

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD
PUSKESMAS LOTU KABUPATEN NIAS UTARA**



SABARMAN GULO

NIM : P07520319029

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD
PUSKESMAS LOTU KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Pendidikan
Diploma III Keperawatan



SABARMAN GULO
NIM : P07520319029

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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Gambaran Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang
Diabetes Melitus Tipe 2 Di UPTD Puskesmas Lotu
Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara Tahun 2022

NAMA : SABARMAN GULO

NIM : P07520319029

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di Uji pada Sidang Ujian Akhir Program Studi
D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 07 Juni 2022

Penguji I

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

Penguji II

Lismawati P. Waruwu, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN : 9901115557

Ketua Penguji

Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP.198704262015032004

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP.197205111992031003

PERNYATAAN

Gambaran Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara Tahun 2022

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

Gunungsitoli, 07 Juni 2022

Yang Menyatakan



Sabarman Gulo

NIM.P07520319029

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
KTI, 07 JUNI 2022**

SABARMAN GULO

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG
TENTANG DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS LOTU
KABUPATEN NIAS UTARA TAHUN 2022**

V+ 29 Halaman, 5 tabel, 1 gambar, 11 lampiran

Abstrak

Menurut WHO (2016) Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pancreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe II Diwilayah UPTD Puskesmas Lotu.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 55 orang tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas lotu. hasil penelitian yang di peroleh dan berdasarkan hasil pengolahan data dapat di simpulkan mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 31 orang (56,36) dan minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (16,36).

Sebagai saran peneliti semoga penelitian ini dapat di gunakan sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya peran tenaga kesehatan yang di landasi oleh pengetahuan untuk meningkatkan kemampuan.

Kata Kunci : Pengetahuan Tenaga Kesehatan Diabetetes Melitus
Daftar Bacaan : 21 (2010- 2021)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF NURSING, GUNUNGSITOLI
STUDY PROGRAM
SCIENTIFIC WRITING, 7th JUNE 2022**

SABARMAN GULO

**DESCRIPTION OF HEALTH PERSONNEL'S KNOWLEDGE ABOUT
TYPE II DIABETES MELLITUS AT LOCAL TASK IMPLEMENTATION
UNIT OF LOTU COMMUNITY HEALTH CENTER, NIAS UTARA
DISTRICT IN 2022**

V+ 29 Pages, 5 tables, 1 picture, 11 attachments

Abstract

According to WHO (2016) Diabetes is a serious chronic disease that occurs when the pancreas does not produce enough insulin (a hormone that regulates blood sugar or glucose), or when the body cannot effectively use the insulin it produces. Diabetes mellitus is a group of metabolic diseases characterized by hyperglycemia that occurs due to defects in insulin secretion, insulin action, or both. This study aims to determine the description of the knowledge of health workers about type II diabetes mellitus at Local Task Implementation Unit of Lotu Community Health Center, Nias Utara District.

The type of this research was descriptive research with sampling technique using total sampling with a total sample of 55 health workers working at Lotu community health center. and the less knowledgeable minority as many as 9 people (16.36).

As a suggestion, researchers hope that this research can be used as a reference to develop knowledge about the importance of the role of health workers based on knowledge to improve abilities.

Keywords : Knowledge of Diabetes Mellitus, Health Workers

References : 21 (2010-2021)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUKESMAS LOTU KECAMATAN LOTU KABUPATEN NIAS UTARA”**. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2022.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari para pembimbing Oleh karena itu 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 Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo,S.Kep,Ns,.M.Kep sebagai pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberi saran demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini sekaligus sebagai ketua penguji.
5. Ibu Evi Martalinda Harefa, SST. M Kes sekaligus sebagai Penguji II sekaligus sebagai penguji I
6. Lismawati Pertiwi Waruwu S,,Kep,Ns,M. sKep sekaligus sebagai Penguji II
7. Seluruh Dosen dan Civitas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli.
8. Teristimewa kepada keluarga yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi peneliti.
9. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai.

Peneliti menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan dan harapan peneliti semoga penelitian ini bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, 07 Mei 2022

Penulis



SABARMAN GULO

NIM : P07520319029

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRAC.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis.....	5
a. Defenisi Tenaga Kesehatan	5
B. Pengetahuan	8
a. Tingkat Pengetahuan.....	8
b. Pengukuran pengetahuan	8
c. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
d. Pengukuran Tingkat pengetahuan	10
C. Diabetes Melitus	10
a. Definisi	10
b. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Diabetes Melitus	11
c. Komplikasi.....	15
d. Penatalaksanaan	15
D. Kerangkap Konsep	18
E. Defenisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	19
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	20
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	21
1. Pengolahan Data	21
a. <i>Editing</i>	21
b. <i>Coding</i>	21
c. <i>Processing</i>	21
d. <i>Cleaning</i>	21
e. <i>Tabulating</i>	22
f. <i>Saving</i>	22

2. Analisa Data	22
F. Jadwal Penelitian	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan.....	27
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	30
LAMPIRAN.....	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1.Kerangka konsep.....	18

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel.2.1. Definisi Operasional	18
Tabel.3.1. Jadwal Penelitian.....	
Tabel.4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	24
Tabel.4.3. Distribus Jenis Kelamin	25
Tabel.4.4. Distribusi Usia	25
Tabel.4.5 Distribusi Pendidikan.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat izin studi pendahuluan
2. Surat balasan studi pendahuluan dari UPTD Puskesmas lotu
3. Surat izin penelitian
4. Surat balasan izin penelitian
5. Lembar permohonan menjadi responden
6. Lembar persetujuan menjadi responden
7. Lembar kuesioner
8. Dokumentasi penelitian
9. Master tabel
10. Bukti pembayaran EC
11. Biodata peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2016) 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 melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya.

Diabetes bukan hanya menyebabkan kematian premature diseluruh dunia, tetapi penyakit ini juga adalah penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. 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 9,654% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2% juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (InfoDatin 2019).

Indonesia menduduki peringkat keempat dalam 10 negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak.⁴ Atlas The Internasional Diabetes Federation tahun 2013 terhadap dewasa berusia 20 sampai 79 tahun menunjukkan kasus diabetes melitus di Indonesia berjumlah 8.554 juta kasus diabetes melitus dengan prevelensi sekitar 5,84%.⁵ Indonesia juga menghadapi situasi ancaman diabetes serupa dengan dunia. International Diabetes Federation (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi Diabetes di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko

dengan jumlah penyandang Diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang (InfoDatin 2019).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes.

Dalam data riskesdas memiliki kasus sebanyak 1.017.290 (1,5%). Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis pada penduduk semua . Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten / kota di Provinsi Sumatera Utara , Kota Gunungsitoli memiliki kasus sebesar 679 (1,89%), Nias selatan 1,503 kasus 1.503 kasus (1,10%), Nias Utara 661 kasus (0,54%) Nias Barat, 416 (0,81%) dan Nias 668 kasus (0,78%) riskesdas Prevalensi DM, 2019. yang mengetahui tentang definisi diabetes melitus sebanyak 75 responden (100%), (Riskesdas 2018).

