruh terhadap kesehatan penderita penyakit kronis salah satunya penyakit diabetes Shields, Finley, Chawla, & Meadors (2012). Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik di bandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga di anggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. Dukungan keluarga meliputi dukungan yang di berikan dari orangtua, anak, dan saudara Irawan, Hayati, & Purwaningsih (2017).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orangtua, anak, suami, istri atau saudara) yang dekat dengan subjek di mana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa di sayangi, di perhatikan dan dicintai Ali (2009). Dukungan yang dapat di berikan untuk penderita diabetes melitus salah satunya adalah bentuk dukungan secara emosional. bentuk dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan,

penghargaan House dalam Setiadi (2008). Dengan demikian seseorang yang mengalami diabetes melitus ini tidak menanggung beban sendiri, merasa di perhatikan, selalu ada yang mendengarkan keluh kesah, dan merasa selalu di cintai dan di hormai oleh orang lain maupun oleh keluarga.

Menurut Friedman (1998), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dengan penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika di perlukan.

Menurut Gottlieb (1983), dukungan keluarga terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang di berikan oleh keakraban sosial atau di dapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Menurut Friedman (2010), dukungan penilaian keluarga merupakan bentuk fungsi efektif yang berasal dari keluarga terhadap keluarga yang sakit. Sedangkan dukungan instrumental meliputi fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan kepada anggota keluarga yang sakit. Fungsi ekonomi dan fungsi perawatan yang baik akan mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga. Bentuk ini mencakup ketersediaannya obat-obatan dan peralatan yang memadai untuk perawatan kesehatan bagi anggota keluarga yang sakit Friedman (2010).

Dukungan keluarga suatu bentuk bantuan yang di berikan salah satu anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit Friedman (2014).

Dukungan keluarga antara lain :

a. Dukungan emosioanal

Dukungan yang di berikan keluarga berupa rasa perhatian atau empati. Dukungan emosional ini juga di pengaruhi oleh orang lain yang merupakan ekspresi dari dukungan yang mampu menguatkannya. Komunikasi dan interaksi antar anggota keluarga

di perlukan untuk memahami situasi anggota keluarga Friedman, (2014).

b. Dukungan penilaian

Dukungan yang di berikan yaitu apresiasi positif terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa di hargai. Biasanya menerima ide-ide dari anggota keluarga dengan baik. Dukungan ini juga sebagai bentuk penerimaan dan penghargaan terhadap keberadaan seseorang dalam segala kekurangan serta kelebihan yang di miliki Hensarling dalam Yusra (2011).

c. Dukungan instrumental

Dukungan yang di berikan berupa peralatan atau benda nyata seperti memberikan uang untuk pengobatan anggota keluarga yang sakit. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang praktis dan konkrit. Dukungan instrumental di golongan ke dalam fungsi kesehatan keluarga dan fungsi ekonomi keluarga terhadap keluarga yang sakit Friedman (2014).

d. Dukungan informasi

Dukungan yang di berikan berupa nasihat atau saran untuk anggota keluarga, misalnya memberikan saran kepada anggota keluarga untuk berobat secara rutin. Dukungan informasi ini di berikan keluarga untuk membantu mengambil keputusan kepada anggota keluarga yang sakit Hensarling dalam Yusra (2011). Peran keluarga dalam dukungan informasi ini keluarga sebagai penyebar informasi Friedman (2014).

2. Fungsi-Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Friedman (2003), adalah sebagai berikut :

- a. Fungsi efektif (the function) adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini di butuhkan untuk perkembangan individu dan psikososial anggota keluarga
- b. Fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi (socialization and socialplacemen) adalah fungsi mengembangkan dan proses

- interaksi dalam keluarga. Sosialisasi di mulaia sejak lahir dan keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi.
- c. Fungsi reproduksi (the reproductive fuction) adalah fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
 - d. Fungsi ekonomi (the economic fuction) adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
 - e. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (the healt care fuction) yaitu untuk mempertahankan keadaan anggota kesehatan keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi, serta merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Menurut Noviarini dkk (2013), mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan keluarga, pola diet sehat, dan aktivitas fisik. Penelitia Yusram (2010), mengatakan bahwa hasil wawancara dengan lima orang pasien diabetes melitus tipe 2, dua orang di antaranya mengatakan sudah bosan dengan penyakitnya dan merasa telah membebani keluarga, sedangkan tiga pasien lainnya merasa sulit melakukan ibadah dan kurang di perhatiakn keluarganya. Oleh sebab itu, kondisi penyakit diabetes melitus tipe 2 menimbulkan masalah psikologis dan fisik yang berfokus pada pentingnya dukungan orang sekitar terutama keluarga.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam diet diabetes melitus tipe 2 yaitu tingkat pengetahuan, praktik keluarga, dan sosial ekonomi Kemudian menurut Tamara & Annis Nauli (2014), dukungan keluarga dipengaruhi faktor internal yaitu tahap perkembangan, tingkat pengetahuan, emosi dan spiritual sedangkan faktor eksternal seperti praktik keluarga, sosial ekonomi, dan latar belakang budaya. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah usia, jenis kelamin, budaya, pekerjaan, status pernikahan, cara mendapatkan pertolongan kesehatan, anggota

keluarga lain dengan diabetes, dan pendidikan kesehatan Kamimura etal (2014).

Pengukuran dukungan keluarga di lakukan dengan cara yaitu, memberikan pertanyaan melalui kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang di lakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang di jadikan responden untuk di jawabnya Hasdianah (2015).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnama dalam Rahayu (2009), faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan dan tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang tentang adanya dukungan keluarga yang terdiri dari pendidikan, pengetahuan dan pengalaman masa lalu. Seseorang akan mendapat dukungan keluarga untuk menjaga kesehatannya sesuai dengan pengetahuan yang di milikinya.

2) Emosi

Emosi merupakan respon stress yang dapat mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap dukungan keluarga. Emosi akan mempengaruhi koping seseorang, sehingga seseorang yang mempunyai koping maladaptif maka merasa dirinya tidak mempunyai dukungan keluarga.

3) Spiritual

Nilai dan keyakinan yang di laksanakan oleh keluarga yang berpengaruh terhadap dukungan keluarga. Semakin tinggi nilai spiritual yang di miliki semakin besar dukungan keluarga yang di berikan.

b. Faktor Ekternal

1) Sosial ekonomi

Meningkatkan resiko terjadinya peyakit karena bergantung pada tingkat pendapatan keluarga. Seseorang yang tingkat

sosialnya tinggi akan segera merespon penyakitnya serta keluarga yang sangat mempedulikannya.