Menurut penelitian Erma dan Bonita pada Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan p value = 0,020 ($p \text{ value} \leq \alpha 0.05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan baik berpeluang sebanyak 3,410 kali untuk penderita diabetes melitus. Tenaga kesehatan sebagai fasilitator dan edukator dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan cara promosi kesehatan dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seseorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha berfikir sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan baik

cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah. Menurut penelitian siregar (2017). Mengatakan bahwa faktor kognitif mempengaruhi cara berfikir partisipan dalam menemukan solusi yang tepat dari masalah yang di hadapi.

Menurut penelitian lyone Siagian dan Henry (2015) yang berjudul gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabettes melitus di puskesmas, kecamatan lotu mengatakan bahwa. sebagai masalah kesehatan yang perlu ditangani dengan serius Diabetes melitus memberikan dampak terhadap kualitas hidup manusia, maka semua pihak terutama tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan suatu gambaran untuk mengetahui tentang pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus. Tenaga kesehatan di puskesmas sebagai ini terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar tingkat pertama perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menemukan dan mendiagnosis diabetes melitus sehingga mampu berperan dalam pelayanan dasar bagi pasien diabetes melitus.

Berdasarkan Hasil survei yang peneliti lakukan diwilayah kerja UPTD Puskesmas Lotu peneliti mewawancarai 7 orang tenaga kesehatan 5 orang tidak mengetahui tentang penyakit diabetes melitus dan 2 orang lainnya mengetahui tentang penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah Gambaran Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara Tahun 2022?

C. Tujuan penelitian

Untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam:

- a. Manfaat bagi institusi pendidikan Prodi DII Keperawatan Gunungsitoli
Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah menambah informasi dan sebagai evaluasi lebih lanjut apa bila terdapat hubungan kerja shift dengan kualitas tidur perawat di ruanag interne di puskesmas lotu selain itu sebagai tambahan referensi serta pengembangan untuk penelitian selanjutnya.
- b. Manfaat bagi institusi kesehatan UPTD puskesmas lotu
Manfaat penelitian bagi institusi kesehatan khususnya puskesmas lotu adalah data dan hasil yang di peroleh dari penelitian dapat di jadikan suatu tolak ukur serta upaya puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara meningkatkan kesejahteraan perawat
- c. Manfaat bagi profesi keperawatan
Disarankan hasil penelitian dijadikan sebagai bahan referensi mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan Prodi D III Keperawatan Gunungsitoli guna mempersiapkan lulusan yang memiliki kompetensi dalam pemberian kesehatan tentang diabetes melitus.
- d. Manfaat Peneliti selanjutnya
Perlu adanya tindak lanjut penelitian dengan menggunakan metode yang lebih efektif untuk menggambarkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam lingkup wilayah yang lebih luas khususnya terkait tingkat pengetahuan yang di miliki tenaga kesehatan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

a. Defenisi Tenaga kesehatan

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (Sarwono, 2012). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (actors) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing.

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan,

a. Macam- macam peran tenaga kesehatan

Menurut potter dan perry (2012) macam- macam peran tenaga kesehatan di bagi menjadi beberapa yaitu:

1). Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Komunikator merupakan orang atau kelompok yang menyampaikan pesan atau

stimulus kepada orang atau pihak lain dan di harapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasikan) tersebut memberikan respon terhadap pesan yang di berikan. Proses dan interaksi antara komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karna tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi.

2). sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi di artikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut di wujudkan dalam bentuk perilaku yang di lakukan menurut Syaifudin (2010). Motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. seseorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak di motivasi agar tumbuh kearah pencapaian tujuan yang di inginkan (Mubarak,2012). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu di ketahui yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang di hadapi. Dan dapat mengembangkan potesinya untuk memecahkan masalah tersebut (Novita 2011).

3). Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan tenaga kesehatan di lengkapi dengan

buku pedoman pemberian tablet zat besi dengan dengan tujuan agar mampu melaksanakan pemberian tablet zat besi tepat pada sasaran sebagai upaya dalam menurunkan angka prevalensi anemia . fasilitator harus terampil mengintergritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitas waktu yang di sediakan dan optimalisasi partisipasi sehingga pada saat menjelang batas waktu yang sudah di tetapkan dan siap melanjutkan program konsumsi tablet fe secara mandiri (Novita 2011).

4. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahan terhadap fakta-fakta, harapan,kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang di miliki., sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku nyang tidak sehat menjadi perilaku sehat.

Sedangkan konselor yang tidak baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, dan optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia,mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatirkan kien serta mengerti keterbatasan yang di miliki oleh kilen.

B. Pengetahuan

Hasil dari manusia atas gabungan atau kerja sama antara suatu subjek yang mengetahui tentang sesuatu objek tertentu (suriasumatri) Dalam nurroh (2017). pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu terhadap objek melalui indera yang dimiliki mata telinga ,hidung dan Sebagainya Jadi, pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca Indera.

a. Tingkat pengetahuan

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

1) Tahu (*know*)

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

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam stuktur organisasi tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseleruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

b. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2012) dapat Di lakukan dengan Wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari Subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui Kita ukur

dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tingkatan di atas (Masturoh, 2018).

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi meliputi :

1) Pendidikan

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

2) Informasi

Informasi adalah suatu teknik untuk Mengumpulkan, Menyiapkan, Menyimpan,Mengumumkan, Menganalisis, menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Pendidikan formal atau nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan meningkatkan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam – macam media masa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3) Sosial,Budaya dan Ekonomi.

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuan walaupun tidak melakukan .Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. yang mempunyai social budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuan akan kurang baik.

4) Lingkungan

Mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbak balik ataupun yang tidak akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.. tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga bisa dijadikan sebagai pengalaman apa bila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

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

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam buku BPPSDMK, Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indera yang di miliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang di peroleh oleh seseorang melalui panca indera.

Pengetahuan seseorang dapat di ketahui atau interprestasi dengan skala yang bersifat kualitatif, Yaitu tingkat pengetahuan:

- 1) Baik bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Cukup bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Kurang bila skor atau nilai < 56

C. Diabetes Melitus

a. Defenisi

Diabetes Mellitus (DM) termasuk dalam kategori penyakit menahun yang terjadi pada pankreas yang tidak efektif untuk memproduksi insulin (Kelenjar yang merubah gula darah atau

glukosa) atau tubuh tidak efektif dalam menggunakan insulin yang telah di produksi (Bhatt, 2016).

Diabetes Mellitus merupakan kelompok penyakit metabolisme di tandai hiperglikemi dapat berlangsung akibat deformitas sekresi insulin, atau ketidak efektifan rodi insulin bahkan keduanya. Hiperglikemi dalam jangka panjang menyebabkan kerusakan pada organ tubuh terutama jantung, mata, ginjal, saraf, pembuluh darah (Erlina, 2018).