2) Budaya

Nilai atau kebiasaan individu dalam memberikan dukungan keluarga kepada penderita. Seseorang yang mempunyai kebiasaan pergi ke pelayanan kesehatan akan selalu dilakukan oleh anggota keluarga yang lain.

B. Diabetes Melitus

1. Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes Melitus adalah suatu keadaan yang ditandai dengan adanya kenaikan kadar glukosa darah (hiperglikemia), disertai dengan kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah Mansjoer dkk (2005). Smeltzer & Bare (2001), menyebutkan diabetes melitus sebagai sekelompok kelainan yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia

Menurut American Diabetes Association (2010), diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang memiliki karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Jadi, dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dan disebabkan oleh adanya resistensi insulin, gangguan sekresi insulin, atau kedua-duanya.

2. Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut WHO (1994), penyakit diabetes melitus terdiri dari lima tipe utama, yaitu :

a. Diabetes melitus tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 dikenal juga sebagai Juvenil diabetes. Nama lain dari diabetes melitus tipe 1 adalah insulindependent diabetes (IDDM), yaitu diabetes yang bergantung pada insulin. Diabetes melitus tipe 1 penyakit yang

terjadi karena adanya gangguan pada pankreas, 7 dimana pankreas tidak tidak mampu memproduksi insulin dengan optimal. Ketidakefektifannya fungsi pankreas disebabkan oleh hancurnya sel beta dalam pankreas yang berperan memproduksi hormon insulin. Penyebab kerusakan dan hancurnya sel beta sering terjadi pada reaksi autoimun, yaitu sistem kekebalan tubuh yang salah mengenali sel beta sebagai benda asing. Reaksi autoimunitas tersebut dapat dipicu oleh adanya infeksi pada tubuh.

b. Diabetes melitus tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 disebut juga sebagai noninsulin-dependent diabetes (NIDDM), yaitu diabetes melitus yang tidak bergantung pada insulin. Disebabkan karena sel-sel tubuh tidak menggunakan insulin sebagai sumber energi atau sel-sel tubuh tidak merespon insulin yang dilepaskan pankreas, atau disebut juga dengan resistensi insulin.

c. Diabetes melitus gestasional

Diabetes melitus gestasional adalah diabetes yang disebabkan oleh kondisi kehamilan. Dimana pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup untuk mengontrol gula darah pada tingkat yang aman bagi ibu dan janin.

d. Diabetes melitus tipe lain

Diabetes melitus jenis ini disebut diabetes melitus sekunder atau diabetes melitus tipe lain. Dimana diabetes melitus yang disebabkan penyakit pankreas yang merusak sel beta, sindrom hormonal, dan obat-obatan yang mengganggu insulin.

e. Diabetes melitus malnutrisi

Diabetes melitus tipe ini diusulkan WHO karena kasusnya banyak sekali ditemukan di Negara-negara sedang berkembang, terutama di wilayah tropis. Diabetes melitus malnutrisi biasanya menampilkan gejala pada usia muda, antara 10-40 tahun (lazimnya dibawah 30 tahun). Kriteria klinis diabetes melitus ini akibat kekurangan protein.

3. Etiologi

Etiologi diabetes melitus menurut Hans Tandra (2008), diabetes tipe 1 juga biasanya adalah penyakit otoimun, yaitu penyakit yang di sebabkan oleh gangguan sistem imun atau kekebalan tubuh si pasien dan mengakibatkan rusaknya sel pankreas. Teori lain juga menyebutkan bahwa kerusakan pankreas adalah akibat pengaruh genetik (keturunan) infeksi virus, atau malnutrisi.

Diabetes melitus tipe 2 terjadi karena sel-sel jaringan tubuh dan otot pasien tidak peka atau sudah resisten terhadap insulin (dinamakan resistensi insulin atau insulin resistense) sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan akhirnya tertimbun dalam peredaran darah.

Diabetes kehamilan/gestasional di sebabkan karena terjadinya peningkatan berbagai hormon yang menyebabkan efek metabolic terhadap toleransi gula. Serta adanya pembentukan beberapa hormone pada ibu hamil yang menyebabkan resistensi insulin.

4. Faktor Resiko Diabetes Melitus

Secara singkat faktor-faktor yang mempertinggi resiko diabetes melitus tipe 2 Smeltzer & Bare (2002), antara lain :

a. Usia lanjut

Semakin bertambah usia semakin tinggi seseorang terkena diabetes (resiko tinggi usia sejak usia 40 tahun).

b. Keturunan

Adanya riwayat diabetes dalam keluarga terutama orang tua dan saudara kandung maka kemungkinan seseorang diabetes melitus makin tinggi (dominan bagi diabetes tipe 2).

c. Obesitas Keturunan

80-85% pasien diabetes melitus tipe 2 mengidap kegemukan, tentu saja tidak semua orang yang gemuk menderita diabetes, tetapi penyakit ini mungkin muncul 10-20 tahun. Di katakan

obesitas bila seseorang kelebihan 20% dari berat badan normal.

d. Kemiskinan

Meskipun belum di ketahui dengan pasti hubungannya namun penelitian telah membuktikan hal ini. Besar kemungkinan diabetes pada golongan miskin di karenakan gangguan pankreas akibat gizi buruk.

e. Pola makan yang salah

Kurang gizi atau kelebihan berat badan sama-sama meningkatkan risiko kena diabetes kurang gizi, (malnutrisi) dapat merusak pankreas, sedangkan obesitas (gemuk berlebihan) mengakibatkan gangguan kerja insulin (retensi urin).

f. Gaya hidup stress

Stres kronis cenderung membuat seseorang mencari makanan yang manis-manis dan berlemak tinggi untuk meningkatkan kadar serotonin otak. Serotonin ini memiliki efek penenang sementara untuk meredakan stresnya. Tetapi gula dan lemak itulah yang berbahaya bagi mereka yang beresiko kena diabetes.

5. Komplikasi Diabetes Melitus

Komplikasi yang muncul buruk pada penderita diabetes melitus tipe 2 Nadesul (2002), yaitu :

a. Komplikasi Akut

1).Hipoglikemia Akut (rendahnya kadar gula darah yang tidak normal). Pasien mungkin akan mengeluarkan keringat dingin, merasa gemetar, pucat, jantung yang berdegup kencang, mengantuk atau bahkan pingsan. Jika pasien sadar, berikan 10-15 g karbohidrat, misalnya 1/3 gelas minuman ringan/jus buah, dan berikan 3-4 keping biscuit setelah gejalanya membaik.

2).Hiperglikimia Akut (tingginya kadar gula darah yang tidak normal) Pasien mungkin akan bernapas secara dalam

dan cepat, merasa mual, muntah, dan sensasi haus yang berlebihan hingga pingsan. Pasien dalam keadaan ini harus di rawat di rumah sakit sesegera mungkin.

b. Komplikasi kronis

Jika diabetes melitus ini tidak di kendalikan secara memadai dan kadar glukosa tetap tinggi dalam waktu yang lama, pembuluh darah dan sistem saraf bisa dengan mudah terganggu, yang mengakibatkan kerusakan dalam jangka waktu yang lama hingga mengakibatkan kegagalan organ. Misalnya kerusakan pada organ otak yang menyebabkan penyakit serebrovaskular (contoh: stroke), kerusakan pada organ mata yang menyebabkan katarak, kerusakan pada organ jantung dan pembuluh darah yang menyebabkan gagal jantung dan tekanan darah tinggi, kerusakan pada organ ginjal yang menyebabkan gagal ginjal, dan kerusakan pada organ kaki yang menyebabkan neuropati dan infeksi.

6. Pencegahan Diabetes Melitus

Pencegahan diabetes melitus sebagai berikut Powerset (2017), yaitu :

a. Hindari Obesitas

Kondisi obesitas di katakan sebagai faktor resiko yang menempati urutan terbesar dalam mencetuskan penyakit diabetes. Selain itu, berbagai penyakit berat lainnya juga dapat mengurangi akibat turunan dari obesitas. Dengan mengurangi obesitas berarti kita sedang mengurangi resiko serangan diabetes.

Program penurunan berat badan menjadi program utama dalam rangka pencegahan penyakit diabetes melitus. Cara yang paling efektif dalam mengurangi berat badan yaitu adalah pola makan atau diet dan olahraga.

c. Terapkan gaya hidup baru yang lebih sehat

Gaya hidup menjadi fokus perhatian berikutnya dalam usaha pencegahan penyakit diabetes melitus. Gaya hidup yang

buruk akan berakibat buruk pada kesehatan tubuh. Tubuh yang tidak sehat berhubungan dengan kondisi sel-sel tubuh yang tidak sehat, sedangkan tubuh yang sehat berhubungan dengan kondisi sel-sel tubuh yang sehat pula. Sementara sel-sel tubuh yang sehat merupakan kondisi yang sempurna untuk mencegah agar tidak timbulnya penyakit diabetes melitus. Beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam menerapkan gaya hidup yang sehat yaitu:

- 1). Istirahat dan tidur yang cukup 16 tidur sangat bermanfaat untuk memberi kesempatan pada tubuh dalam beregenerasi. Setiap hari, sel-sel tubuh mengalami kerusakan, baik karena sebab alami maupun karena sebab radikal bebas. Proses regenerasi memegang peranan penting dalam hal ini. Seseorang yang kekurangan tidur membuat proses ini tidak berjalan dengan baik, dalam jangka panjang kerusakan-kerusakan sel-sel baru. Kecukupan tidur tiap-tiap individu berbeda-beda, tapi yang paling umum sekitar 7-8 jam per hari.
- 2). Olahraga Rutin, olahraga merupakan salah satu gaya hidup yang sehat, olahraga juga menjadi hal baik untuk di lakukan guna untuk mengurangi faktor resiko terkena diabetes melitus. Olahraga secara rutin akan membantu tubuh menggunakan insulin dan memproses glukosa dengan lebih baik. Lakukan olahraga rutin minimal 3 sampai 4 kali setiap minggu. Olahraga yang rutin pada gilirannya juga dapat membantu terjaganya ritme tubuh, salah satunya ritme tidur.
- 3). Hindari kebiasaan-kebiasaan buruk Dalam mewujudkan gaya hidup yang sehat perlu di lakukan dengan cara menghindari kebiasaan buruk, di antaranya kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol. Rokok dan alkohol merupakan faktor resiko timbulnya diabetes melitus. Keduanya juga dapat menyebabkan penyakit-penyakit berat lainnya seperti penyakit jantung.

d. Pantau Kadar Gula Darah Secara Teratur

Dengan pemantauan kadar gula darah secara rutin ini membuat deteksi dini terhadap kondisi hiperglikemia cepat dapat di ketahui. Ketika kadar gula naik maka langkah-langkah pengendalian bisa cepat di lakukan. Dengan begitu, keadaan hiperglikemia tidak sampai menetap lama dan akan kembali normal. Selain pemantauan terhadap kadar gula darah, pantau juga tekanan darah, kadar kolestrol, dan kadar HDL di dalam tubuh secara rutin.

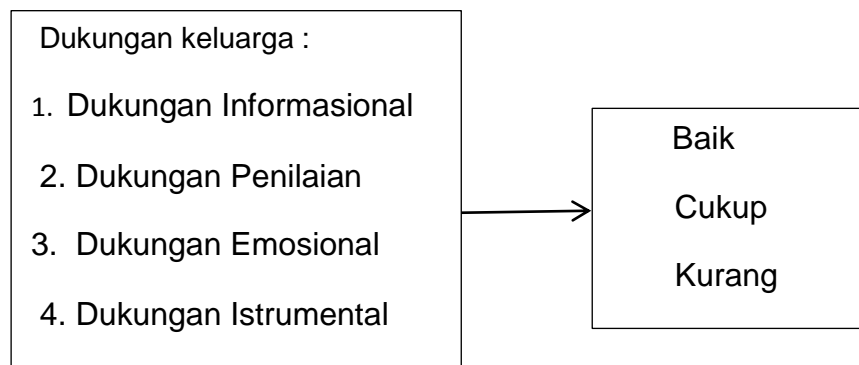
Dukungan dan perilaku keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam pengobatan Mayberry dan Osborn (2012). Begitupula pada program penatalaksanaan diet pasien di rumah. Karena dukungan keluarga juga dapat menurunkan tingkat stres pasien yang sedang menderita penyakit Setyawati (2013).

Teori alat ukur dukungan keluarga menurut House (2014), mengungkapkan bahwa variabel dukungan keluarga yang di adaptasi dan di kembangkan dan aspek-aspek yang di gunakan dalam mengukur dukungan keluarga adalah dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental. Dan hasil ukur dukungan keluarga adalah, dukungan baik 61-68%, dukungan cukup 41-60% dan dukungan kurang 17-40%.

C . Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu kerangka hubungan antara konsep yang satu dengan yang lainnya atau variable yang satu dengan variable lainnya dari masalah yang ingin di ukur ketika penelitian di lakukan Friedman (2014).

Gambar 2.1 Kerangka konsep



D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional dalam variabel penelitian Menurut Friedman (2015), suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik ke simpulan.