Diabetes Mellitus adalah penyakit gangguan metabolisme yang terjadi pada pankreas sebagai akibat dari ketidak efektifan insulin dalam tubuh sehingga menyebabkan kadar gula tidak dapat di cerna dan menyebabkan hiperglikemi (Ariani, 2012).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Diabetes Mellitus

Faktor risiko dan cepat lambatnya seseorang terkena diabetes mellitus dipengaruhi oleh faktor berikut ini :

1) Riwayat keluarga

Riwayat keluarga adalah faktor risiko utama seseorang akan mengalami diabetes mellitus, secara genetik penderita diabetes akan mempengaruhi keturunannya. Transmisi genetik adalah paling kuat terdapat dalam diabetes, jika orang tua menderita diabetes, maka 90% pasti membawa carrier diabetes, yang ditandai dengan kelainan sekresi insulin. Hal ini dikarenakan seseorang dengan riwayat keluarga diabetes memiliki kelainan gen yang mengakibatkan tubuh tidak menghasilkan insulin dengan baik (Wilson dkk, 2018). Menurut Rahayu (2012), diabetes mellitus dapat menurun menurut silsilah keluarga yang mengidap penyakit diabetes mellitus yang disebabkan oleh karena kelainan gen yang mengakibatkan tubuh tidak menghasilkan insulin dengan baik dari hasil penelitian yang telah ada menunjukkan bahwa penderita yang memiliki riwayat keturunan diabetes mellitus lebih banyak (54%) dibandingkan penderita yang tidak memiliki riwayat keturunan diabetes mellitus (46%). Sedangkan menurut (Samreen

Riaz, 2016) menyatakan bahwa 25 diabetes mellitus tipe 1 dan 50% diabetes mellitus tipe 2 terjadi juga karena faktor keturunan

a. Umur

Umur adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran. Pada orang – orang yang berumur, fungsi organ tubuh semakin menurun, hal ini diakibatkan aktivitas sel beta pankreas untuk menghasilkan insulin menjadi berkurang dan sensitifitas sel-sel jaringan menurun sehingga tidak menerima insulin. Sedangkan pada usia muda yang secara genetik sudah mempunyai diabetes mellitus juga berisiko mengalami diabetes mellitus berkelanjutan jika tidak dapat mengatur pola hidup sehat (Hasdianah, 2012).

b. Obesitas (kegemukan)

Obesitas adalah keadaan abnormal atau akumulasi lemak yang berlebihan yang menyebabkan timbulnya risiko terhadap kesehatan (WHO, 2012). Pada orang gemuk aktivitas jaringan lemak dan otot menurun sehingga dapat memicu munculnya diabetes mellitus. Kelainan metabolik tersebut umumnya berupa resistensi terhadap insulin yang muncul pada jaringan lemak yang luas, obesitas berhubungan pula dengan adanya kekurangan reseptor insulin pada otot, hati, monosit, dan perbukaan sel lemak. Penelitian.

c. Olahraga/aktivitas

Olahraga adalah jenis latihan fisik melalui gerakan-gerakan anggota tubuh atau gerakan tubuh secara keseluruhan, dengan maksud untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran jasmani. Olahraga berpengaruh dalam pengaturan kadar glukosa darah, karena itu olahraga secara efektif mengontrol diabetes mellitus. Olahraga yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes antara lain, berjalan kaki, bersepeda, berenang, dan senam khusus diabetes mellitus tipe 2 diet yang dipadu dengan olahraga merupakan cara efektif mengurangi berat badan, menurunkan kadar gula darah, dan mengurangi stress.

d. Jenis kelamin

Jenis kelamin (seks) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki –laki secara biologis sejak seseorang lahir 2011. Seks berkaitan dengan tubuh laki –laki dan perempuan, di mana laki- laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis dapat mengalami menstruasi, hamil,dan menyusui perbedaan biologis dan fungsi biologis dan laki- laki dan perempuan tidak dapat di pertukarkan di antaranya keduanya, dan fungsi tetap dengan laki- laki dan perempuan pada segala ras yang ada di muka bumi. rata- rata kematian penderita diabetes mellitus lebih banyak pada wanita di bandingkan dengan laki- laki.

e. Pola makan atau Diet

Makan secara berlebihan dapat menyebabkan jumlah kadar kalori yang dibutuhkan oleh tubuh berlebih. Hal tersebut dapat memicu timbulnya diabetes mellitus. Konsumsi makanan berlebihan dan tidak diimbangi dengan sekresi insulin dalam jumlah yang memadai dapat menyebabkan meningkatnya kadar gula dalam darah, sehingga terjadi diabetes mellitus (Hasdianah, 2012). Diet atau pola makan pada penderita diabetes mellitus meliputi pengaturan kalori dan pemberian makanan karbohidrat, lemak, dan protein yang terdapat dalam ketujuh kelompok penggolongan makna

f. Stress

Stress adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan di lakukannya. (2010) stress dapat meningkatkan kandungan glukosa darah karena stress menstimulasi organ endrokin untuk mengeluarkan ephinefrin, yang mempunyai efek sangat kuat dalam hati sehingga akan melepaskan sejumlah besar glukosa di dalam darah beberapa menit

g. Hipertensi

Hipertensi berhubungan dengan resistensi insulin dan abnormalitas pada sistem renin-angiotensin dan konsekuensi metabolik yang meningkatkan morbiditas. Abnormalitas metabolik berhubungan dengan peningkatan diabetes mellitus pada kelainan fungsi tubuh fungsi endotelial. Sel endotelial beberapa substansi bioaktif kuat yang mengatur struktur fungsi pembuluh darah.

h. Klasifikasi Diabetes Melitus

Klasifikasi Diabetik Melitus menurut American diabetes Association adalah sebagai berikut

- (1) DM Tipe I Destruksi sel beta, umumnya menjurus ke defisiensi insulin absolute ,Autoimun,Idiopatik.
- (2) Tipe II Bervariasi mulai dari yang dominan resistensi insulin disertai defisiensi insulin relatif sampai defek insulin disertai resistensi insulin.
- (3) Tipe Lain : Defek genetik fungsi sel beta, Defek genetik kerja insulin: resistensi insulin tipe A, leprechaunisme, sindrom rabson Mendenhal, Penyakit eksokrin pancreas: pancreatitis ,trauma pankreatektomi neoplasma, fibrosis kistik, Endokrinopati: akromegali, sindrom cushing, feokromositoma, Obat atau zat kimia: vacor, pentamidin, asam nikotinat, glukokortikoid, hormone tiroid, diazoxid, tiazid, Infeksi: rubella congenital , Imunologi (jarang): sindrom stiff-man, anti bodi anti reseptor insulin , Sindrom genetik lain yang berkaitan dengan DM
- (4) Diabetes Melitus Gestasional (Gestational diabetes melitus) GDM. 5%-10% penderita diabetes adalah tipe I Kurang lebih 90% hingga 95% penderita mengalami diabetes tipe I, yaitu diabetes yang tidak tergantung insulin. awetan mendadak biasanya terjadi sebelum usia 30%. Diabetes tipe II insulin (yang disebut resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah produksi insulin.