Tabel 2.1 Defenisi operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dukungan Keluarga Pada Pasien DM Tipe II	Suatu bentuk dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien DM Tipe II berupa dukungan informasi, penilaian, emosional dan instrumental	Kuesioner dukungan keluarga yang berjumlah 17 pernyataan	1.61-68%= baik. 2.41-60%= Cukup 3.17-40%= Kurang baik	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Menurut Arikunto (2013), metode penelitian adalah cara yang di gunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, di mana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara. Alasan pemilihan lokasi penelitian, karena tersedianya sampel yang memadai. Waktu penelitian ini mulai di lakukan pada bulan april 2022 sampai bulan Mei 2022.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya Sugiyono (2016). Sebagai populasi dalam penelitian keluarga pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara sebanyak 138 orang penderita diabetes melitus tipe 2.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan di teliti atau sebagai jumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi. Sampling purposive menurut sugiyono (2008), Salah satu jenis teknik pengambilan sampel yang biasa di gunakan dalam penelitian ilmiah. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria tertentu.

Menurut sugioyono (2008), purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu :

a. Inklusi

1. Semua penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
2. Semua penderita diabetes melitus tipe 2 yang belum mengetahui dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
3. Semua penderita diabetes melitus tipe 2 yang siap menjadi responden di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

b. Eklusi

1. Semua penderita diabetes melitus tipe 2 yang bukan di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
2. Semua penderita diabetes melitus tipe 2 yang sudah mengetahui tentang dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, purposive sampling yaitu semua penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara sebanyak 103 oarang.

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

D : Tingkat kesalahan dalam penelitian di gunakan 5% (0.05)

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

$$n = \frac{138}{1 + 138(0.05^2)}$$

$$n = \frac{138}{1 + 138(0.0025)}$$

$$n = \frac{138}{1.345}$$

$$n = 103$$

Maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah 103 orang responden.

D . Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang di peroleh dari penderita di abetes melitus yang di teliti melalui kuesioner. Di mana peneliti mengajukan beberapa pernyataan melalau lembar kuesioner yang akan di isi oleh responden atau dengan jumlah pernyataan sebanyak 17 soal. Penilaian kuesioner ini menggunakan kuesioner ceklis di daftar yang berisi pernyataan atau yang di berikan jawaban oleh responden dengan tanda ($\sqrt{\quad}$) sesuai hasil yang di inginkan, ini di ambil dari penelitian Friedman (2014).

b. Data Sekunder

Data penderita diabetes melitus di ambil dari data yang sudah ada dan di dapatkan dari pihak ke tiga yaitu Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dan UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

2. Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data yang di lakukan dalam penelitian adalah dengan membagi kuesioner, di mana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner untuk di isi oleh responden serta akan di kumpulkan kembali oleh peneliti. Untuk mendapatkan jumlah nilai dan presentase yang di peroleh oleh responden.

Kuesioner dukungan keluarga di buat sendiri oleh peneliti *DOOL Brief Clinical Inventory Burroughs* (2004), dengan uji validitas dan reliabilitas DI RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I untuk melihat kevalidan dari kuesioner yaitu, nilai kevalitan 0,43 dan realibilitas 0,97. Kuesioner ini di berikan kepada salah satu anggota keluarga untuk di jawab dengan jujur tanpa bantuan dari peneliti. Pengukuran dukungan keluarga di lihat dari

4 dimensi meliputi dimensi emosional, dimensi penghargaan, dimensi instrumental dan dimensi informasi. Item pernyataan pada kuesioner ini berjumlah 17 pernyataan. positif pada nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17. Pengukuran jawaban kuesioner ini menggunakan skala likert. Penilaian pertanyaan positif yaitu selalu = 4, sering = 3, jarang = 2, dan tidak pernah = 1, maka skor tertinggi 4 dan terendah 1 dan penilaian pertanyaan negatif yaitu selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4 dengan skor tertinggi 4 dan terendah 1.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus di olah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang di pergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh :

a. Editing

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, di perbaiki dan di lakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang di teliti.

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 di beri 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 di masukkan dalam distribusi frekuensi.

d. Tabulating

Untuk mempermudah pengolahan data, data di masukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner. Tabulasi datanya menggunakan Ms. Excel.

e. Saving

Menyimpan data yang telah di olah.

2. Analisa Data

Analisis data di lakukan dengan analisis univariat. Analisis univariat di maksud untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-masing dukungan keluarga pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase.

a. Teknik Analisa Data

Dalam mengambil keputusan dalam menganalisa data, penulis menggunakan analisis univariate di mana analisis univariate di gunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel yang hendak di ukur dengan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi. Pengolahan data dan analisis data di lakukan secara manual dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

Pengukuran dukungan keluarga di lakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi

materi yang akan di ukur dari subjek penelitian atau responden dari Prawirasatra Wahyu Adhitya, Firdaus W, Arwinda N, Suharto (2016). Menurut Sugioyono (2015), terdapat 3 kategori dukungan keluarga yang di dasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

1. Tingkat Dukungan Kategori Baik jika nilainya 61-68 %
2. Tingkat Dukungan Kategori Cukup jika nilainya 41-60 %
3. Tingkat Dukungan Kategori Kurang jika nilainya 17-40 %

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara adalah salah satu puskesmas yang berada di Wilayah Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli :

- a. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Bawadeselo Kecamatan Gunungsitoli Kota Gunungsitoli.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Laut Indonesia.
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Hilimbowo Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.

2. Hasil Penelitian Gambaran Dukungan Keluarga

Hasil penelitian mengenai Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Penderita Diabetes Melitus tipe 2 terhadap 103 responden dan yang menjadi responden yaitu keluarga pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di UPTD
Puskesmas Gunungsitoli Utara**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persen %
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	48	46,60%
Perempuan	55	53,39%

Umur :		
35-50 Tahun	35	33,98%
51-65 Tahun	47	45,63%
>66 Tahun	21	20,38%
Pendidikan :		
Tidak Sekolah	23	22,33%
SD	29	28,15%
SMP	21	20,38%
SMA	17	16,50%
Perguruan Tinggi	13	12,62%
Pekerjaan :		
Nelayan	30	29,12%
Petani	24	23,30%
Pensiun	14	13,59%
Irt	16	15,53%
Tidak Bekerja	19	18,44%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 103 responden berdasarkan jenis kelamin maka laki-laki berjumlah 48 orang (46,60%), perempuan 55 orang (53,39%). Dan umur 35-50 tahun berjumlah 35 orang (33,98%), dan 51-65 tahun berjumlah 47 orang (45,63%), dan >66 tahun berjumlah 21 orang (20,38%). Dan pendidikan tidak sekolah 23 orang (22,33%), SD 29 orang (28,15%), SMP 21 orang (20,38%), SMA 17 orang (16,50%), perguruan tinggi 13 orang (12,62%). Dan pekerjaan responden, nelayan 30 orang (29,12%), petani 24 orang (23,30%), pensiun 14 orang (13,59%), Irt 16 orang (15,53%) dan tidak bekerja 19 orang (18,44%).

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada pasien
Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
Kota Gunungsitoli

Dukungan	Frekuensi	Persen%
Baik	12	11,65%
Cukup	27	26,21%
Kurang	64	62,13%
Total	103	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 103 responden berdasarkan dukungan keluarga pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 yang dukungan baik sebanyak 12 (11,65%), dukungan cukup sebanyak 27 (26,21%), dukungan kurang sebanyak 64 (62,13%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara, mayoritas dukungan keluarga kurang, sebanyak 64 orang (62,13%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Narkauskaite, Mikaikiukstiene, Zagminas, Salyga, & Stukas (2013), penderita diabetes melitus yang berpenghasilan rendah memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi terkait diabetes serta mendapatkan metode perawatan atau pengobatan yang lebih baik. Keterbatasan akses informasi terkait diabetes menyebabkan penderita kurang memiliki dukungan tentang diabetes. Dampak dari hal tersebut, penderita kurang terampil dalam menerapkan manajemen perawatan diabetes yang tepat sehingga berisiko lebih besar mengalami komplikasi diabetes melitus yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Informasi terkait diabetes dapat di peroleh melalui pendidikan kesehatan yang di mulai dari lingkungan keluarga. Pendidikan kesehatan pada penderita diabetes melitus dengan penghasilan rendah merupakan upaya preventif untuk kejadian komplikasi dan skor kualitas hidup lebih rendah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Arief Yanto (2017), mengatakan bahwa dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus di kota semarang memiliki nilai dengan kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 26 orang responden (27,1%) dan kategori dukungan keluarga rendah sebanyak 70 responden (72,9%). Hasil penelitian Nilla Retnowati dkk (2015), juga sejalan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus menunjukkan dukungan keluarga kurang, berdasarkan dukungan keluarga pada instrumental. Dukungan instrumental merupakan

sumber pertolongan praktis, di antaranya adalah dalam hal keuangan, makanan, minuman, dan istirahat Friedman (2012).

Peneliti berasumsi dari hasil penelitian yang di lakukan di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara mayoritas kurang 64 responden (62,13%), karena masih sedikit dukungan keluarga dalam segi pembiayaan dalam hal membeli obat resep dari dokter yang biayanya lumayan besar, di mana kita bisa melihat di karakteristik responden bahwa mayoritas pekerjaan mereka sebagai petani dan nelayan. Hal ini sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Friedman (2013), hal ini di sebabkan karena faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi yang rendah meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan sesuai dengan pendapatan. Dukungan keluarga dengan kategori baik juga di sebabkan karena tingkat ekonomi dan pendidikan dari keluarga responden tersebut tinggi, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan terhadap responden baik, yaitu dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan harga diri dan penghargaan dalam meningkatkan dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe 2. Sesuai dengan teori perilaku yang di jelaskan oleh Bloom (1908) dan Notoatmodjo (2007), bahwa domain terbentuknya perilaku seseorang terlebih dahulu di dasari karena adanya pengetahuan, tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang di hadapi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara, dari 103 responden dukungan baik 12 orang (11,65%), dukungan cukup 27 orang (26,21%), dan dukungan keluarga kurang, sebanyak 64 orang (62,13%).

B. Saran

a. Bagi peneliti

Mahasiswa di sarankan untuk menggunakan Karya Tulis Ilmiah ini dalam proses pembelajaran terutama dalam konteks pencegahan diabetes melitus tipe 2.

b. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan di sarankan untuk memperbaiki pengetahuan masyarakat di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara tersebut dengan cara melakukan suatu penyuluhan tentang bagaimana cara pencegahan diabetes melitus tipe 2 sehingga pengetahuan masyarakat meningkat dengan baik.

c. Bagi lokasi penelitian

Lokasi peneliti di sarankan untuk selalu mencari informasi baik melalui media cetak, media elektronik, dan media lainnya maupun melalui pelayanan kesehatan tentang cara pencegahan diabetes melitus tipe 2.

d. Bagi responden

Sebagai bahan masukan serta memberikan informasi tentang gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya di sarankan supaya mampu mengetahui bagaimana perubahan peningkatan pengetahuan masyarakat di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association, 2010. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care Vol.33: S62-9*.
- Arief Yanto, 2017. *Perilaku Caring Perawatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Diabetes*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- ADA , 2010. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care, 33, 62-90*.
- Ali, 2009. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGCSS.
- Association, 2010. *Peningkatan kadar glukosa darah. Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-3*. Jakarta: EGC.
- Bloom. 1908. *Psikologi Pendidikan Diabetes Melitus*. Jakarta : Salemba Medika
- Dalam Setiadi 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga Edisi: 1.Yogyakarta* : Graha Ilmu.
- DOOL Brief Clinical Inventory Burroughs, 2004. Nilai kevalitan kuesioner dan reliabilitas. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 2013*.
- Friedman, 2010. Pengertian Dukungan Keluarga dan Tingkatannya. Available at: <http://friedman.digilib.fk-keperawatan.123/9863/0937.sisi.skripsi.pdf>.
- Friedman, M.M. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori Dan Praktik, Edisi 5* . Jakarta: EGC.
- Friedman, 2015. *Pengukuran dukungan keluarga.SSD*, Jakarta : EGC
- Friedman, M. 2003. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-3*. Jakarta: EGC.
- Friedman. 2012. Standar of Medical Care in Diabetes. *Diabetes care, 33(1),S11-S61*.
- Friedman, M. Marilyn. 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Friedman. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik* Jakarta : EGC

- Gottlieb, B. H. 1983. *Social Support Strategies, Guidelines for Mental Health Practice*. London: Sage Publication.SSSSS
- House. 2014. *Metode Alat Ukur Dukungan Keluarga (3th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Izzati &, Nirmala dalam Meivi I. Derek, 2017. Hubungan tingkat stress dengan peningkatan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas perkotaan rasimah ahmad bukittinggi tahun 2017. *Karya tulis ilmiah. Prodi DIII Keperawatan STIKES YASRI SUMBAR Bukittinggi*.
- International Diabetes Federation (IDF). IDF international atlas ninth edition (online); 2021. *Jurnal Kesehatan Indonesia, 2021*.
- Irawan, Hayati, & Purwaningsih, 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus.. *Jurnal Keperawatan BSI, Volume. V Nomor. 2*.
- LPB, 2018.Laporan riseksdas nasional tahun2018. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/LaporanRisesdas-2018-Nasional.pdf> (diakses tanggal 08 februari 2021).
- MAYBERRY, L. S. & OSBORN, C. Y. 2012. Family Support, Medication Adherence, and Glycemic Control Among Adults With Type 2 Diabetes. *Diabetes Care, 35, 12391245*.
- Masjoer dkk, 2015. Akibat gangguan diabetes melitus. *Quality of life in relation to social and disease factors in patients with type 2 diabetes in Lithuania*.
- Noviarini dkk, 2013. Latihan senam kaki pasien diabetes mellitus. *IDF international atlas ninth edition*.
- Narkauskaite, Mikaikiukstiene, Zagminas, Salyga & Stukas. 2013. Quality of life in relation to social and disease factors in patients with type 2 diabetes in Lithuania. *Diakses pada 15 Juni 2016, dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23462804>*.
- Nilla, Retnowati. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. *Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 3. No. 1*.
- 99Notoatmodjo,s. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rinike Cipta.
- Nadesul, 2002. *Melawan Wabah Diabetes Dunia dengan Buah Pare*. <http://www.gizi.net/cgi->