c. Komplikasi

Komplikasi Mikrovaskular Komplikasi mikrovaskular terutama terjadi pada pasien diabetes tipe 1. Hiperglikemia yang persisten dan pembentukan protein yang terglukasi (termasuk HbA1c) menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi makin lemah dan rapuh dan terjadi penyumbatan pada pembuluh-pembuluh darah kecil. Hal inilah yang mendorong timbulnya komplikasi-komplikasi mikrovaskuler, antara lain retinopati, nefropati, dan neuropati. Disamping karena kondisi hiperglikemia, ketiga komplikasi ini juga dipengaruhi oleh faktor genetik. Oleh sebab itu dapat terjadi dua orang yang memiliki kondisi hiperglikemia yang sama, berbeda risiko komplikasi mikrovaskularnya. Namun demikian prediktor terkuat untuk perkembangan komplikasi mikrovaskular tetap lama (durasi) dan tingkat keparahan diabetes. Satu-satunya cara yang signifikan untuk mencegah atau memperlambat jalan perkembangan komplikasi mikrovaskular adalah dengan pengendalian kadar gula darah yang ketat. Pengendalian intensif dengan menggunakan suntikan insulin multi-dosis atau dengan pompa insulin yang disertai dengan monitoring kadar gula darah mandiri dapat menurunkan risiko timbulnya komplikasi mikrovaskular sampai 60%.^{3,22}.

d. Penatalaksanaan

Menurut Smeltzer dan Bare (2002), tujuan utama terapi diabetes adalah mencoba menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah dalam upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik. Tujuan terapeutik pada setiap tipe diabetes adalah mencapai kadar glukosa darah normal (euglikemia) tanpa terjadinya 18 hipoglikemia dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien. Ada lima komponen dalam penatalaksanaan diabetes mellitus antara lain :

- 1) Diet Diet dan pengendalian berat badan merupakan dasar dari penatalaksanaan diabetes. Penatalaksanaan nutrisi pada penderita diarahkan untuk mencapai tujuan berikut ini :
 - (a) Memberikan semua unsur makanan esensial (misalnya vitamin dan mineral)

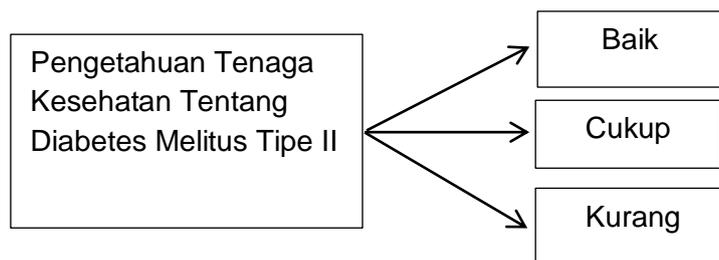
- (b) Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai
 - (c) Memenuhi kebutuhan energi
 - (d) Mencegah fluktuasi kadar glukosa darah setiap harinya dengan mengupayakan kadar glukosa darah mendekati normal melalui cara-cara yang aman dan praktis
 - (e) Menurunkan kadar lemak darah jika kadar ini meningkat
- 2) Latihan sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes karena efeknya dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi faktor resiko kardiovaskuler. Latihan akan menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin. Sirkulasi darah dan tonus otot juga diperbaiki dengan berolahraga. Latihan dengan membawa tahanan (resistance training) dapat meningkatkan lean body mass dan dengan demikian menambah laju metabolisme istirahat (resting metabolic rate).
- 3) Pemantauan Glukosa dan Keton Dengan melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri (SMBG : self-monitoring of blood glucose), penderita diabetes kini dapat mengatur terapinya untuk mengendalikan kadar glukosa darah secara optimal. Cara ini memungkinkan deteksi dan pencegahan hipoglikemia serta hiperglikemia, dan berperan dalam menentukan kadar glukosa darah normal yang kemungkinan akan 19 mengurangi komplikasi diabetes jangka panjang. Berbagai metode kini tersedia untuk melakukan pemantauan mandiri kadar glukosa darah. Kebanyakan metode tersebut mencakup pengambilan setetes darah dari ujung jari tangan, aplikasi darah tersebut pada strip pereaksi khusus, dan kemudian darah tersebut (biasanya antara 45 dan 60 detik sesuai ketentuan pabrik). Untuk beberapa produk, darah diapus dari strip (dengan menggunakan kapas atau kertas tisu sesuai ketentuan pabrik). Bantalan pereaksi pada strip akan berubah warnanya dan kemudian dapat dicocokkan dengan peta warna pada kemasan produk. Bagi penderita yang

tidak menggunakan insulin, pemantauan mandiri glukosa darah sangat membantu dalam melakukan pemantauan terhadap efektivitas latihan, diet dan obat hipoglikemia oral. Metode ini juga dapat membantu memotivasi pasien untuk melanjutkan terapinya. Bagi penderita diabetes tipe II, pemantauan mandiri glukosa darah harus dianjurkan dalam kondisi yang diduga dapat menyebabkan hiperglikemia atau hipoglikemia.

- 4) Terapi Insulin Pada diabetes tipe I, tubuh kehilangan kemampuan untuk memproduksi insulin. Dengan demikian, insulin eksogenus harus diberikan dalam jumlah tak terbatas. Pada diabetes tipe II, insulin mungkin diperlukan sebagai jangka panjang untuk mengendalikan kadar glukosa darah jika diet dan obat hipoglikemia oral tidak berhasil mengontrolnya. Di samping itu, sebagian pasien diabetes tipe II yang biasanya mengendalikan kadar glukosa darah dengan diet dan obat oral kadang membutuhkan insulin secara temporer selama mengalami sakit, infeksi, kehamilan, pembedahan atau beberapa kejadian stress lainnya. Penyuntikan insulin sering dilakukan dua kali per hari (atau bahkan lebih sering lagi) untuk mengendalikan kenaikan kadar glukosa darah sesudah makan dan pada malam hari. Karena dosis insulin yang diperlukan masing- 20 masing pasien ditentukan oleh kadar glukosa dalam darah, maka pemantauan kadar glukosa yang akurat sangat penting. Pemantauan mandiri kadar glukosa darah telah menjadi dasar dalam memberikan terapi insulin.
- 5) Pendidikan Diabetes mellitus merupakan sakit kronis yang memerlukan perilaku penanganan mandiri yang khusus seumur hidup. Karena diet, aktivitas fisik dan stres fisik serta emosional dapat mempengaruhi pengendalian diabetes, maka pasien harus belajar untuk mengatur keseimbangan berbagai faktor. Pasien bukan hanya harus belajar keterampilan untuk merawat diri sendiri setiap hari guna menghindari penurunan atau kenaikan kadar glukosa darah yang mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi

diabetik jangka panjang. Penghargaan pasien tentang pentingnya pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki oleh penderita diabetes dapat membantu perawat dalam melakukan pendidikan dan penyuluhan.