bin/berita/fullnews.egi?newsid1025597117,76900, Diakes tanggal 22 Januari 2016.

Notoatmodjo, S 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Klinis (3th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.

Powerset, 2017. *Metode ilmu pencegahan diabetes melitus*. Jakarta : Salemba Medika.

Prawirasatra Wahyu Adhitya, Firdaus W, Arwinda N, Suharto, 2016. *Pengukuran dukungan keluarga*. Yogyakarta : Graha Media.

PERKENI (Perkumpulan Endrokrinologi Indonesia), 2011. Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia. *Jurnal Ners*, 2019.

PERKENI. 2019., Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 2020.

Purnama dalam Rahayu, 2009. *Pusat data dan informasi kesehatan RI dan situasi analisis diabetes*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*.

Riskesdas. 2018. *Prevalensi*. In T. 2018, *Laporan Provinsi Sumut 2018 Riskesdas (pp.127-129)*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Rahayu, 2009. *Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga*. Edisi: 1. Yogyakarta.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Shields, Finley, Chawla, & Meadors, 2012. Dukungan Sosial Terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sragen. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing) volume 5 no. 1, 37-46*.

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA.

Setiadi, 2008. *Perilaku pasien diabetes melitus*. Edisi Revisi. Cetakan Pertama. Jakarta.

Sugiyono 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Smeltzer, dan Bare. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2. EGC, Jakarta*.

Smeltzer & Bare, 2002. *Resiko diabetes melitus tipe 2. Teori, & Praktik*. Jakarta : EGC.

Tamara & Annis Nauli, 2014. *Pengaruh faktor diabetes melitus*. Edisi: 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.

WHO, 1994. DSM IV. DC: *American Psychiatric Association*. Buku ajaran diabetes melitus, Jakarta .

Yusram. 2010. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM di Rumah Sakit Fatmawati. *Jurnal Keperawatan*, 2014.



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, 13 April 2022

Nomor : KH.03.02/360/2022

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

An. Awal Ceria Mansyur Hulu, dkk

Kepada Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2021/2022 :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Awal Ceria Mansyur Hulu	P07520319002	Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan gangren pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
2	Fitalis Samsudin Zebua	P07520319010	Gambaran tingkat depresi pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022	
3	Ismani Laia	P07520319012	Gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	
4	Idam Lestari Gulo	P07520319014	Gambaran Self Efikasi diri pada penggunaan obat terhadap pasien penyakit Diabetes Melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara	
5	Nopertinus Zalukhu	P07520319024	Gambaran dukungan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022	

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

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



ISMED KRISMAN AMAZIHONO,SKM,MPH
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2. Kepala UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
3. Koordinator Akademik dan Laboratorium
4. Koordinator Kemahasiswaan dan UPM
5. Peninggal



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
DINAS KESEHATAN
Jl. Kartini I No. 7 Kelurahan Pasar Kec. Gunungsitoli
GUNUNGSITOLI

Gunungsitoli, 21 April 2022

Nomor : 440/1714/PSDK-SDMK/IV/2022
Sifat : Biasa
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan
di

Tempat

Sehubungan dengan surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/360/2022 tanggal 13 April 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian sebagai dasar penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2021/2022 dengan ini disampaikan bahwa:

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Awal Cena	P07520319002	Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan gangren pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
2.	Fitalis Samsudin Zebua	P07520319010	Gambaran tingkat depresi pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
3.	Ismania Laia	P07520319012	Gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien Diabetes Melitus di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
4.	Idam Lestari Gulo	P07520319014	Gambaran Self Efikasi diri pada pengguna obat terhadap pasien penyakit Diabetes Melitus di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli utara
5.	Nopertinus Zalukhu	P07520319024	Gambaran dukungan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022

Diberi Izin Penelitian dan kepada Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara untuk dapat memfasilitasi.

Demikian disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli,



WILSER J. NAPITUPULU, S.Si, Apt, MPH
PEMBINA Tk. I
NIP. 19770708 200502 1 001

Tembusan :
Ka UPTD Puskesmas Kecamatan 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



Gunungsitoli Utara, 23 Mei 2022

Nomor : 440/ 813 /PKM GS-UT/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.
Program Studi D-III Keperawatan
Gunungsitoli Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan
di

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Nomor : 440/1714/PSDK-SDMK/IV/2022 Tanggal 21 April 2021 Perihal Izin Penelitian Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

1. Nama : **Awal Ceria**
NIM : P07520319002
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan gangrene pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
2. Nama : **Fitalis Samsudin Zebua**
NIM : P07520319010
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat depresi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
3. Nama : **Ismania Laia**
NIM : P07520319012
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
4. Nama : **Idam Lestari Gulo**
NIM : P075203190014
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Self Efikasi diri pada pengguna obat terhadap pasien penyakit diabetes melitus di Wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

5. Nama : **Nopertinus Zalukhu**
NIM : P07520319024
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

Benar nama tersebut an. **Awal Ceria**, 4 dkk diatas telah melaksanakan dan telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan Data di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara, Pada Tanggal 28 April sampai dengan 14 Mei 2022, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian kami ucapkan Terima kasih

a.n Kepala UPTD Puskesmas
Kecamatan Gunungsitoli Utara,
Kasubbag Tata Usaha



ELISABETH ZEBUA, SKM
Penata Muda TK
NIP. 19840417 200903 2 008

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Bapak/Ibu di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara, yang saya hormati, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : PO7520319024
Alamat : Desa Laowowaga Kecamatan Lahewa Timur

Saya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keoerawatan Gunungsitoli yang sedang melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Terhadap Manfaat Beras Merah (*oriza nivara*) Dalam Menurunkan Kadar Gula Darah Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara".

Dengan segala kerendahan hati, penulis memohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pernyataan yang penulis 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 dijaga kerahasiaannya.

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

Peneliti



Nopertinus Zalukhu
NIM. PO7520319024

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : “Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Terhadap Manfaat Beras Merah (*oriza nivara*) Dalam Menurunkan Kadar Gula Darah Di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara”.

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

Responden

()

IDENTITAS RESPONDEN

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki

Perempuan

Pekerjaan : Tidak Bekerja

Petani

Wiraswasta/Pedagang

Pensiun PNS/TNI/POLRI

Lainnya.....

Pendidikan : Tidak sekolah

SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS GUNUNGSITOLI UTARA

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan di bawah ini.
2. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan memberikan tanda checklist (√) pada kotak yang ada disebelah kanan pernyataan.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada saudara untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pengetahuan saudara.
4. Kerahasiaan jawaban Anda akan tetap dijaga dan tidak disampaikan kepada pihak siapapun.
5. Waktu untuk menjawab kuesioner adalah 15 menit, dan pastikan bahwa semua jawaban kuesioner telah Anda isi.
6. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti.

Demikian petunjuk dalam pengisian kuesioner, atas perhatiannya saya ucapakan terima kasih.

KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk pengisian :

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda centang (√) pada kolom yang sudah disediakan

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
	Dukungan Emosional				
1.	Saya selalu ada di dekat pasien DM ketika ia mempunyai masalah				
2.	Saya memberika solusi ketika pasien DM cemas dengan penyakitnya				
3.	Saya merasa terganggu dengan pasien DM				
	Dukungan Penghargaan				
4.	Saya memotivasi pasien DM untuk tetap aktif dengan masyarakat				
5.	Saya melibatkan pasien DM dalam pengambilan keputusan				
6.	Saya merasa bosan dengan keluhan pasien DM				
7.	Saya mendengarkan pasien DM jika berkeluh kesah tetang penyakitnya				
	Dukungan Instrumental				
8.	Saya mengantarkan pasien DM untuk berobat				
9.	Saya membiayai pengobatan pasien DM				

10.	Saya menyediakan semua kebutuhan sehari-hari pasien DM				
11.	Saya menyediakan makanan sesuai pasien DM				
12.	Saya mengajak pasien DM untuk rekreasi				
	Dukungan Informasi				
13.	Saya mengingatkan pasien DM untuk kontrol ke dokter				
14.	Saya mengingatkan pasien DM untuk meminum obat				
15.	Saya mengingatkan pasien untuk mengatur pola diet				
16.	Saya mengingatkan pasien DM untuk berolahraga				
17.	Saya mengingatkan pasien rutin kontrol gula darah				

MASTER TABEL PENELITIAN
**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI UPTD PUSKESMAS
GUNUNG SITOLI UTARA**

No. Responden	DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II																							SKOR	%	KATEGORI
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17									
R1	1	3	1	3	2	2	2	4	1	3	2	1	3	1	3	1	3	36	211%	Kurang						
R2	2	1	4	2	2	3	1	1	3	3	4	1	1	3	1	3	2	37	217%	Kurang						
R3	1	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	57	335%	Cukup						
R4	2	3	1	2	1	1	3	2	3	4	2	1	2	3	4	4	2	40	235%	Kurang						
R5	1	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	57	335%	Cukup						
R6	3	4	3	4	3	1	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	58	341%	Cukup						
R7	1	3	1	4	1	2	3	2	4	2	2	1	3	1	3	1	1	35	205%	Kurang						
R8	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	1	3	4	4	58	341%	Cukup						
R9	1	3	1	4	2	2	2	3	4	2	2	3	1	2	3	2	1	38	223%	Kurang						
R10	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	63	370%	Baik						
R11	2	3	1	1	2	1	2	1	4	1	2	2	3	1	3	4	2	35	205%	Kurang						
R12	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2	28	164%	Kurang						
R13	2	1	2	3	4	1	2	2	3	1	1	2	1	2	3	1	3	34	200%	Kurang						
R14	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	3	4	1	3	4	57	335%	Cukup						
R15	1	3	2	1	3	4	1	1	2	3	1	2	4	2	3	2	3	38	223%	Kurang						
R16	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	66	388%	Baik						
R17	1	3	4	4	1	2	1	2	3	2	1	4	3	1	2	2	4	40	235%	Kurang						
R18	3	2	1	1	4	3	2	1	2	2	4	1	1	2	3	4	1	37	217%	Kurang						
R19	1	4	3	1	2	1	1	4	3	1	2	2	1	3	3	4	2	38	223%	Kurang						
R20	1	3	1	3	3	2	1	1	2	1	4	4	3	2	1	1	2	35	205%	Kurang						
R21	1	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	62	364%	Baik						
R22	1	3	2	1	2	1	4	2	1	3	1	3	2	1	3	1	3	34	200%	Kurang						
R23	3	4	4	2	1	1	3	2	2	4	3	2	1	3	1	2	4	39	229%	Kurang						

R59	1	3	2	1	3	3	2	1	1	3	2	4	1	3	1	3	36	211%	Kurang		
R60	2	4	3	1	3	2	1	4	3	2	1	3	2	1	1	2	36	211%	Kurang		
R61	1	3	2	1	4	2	1	2	3	4	2	1	3	1	2	1	36	211%	Kurang		
R62	2	4	1	3	2	4	3	2	1	2	1	3	2	4	3	2	40	235%	Kurang		
R63	1	2	3	1	2	3	1	1	4	2	1	3	4	2	1	4	38	223%	Kurang		
R64	1	3	2	1	4	2	4	2	3	1	2	3	2	1	3	1	2	37	217%	Kurang	
R65	2	4	3	1	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	3	4	56	329%	Cukup		
R66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	400%	Baik			
R67	1	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	57	335%	Cukup		
R68	1	1	2	3	2	4	1	3	2	1	3	1	2	4	1	3	2	36	211%	Kurang	
R69	3	4	1	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	57	335%	Cukup	
R70	2	1	4	2	1	3	4	1	2	3	1	1	2	4	2	1	4	38	335%	Kurang	
R71	4	3	4	4	2	1	4	4	4	4	3	4	1	3	4	4	3	56	329%	Cukup	
R72	1	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	56	329%	Cukup	
R73	1	3	2	4	1	1	3	2	1	3	2	2	1	3	2	1	4	36	211%	Kurang	
R74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	400%	Baik		
R75	2	4	1	4	2	1	3	2	3	3	1	2	1	1	4	3	1	38	223%	Kurang	
R76	1	1	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	1	3	3	2	1	33	194%	Kurang	
R77	1	2	1	4	3	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	3	2	34	200%	Kurang	
R78	1	4	1	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	1	3	2	1	31	182%	Kurang	
R79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	400%	Baik		
R80	1	3	2	4	1	2	1	3	4	3	1	1	2	4	3	2	1	38	223%	Kurang	
R81	1	3	3	2	3	1	3	4	3	4	1	2	2	3	2	1	3	39	229%	Kurang	
R82	3	2	4	1	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	56	329%	Cukup	
R83	1	4	3	4	4	1	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	56	329%	Cukup	
R84	2	1	3	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	33	194%	Kurang
R85	4	2	4	4	3	1	4	2	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	56	329%	Cukup
R86	3	1	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	2	4	3	4	4	4	57	335%	Cukup
R87	1	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	56	329%	Cukup
R88	2	2	3	1	1	4	3	2	1	2	3	1	1	2	4	1	3	36	211%	Kurang	
R89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	400%	Baik	
R90	4	3	4	3	4	1	4	3	4	4	4	2	4	3	2	4	3	56	329%	Cukup	
R91	3	1	4	2	3	2	4	2	1	3	1	1	2	4	3	1	2	39	229%	Kurang	