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

E. DEFENISI OPERASIONAL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe II	Segala Sesuatu yang diketahui tenaga kesehatan tentang diabetes mellitus tipe II (Kemampuan responden menjawab pertanyaan kuesioner berisi materi tentang pengetahuan diabetes mellitus tipe II)	Lembar Pengisian kuesioner	1.Baik=(76%-100%) 2.Cukup=(65%-75%) 3.Kurang=(<56%)	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. (Notoatmodjo,2018). Pada penelitian ini akan mengidentifikasi gambaran pengetahuan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama bulan April-Mei, 2022 Lokasi di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diteliti (Surahman, Rachmad, & Supardi, 2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan yang bekerja Di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu, Kabupaten Nias Utara Sebanyak : 55 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian, sampel dipilih untuk mewakili suatu populasi. Teknik yang digunakan dalam sampel ini yaitu teknik *Total Sampling* adalah teknik penentuan sampel. Menurut sugiyono (2014;124) mengatakan bahwa *total sampling* adalah penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh tenaga kesehatan yang bekerja DI UPTD Puskesmas Lotu sebanyak 55 orang yang terdiri dari pendidikan Diploma III Keperawatan sebanyak 19, Diploma III Kebidanan 18 orang , Sarjana Keperawatan Sebanyak 15 orang dan dokter 3 orang dalam UPTD Puskesmas Lotu.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung dari sumber datanya (Rinaldi & Mujianto, 2017). Data primer dalam penelitian ini adalah identitas responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, dan pengisian kuesioner.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua) (Rinaldi & Mujianto, 2017). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tenaga kesehatan yang pernah merawat pasien Diabetes Melitus.

2. Cara Pengumpulan data

Pengumpulan data dimulai setelah peneliti mendapatkan izin penelitian. Peneliti mendapatkan izin, maka proses pengumpulan data dimulai yang diawali dengan memberikan penjelasan terkait kegiatan penelitian dan memberikan lembar kuesioner yang merupakan alat ukur dengan beberapa pertanyaan untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti. Selanjutnya, peneliti menghubungi Kepala UPTD Puskesmas Lotu untuk mengontrak waktu dan menjelaskan tujuan untuk meminta data jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Lotu.

Dalam Penelitian ini cara Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah dengan membagi kuesioner, dimana peneliti ini dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan surat persetujuan responden dan memberi kuesioner untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti. pernyataan telah divalidkan dengan nilai uji validitas antara 0,580-0,658 dan reliabilitas dengan nilai terbesar 0,851. Instrument menggunakan skala Guttman yaitu "Benar" dan "Salah". Benar "1" salah "0", pernyataan positif (1,2,3,4,8,10,11,13,14,15,17,18,19) diberi

nilai 1 jika benar, 0 jika salah. Pernyataan negatif (5,6,7,9,12,16,20) diberi 0 jika benar dan 1 jika salah.

E. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu tahap yang merupakan bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data. Pengolahan data terdiri dari lima tahap yang meliputi proses editing, coding, processing, cleaning dan tabulating. (Rinaldi & Mujiyanto, 2017) :

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan sebelum kuesioner diberikan kepada responden untuk memastikan kuesioner lengkap. Kuesioner yang telah lengkap kemudian diberikan kepada responden dan meminta responden untuk melakukan pengisian. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti kembali melihat kelengkapan isi dari kuesioner dan memastikan responden sudah menandatangani informed consent.

b. *Coding*

Suatu usaha yang memberikan kode terhadap jawaban yang ada pada koesioner bertujuan untuk mempermudah dalam menganalisi data dan dapat mempercepat proses memasukkan data.

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah di coding peneliti memasukan atau entry data ke dalam komputer dengan mengetikan kode angka dari jawaban responden pada kuesioner ke dalam program pengolahan data di komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry untuk melihat ada kesalahan atau tidak. Peneliti telah memastikan data yang dimasukan benar dengan cara melakukan pengecekan secara berulang.

e. *Tabulating*

Tabulating dilakukan ketika masing – masing data sudah diberi kode kemudian untuk memudahkan dalam pengolahan dibuat tabel-tabel sesuai tujuan penelitian.

f. *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Analisa Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui jenis kelamin, Usia, Pendidikan distribusi frekuensi pengetahuan. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan kedalam tabel distribusi frekuensi pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara. Analisa univariat dilakukan dengan bantuan *computer* misalnya menggunakan program *software microsoft excel*.

F. Jadwal Penelitian

NO	KEGIATAN	2021				2021				2022				2022				2022				2022			
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pengajuan Judul	√	√	√	√																				
2	Studi Pendahuluan					√	√																		
3	Penyusunan Proposal							√	√	√	√	√	√	√	√										
4	Ujian Proposal														√	√									
5	Revisi perbaikan Proposal																	√	√						
6	Jilid Proposal																		√						
7	Pelaksanaan penelitian																			√	√				
8	Pengolahan data																				√	√			
9	Ujian seminar Hasil penelitian																					√	√		
10	Revisi perbaikan Penelitian																							√	√
11	LUX KTI																							√	√

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Lotu merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat bukti dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat diwilayah itu.

UPTD Puskesmas Lotu terletak di Jln. Pendopo No.8 Lotu Km. 60 Kabupaten Nias Utara dengan wilayah kerja seluas 76,2 Km². Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Lotu yaitu :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Lotu
Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Lahewa
Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Sawo
Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Alasa

2. Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus tipe II 55 responden dan yang menjadi responden yaitu pengetahuan tenaga kesehatan pada diabetes melitus tipe II di UPTD Puskesmas Lotu dengan hasil sebagai berikut :

1) Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tenaga Kesehatan Pada Diabetes Melitus
Tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Tahun 2022.

Pengetahuan	Frekuensi	Persen%
Baik	15	27.27
Cukup	31	56.36
Kurang	9	16.36
Jumlah Total	55	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 55 responden Berdasarkan pengetahuan tenaga kesehatan diabetes melitus tipe II. Cukup sebanyak 31 orang (27,27%), Baik terdapat 15 orang (56,36%), dan Kurang sebanyak 9 orang (16,36%).

2) Jenis Kelamin

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan Pada Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Tahun 2022.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen
Laki-Laki	16	29.09
Perempuan	39	70.91
Jumlah Total	55	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 55 responden Berdasarkan Jenis kelamin tenaga kesehatan lebih banyak yang jenis kelamin perempuan dari pada laki-laki, dimana perempuan terdapat 39 orang 70.92% dan laki-laki sebanyak 16 orang 29.09%.

3) Usia

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Umur Pada Tenaga Kesehatan Pada Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Tahun 2022.

Umur	Frekuensi	Persen%
45-60	13	23,63%
35-45	20	36,36%
25-35	22	40,01%
Jumlah Total	55	100%

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 55 responden Berdasarkan Umur tenaga kesehatan lebih banyak yang Berumur 45-60 (40,01%), yang berumur 35-45 (36,36%) dan yang berumur 25-35 (23,63%).

4) Pendidikan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Tenaga Kesehatan
Pada Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Lotu
Tahun 2022.