LEMBAR BUKTI KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : P07520319024
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II
Pembimbing 1 : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	15/12/2021	konsultasi Judul	Cari judul dengan variabel dan instrumen yg jelas	f
2.	03/01/2022	Judul	ACC	f
3.	19/01/2022	Cara pembuatan Bab I.	Buat Bab I sesuai dengan penjetasan	f
4.	04/02/2022	Bab I - Bab III	Perbaiki Latar belakang	f
5.	11/02/2022	Bab I - Bab III	Perbaiki Latar belakang + Jurnal, penulisan, metode penelitian.	f
6.	23/02/2022	Bab 1 - 3	Perbaiki penulisan, latar belakang, lengkapi dapus, lampiran instrumen	f
7.	25/02/2022	Bab 1 - 3	Acc	f

LEMBAR BUKTI KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : P07520319024
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Pembimbing 2 : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep.Ns.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	01/03/2022	Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan di halaman 12- perbaiki populasi dan sampel- perbaiki analisa data	y
2.	02/03/2022		<ul style="list-style-type: none">- Acc untuk di seminarakan	y




LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Nopertinus zalukhu

Nim : P07520319024

Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II.

Penguji 2 : Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	02/04/2022	Bab 1-3	Perbaiki penulisan dan perbaiki latar belakang, hasil survey dan lengkapi dapus	
2.	03/04/2022	Bab 1-3	Perbaiki kerangka konsep dan instrumen penelitian	
3.	04/04/2022	Bab 1-3	ACC	

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : P07520319024
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II
Pembimbing 2 : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep.Ns.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	05/04/2022	Bab 1-3	perbaiki penulisan dan spasi	y
2.	07/04/2022	Bab 1-3	perbaiki penulisan dan lengkapi daftar pustaka	y
3.	08/04/2022	Bab 1-3	Acc	y

LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : P07520319024
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes
Melitus Tipe II
Ketua penguji : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	10/04/2022	Bab 1-3	Perbaiki penulisan dan instrumen penelitian.	+
2.	12/04/2022	Bab 1-3	perbaiki sampul dan lengkapi daftar pustaka	+
3.	13/04/2022	Bab 1-3	Acc, dan jilid senyawa.	+

LEMBAR BUKTI KONSULTASI KTI

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : P07520319024
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes
Melitus Tipe II
Pembimbing 1 : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	19/05/2022	Bab 4 - 5	Perbaiki bab 4-5	f
2.	20/05/2022	Bab 4 - 5	perbaiki pembahasan	f
3.	23/05/2022	Bab 4 - 5	perbaiki asumsi	f
4.	25/05/2022	Bab 4	Tambahkan penelitian yang sejalan dengan penelitian	f
5.	25/05/2022	Bab 4 - 5	Acc	f

LEMBAR BUKTI KONSULTASI KTI

Nama : Nopertinus Zalukhu
Nim : P07520319024
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II
Pembimbing 2 : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep.Ns.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	26/06/2022	Bab IV-V	- Buat Abstrak - Perbaiki Penulisan yang salah	y
2.	27/06/2022		Acc	y





LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

Nama : Nopertinus zalukhu

Nim : P07520319024

Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II.

Penguji 2 : Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	20/06/2022	Bab 1 s/d ✓	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Perbaiki pengantar, Sesuaikan EYD dan pedoman - Pastikan instrumen yang di gunakan - Perbaiki daftar pustaka 	
2.	21/06/2022	Bab 1 s/d ✓	perbaiki latar belakang, Do, instrumen yang di gunakan	
3.	22/06/2022	Bab 1 s/d ✓	perbaiki do, Sesuaikan dengan manfaat	
4.	23/06/2022	Bab 1 s/d ✓	Acc	

LEMBAR BUKTI KONSULTASI KTI

Nama : Nopertinus Zalukhu
 Nim : P07520319024
 Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II
 Penguji 1 : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep.Ns.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	24/06/2022	Bab 1 - 5	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak buat satu paragraf - buat teori hasil ukur dukungan keluarga di bab 2. - Perbaiki penulisan label halaman, 24, 25, 26. 	y
2.	27/06/2022	Defenisi Operasional	Tambahkan teori hasil ukur penelitian pada bab 2.	y
3.	27/06/2022		Acc	y

LEMBAR BUKTI KONSULTASI KTI

Nama : Nopertinus Zalukhu
 Nim : P07520319024
 Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II
 Ketua penguji : Wahyu Ningsih Lase, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	01/07/2022	Bab 1 - 5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - lengkapi dapus dan sesuaikan penulisan dengan pedoman. 	T
2.	04/07/2022	Bab 1 - 5	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi dapus dan sesuaikan penulisan sesuai pedoman. 	T
3.	05/07/2022		<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi dapus dan penulisan 	T
4.	06/07/2022		Acc, jilid, luks	T

BIODATA

Nama : Nopertinus Zalukhu
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat/Tanggal Lahir : Tuhemberua, 23 juni 2000
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Desa Laowowaga Kecamatan Lahewa Timur

Riwayat Pendidikan

1. 2007 s/d 2013 : SD Negeri 071142 Laowowaga
2. 2013 s/d 2016 : SMP Negeri 3 Lahewa Timur
3. 2016 s/d 2019 : SMK Negeri 2 Alasa
4. 2019 s/d 2022 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli



KEMENKES RI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 407/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

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

**“Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD
Puskesmas Gunungsitoli Utara Tahun 2022”**

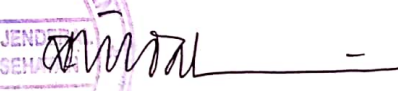
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Nopertinus Zalukhu**
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

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

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

Medan, September 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,


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