Pendidikan	Frekuensi	Persen%
D III Keperawatan	18	33,72
D III Kebidanan	17	30,90
D III Gizi	1	1,8
D III Kep. Gigi	1	1,8
S1 Farmasi	1	1,8
S1 Keperawatan	13	23,63
S1 Kesmas	1	1,8
Dokter	3	5,45
Jumlah Total	55	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 55 responden Berdasarkan Pendidikan tenaga kesehatan lebih banyak yang pendidikan D III Keperawatan terdapat 18 orang (33,72%), yang pendidikan D III Kebidanan terdapat 17 orang (30,90%), dan DIII Gizi terdapat 1 orang (1,8%), DIII Keperawatan Gigi terdapat 1 orang (1,8%), dan S1 Farmasi terdapat 1 orang (1,8%), dan S1 Keperawatan terdapat 13 orang (23,63%), S1 Kesmas 1 orang (1,8%), dan Dokter terdapat 3 orang (5,45%).

B. Pembahasan

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus tipe II dari 55 responden lebih banyak yang pengetahuannya Baik sebanyak 15 orang (27.27%), Cukup terdapat 31 orang (56.36%), dan Kurang sebanyak 9 orang (16.36%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Baharutan I.E (2015) tentang pengetahuan tenaga kesehatan diabetes melitus tipe II menunjukkan bahwa pengetahuan terbanyak yaitu pengetahuan Cukup 28 orang (59,57%), dan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (27,66%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 6 orang (12.77%).

Mayoritas tenaga kesehatan di Puskesmas Lotu berpengetahuan cukup tentang penyakit diabetes melitus. Oleh karena itu diperlukan suatu gambaran untuk mengetahui tentang pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan. Seseorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha berfikir sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan baik cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah. Menurut penelitian siregar (2017). Mengatakan bahwa faktor kognitif mempengaruhi cara berfikir partisipan dalam menemukan solusi yang tepat dari masalah yang di hadapi.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Lotu mayoritas cukup karena masih sedikit informasi yang diterima dalam diabetes melitus, beberapa tenaga kesehatan didalamnya terdapat profesi Diploma III Kebidanan sehingga pemahaman dan pengetahuan mengenai diabetes melitus ini tidak berkembang sehingga hanya berada pada taraf cukup menurut Budiman dan Riyanto (2013).minoritas baik adalah rata-rata berpendidikan Sarjana Keperawatan, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi Sriningsih, (2011). Sebagai masalah kesehatan yang

perlu ditangani dengan serius diabetes melitus memberikan dampak terhadap kualitas hidup manusia, maka semua pihak terutama tenaga kesehatan wajib memiliki memelihara dan meningkatkan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan suatu gambaran untuk mengetahui tentang pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus. Tenaga kesehatan di puskesmas sebagai ini terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar tingkat pertama perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menemukan dan mendiagnosis diabetes melitus sehingga mampu berperan dalam pelayanan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan peneliti dengan judul gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes melitus tipe II di UPTD Puskesmas Lotu, sehingga dapat disimpulkan bahwa gambaran tenaga kesehatan tentang diabetes melitus tipe II mayoritas Cukup dari 55 responden terdapat pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (56.36%).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kesadaran untuk membekali diri dan meningkatkan dalam mutu pelayanan kesehatan dengan meng-update ilmu seperti mengikuti pelatihan dan memperbanyak informasi.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Perlu adanya program atau sosialisasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dan menangani kasus di wilayah kerja puskesmas.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya peran tenaga kesehatan yang di landasi oleh pengetahuan untuk meningkatkan kemampuan.

4. Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya tindak lanjut penelitian dengan menggunakan metode lain yang lebih efektif untuk menggambarkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam lingkup wilayah yang lebih luas khususnya terkait tingkat pengetahuan yang di miliki tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alice Y.Y. Cheng MD. (2013). Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee The initial draft of this chapter was prepared. *Canadian Journal of Diabetes*, 37(1499–2671/\$esee front matter_2013 Canadian Diabetes Association <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.009> journal homepage: canadianjournalofdiabetes.com), 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2013.01.009>.
- American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* January 2012 vol. 35 (Suppl 1): 64- 71.
- Anonymous. Usia Menurut Depkes. Available from: <http://www.scribd.com/doc/162685921/usia-menurut-depkes>. Accessed Desember 3, 2014
- BPPSDM. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Pusat Pendidikan Sumberdaya Manusia Kesehatan Badan Perkembangan Badan Perkembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan*. 3-5,52.
- Baharutan I.E Iyone Siagian, B. L. (2015, Februari). GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KOTA MANADO. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik, III*, 27-29.
- Baikhati C. Stevia (2015). Kuesioner Penelitian Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Di Prodia Gading Serpong Tengerang.
- Budiman & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- infoDATIN. (2020). *hari diabetes sedunia Retrieved september 23*. from pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI .
- Khardori R. Type 2 Diabetes Melitus. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/117853-overview#a0156>. Accessed September 10, 2014.
- Maharani, Afriana P. (2011). Sel dan Bagian-Bagiannya (Fungsi Organel Sel). [Online]. Tersedia: <http://aimaifantasy.wordpress.com/2011/07/26/sel-dan-bagian-bagiannya>. [14 januari 2019]
- Martiner. Prevalence of Diabetes in the World, (2013). Available from: <http://healthintelligence.drupalgar dens.com/content/prevalencediabetes-world-2013>. Accessed September 10, 2014.

- Misdarina. Pengetahuan Diabetes Melitus dengan Kadar Gula Darah pada Pasien DM tipe 2 [skripsi]. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara 2012 .
- Medline Plus. Diabetes Melitus. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/diabetes.html>. Accessed September 10, 2014
- Perkeni. Konsensus Diabetes Melitus Tipe 2 Indonesia 2011. Available from: http://www.academia.edu/4053787/Revisi_final_KONSENSUS_DM_Tipe_2_Indonesia_2011. Accessed September 15, 2014
- Riskesdas (2013). Available from: website Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik : Volume 3 Nomor 1 Februari 2015 32 www.litbang.depkes.go.id. Accessed September 10, 2014
- RISKESDAS. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI tahun 2013. Riset Kesehatan Dasar, Diakses pa(<http://www.depkes.g.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>).
- Syah. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Tahun 2010 [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara 2011.
- World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/13-128371/en/>. Accessed on: September 10, 2014.
- WHO (World Health Organization), UNICEF. (2003). Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization
- Nursalam. (2017). Metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Sriningsih. (2011). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.



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, 27 April 2022

Nomor : KH.03.02/ 396 /2022
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa
An. Sabarman Gulo

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Lotu
Kabupaten Nias Utara
di

Tempat

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

Nama : **SABARMAN GULO**
NIM : P07520319029
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Diabetes Melitus Tipe II di di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara

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 Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara
3. Koordinator Akademik dan Laboratorium
4. Koordinator Kemahasiswaan dan UPM
5. Peringgal



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
JL. GUNUNGSITOLI - LAHEWA Km. 42
LOTU

Lotu, 17 Mei 2022

Nomor : 800/2561/Peg/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : **IZIN PENELITIAN**

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

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : KH.03.02/396/2022, tentang Izin Penelitian mahasiswa **An. SABARMAN GULO** di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu.

Setelah dipertimbangkan, kami memberikan Izin Penelitian kepada yang bersangkutan, dan berkoordinasi kepada Kepala UPTD Puskesmas Lotu, mahasiswa yang melaksanakan penelitian agar mengikuti aturan dan ketentuan yang berlaku di tempat penelitian.

Segala resiko yang terjadi selama melaksanakan Penelitian maka diharapkan pertanggungjawaban dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli.

Setelah selesai melaksanakan penelitian di harapkan kepada mahasiswa untuk menyampaikan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara

Demikian disampaikan dan atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Nias Utara
Sekretaris,



YUNIMAN NAZARA
Penata TK.I
NIP. 19680604 198903 1 001

Tembusan :

1. Ka. UPTD Puskemas Lotu;
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LOTU

Alamat : Jl.Pendopo No.8 Lotu Kode Pos 22856
Email : puskesmaslotu@yahoo.com



Lotu, 30 Mei 2022

Nomor : 443.3.4/3886/PKM.Lotu/V/2022
Sifat : Penting
Lamp : -
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

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

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli 30 Mei 2022 perihal Permohonan Surat Izin Penelitian di UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara kepada mahasiswa di bawah ini :

Nama : SABARMAN GULO
NIM : P07520319029
Program Studi : D-III KEPERAWATAN
Judul Skripsi : GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD
PUSKESMAS LOTU KABUPATEN NIAS UTARA

Benar nama tersebut diatas telah melaksanakan dan telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data di UPTD Puskesmas Lotu, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Demikian surat Izin Penelitian ini, atas perhatian kami ucapkan terimakasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS LOTU,



KURNIAMAN HAREFA, SKM
PENATA MUDA TK.I
Nip. 19760507 200903 1 003

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

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

NAMA : SABARMAN GULO
NIM : P07520319029
ALAMAT : DESA LOLOMBOLI KECAMATAN LOTU

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul "**Gambaran Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe 2 Di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara**". Dengan segala kerendahan hati, peneliti memohon dengan hormat kepada bapak/ibu untuk berkenan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pernyataan yang peneliti ajukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Jawaban bapak/ibu sangat diperlukan sebagai data penelitian dan semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud yang lain. Jawaban yang telah diberikan akan saya jaga kerahasiaannya.

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

Gunungsitoli, 07 juni 2022

Peneliti



SABARMAN GULO

NIM: P07520319029

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : “gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang diabetes mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Lotu Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara.”

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

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan :

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. Waktu untuk menjawab kuesioner adalah 15 menit, dan pastikan bahwa semua jawaban kuesioner telah Anda isi.
5. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti.

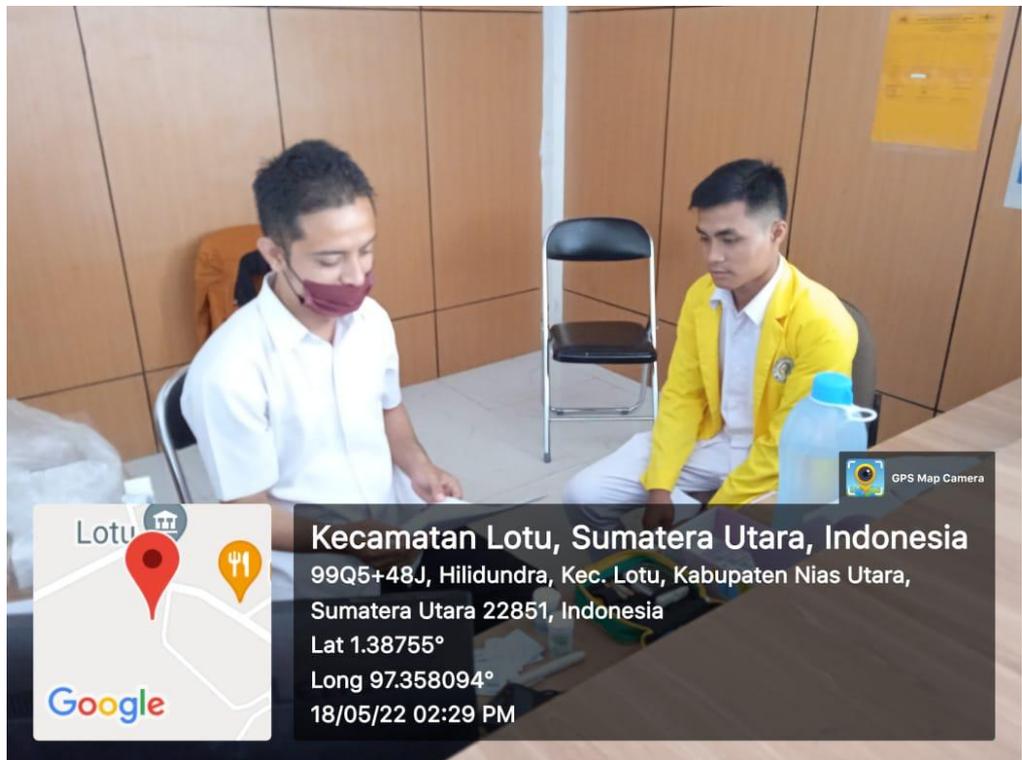
No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme karena kadar insulin kurang		
2	Kadar gula normal adalah > 126 mg/dl dan <200		
3	Genetik, asupan makanan dan obesitas adalah faktor penyebab DM		
4	DM adalah penyakit yang bersifat tidak menular dan bisa disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat		
5	Gejala umum DM adalah susah kencing, banyak minum, kesemutan		
6	Pola makan bagi penderita DM adalah cara makan karbohidrat dalam jumlah yang		
7	Pengaturan pola makan yang baik bagi penderita DM adalah dengan memakan makanan menu diet DM saat kadar gula darah		
8	3J adalah jumlah makanan, jenis makanan, dan jadwal makan		
9	Jenis makanan yang dianjurkan untuk penderita DM adalah makanan sumber zat pembangun mengandung zat gizi protein		

10	Fungsi pengaturan pola makan pada DM adalah meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi akut maupun kronis		
11	Penderita DM memerlukan obat agar tidak terjadi komplikasi diabetes		
12	Kekurangan insulin tidak perlu terapi farmakologi/obat		
13	Golongan obat hipoglikemik oral adalah pemicu sekresi insulin, penambah sensitivitas		
14	Metformin dan simvastatin adalah obat Diabetes		
15	Efek metabolic terapi insulin adalah menurunkan kadar gula		
16	Bila ingin melakukan kegiatan olahraga kadar gula darah harus diatas 250 mg/dl		
17	Olahraga berperan dalam pengaturan kadar gula darah		
18	Prinsip olahraga bagi penderita DM adalah berkesinambungan, berirama dan selang-		
19	Tenaga kesehatan wajib menganjurkan pasien DM berolahraga minimal 1x seminggu		
20	Berenang adalah olahraga yang dianjurkan tenaga kesehatan bagi pasien DM		

MASTER TABEL PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELITUS TIPE II DI UPTD PUSKESMAS LOTU
KABUPATEN NIAS UTARA

No. Responden	Gambaran Pengetahuan																				Skor	%	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85%	Baik
2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13	65%	Cukup
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90%	Baik
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85%	Baik
5	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	12	60%	Cukup
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	14	70%	Cukup
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	85%	Baik
8	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	80%	Baik
10	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	60%	Cukup
11	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	35%	Kurang
12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	50%	Kurang
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14	70%	Cukup
14	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	11	55%	Kurang
15	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	65%	Cukup
16	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10	50%	Kurang
17	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	65%	Cukup
18	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	13	65%	Cukup
19	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	9	45%	Kurang
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	65%	Cukup
21	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12	60%	Cukup
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	15	75%	Cukup
23	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	11	55%	Kurang
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	16	80%	Baik
25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik





Kecamatan Lotu, Sumatera Utara, Indonesia

99Q5+48J, Hilidundra, Kec. Lotu, Kabupaten Nias Utara,
Sumatera Utara 22851, Indonesia

Lat 1.387567°
Long 97.358037°
18/05/22 02:31 PM

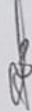
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang
 Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Pembimbing I : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep,Ners,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	05/02/2022	Judul penelitian	ACC judul.	4
2.	08/02/2022	BAB 1, BAB 2.	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan data-data Penelitian pada Bab 1 - tambahkan teori DM - data survei awal penelitian 	4
3.	12/02/2022	BAB 1, BAB 3.	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan di BAB 1 - jumlah sampel. - buat kuisioner 	4
4.	17/02/2022	BAB 3.	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki populasi - buat kata pengantar - daftar isi, daftar pustaka. - Perbaiki coding. 	4
5.	22/02/2022	Bab 1 - Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kesoma - buat daftar pustaka - penulisan 	4
6.	24/02/2022	Bab 1 - Bab 3.	ACC proposal.	4

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sabarman Gulo
Nim : P07520319029
Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang
 Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
Pembimbing II : Evi Martalinda Harefa, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	25/03/2022	Bab 1 - Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan - kata pengantar - Manfaat penelitian 	
2.	28/03/2022	Bab 1 - Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - teori tentang DM. di Bab 2 - defenisi operasional 	
3.	01/03/2022	Bab 1 - Bab 3.	<ul style="list-style-type: none"> - ACC proposal 	

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Penguji II : Lismawti P. Waruwu, S.Kep,Ns,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	08/03/2022	Bab 1 - Bab 3.	<ul style="list-style-type: none"> populasi dan sampel koefisien. definisi operasional termbilkan lebih pengetahuan tenaga kesehatan 	GM
2.	10/03/2022	Bab 1 - Bab 3.	<ul style="list-style-type: none"> penulisan sesuai EYD teknik pengumpulan data. Analisa data 	GM
3.	17/03/2022	Bab - - Bab 3	ACE Proposal.	GM

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Sabarman Gulo
Nim : P07520319029
Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang
Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
Pembimbing II : Evi Martalinda Harefa, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	15/03/2022	Bab 1 - Bab 3	- after gerak keter. - manfaat peserta	
2.	17/03/2022	Bab 1 - Bab 3.	- ACC Jilid. Pengawa.	

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Sabarman Gulo
Nim : P07520319029
Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
Pembimbing I : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep,Ners,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	17/03/2022	Bab 1 - Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan - Lengkapi daftar - koefisien peneliti - jumlah sampel. 	✓
2.	21/03/2022	Bab 1 - Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kegunaan Ag sesuai dengan penelitian pendidikan sesuai EVD 	✓
3	22/03/2022	Bab 1 - Bab 3.	<ul style="list-style-type: none"> - penelitian perbaikan - keefektifan 	✓
4.	24/03/2022	Bab - Bab 3.	<ul style="list-style-type: none"> ACC di KK Sengawa. 	✓

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Pembimbing I : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep,Ners,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	23/05/2022	Bab 4 - Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil penelitian - tambahkan data Utilisasi - perbaiki Pembahasan - perbaiki kesimpulan 	4
2.	27/05/2022	Bab 4 - Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki hasil penelitian - Perbaiki Pembahasan. 	4
3.	30/05/2022	- kuesioner - Bab 4 - Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki penulisan - Pengetikan kuesioner - perbaiki pembahasan - buat abstrak 	4
4.	30/05/2022.	- bab 4-5	<ul style="list-style-type: none"> - perdalam lagi pembahasan - perbaiki daftar pustaka. 	4
5.	31/05/2022	cover - bab 1, 2, 3, 4 dan 5, lampiran	HCC	4

LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang
 Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Penguji II : Lismawti P. Waruwu, S.Kep,Ns,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Rabu 22-06-2022		1. tambahkan kea litikas: pendata dan proses: di sampel bab 3. 2. Masjil penelitian pada pendit ke-dasarakan propul 3. perbaiki kata-kata pada gambarnya 4. Perbaiki saran	
2.	Kamis 23-06-2022		Perbaiki saran pengetikan	
3.	Kamis. 23-06-2022		<u>Acc</u>	

LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang
 Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Pembimbing II : Evi Martalinda Harefa, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Kamis 30-06-2022	Bab 1-5.	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki abstrak - sejawatkan manfaat dan saran. - perbaiki penulisan. 	↓
2.	Kamis 30-06-2022	Bab 1-5.	Ace Jilid.	↓

LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang
 Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Pembimbing I : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep,Ners,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	05/07/2022	Bab 1-V	- Perbaiki data tenaga kesehatan di hasil penelitian	4
2.	05/07/2022	Bab 1-V	ACC.	4

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Sabarman Gulo
 Nim : P07520319029
 Judul : Gambaran pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Diabetes Melitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Lotu
 Pembimbing I : Cipta Citra K. Gulo, S.Kep,Ners,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	23/05/2022	Bab 4 - Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil penelitian - tambahkan data Utilisasi - perbaiki Pembahasan - perbaiki kesimpulan 	Y
2.	27/05/2022	Bab 4 - Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki hasil penelitian - Perbaiki Pembahasan. 	Y
3.	30/05/2022	- kuesioner - Bab 4 - Bab 5.	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki penulisan - Pengetikan kuesioner - perbaiki pembahasan - buat abstrak 	Y
4.	30/05/2022.	- bab 4-5	<ul style="list-style-type: none"> - perdalam lagi pembahasan - perbaiki daftar pustaka. 	Y
5.	31/05/2022	cover - bab 1, 2, 3, 4 dan 5, lampiran	HCC	Y

BIODATA PENELITI

Nama : Sabarman Gulo
Tempat Tanggal Lahir: Lolomboli, 10 Maret 2001
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Lolomboli, Kecamatan Lotu, Kabupaten Nias Utara

Pendidikan

1. 2008/2013 : SDN 077780 Ndraha Dano
2. 2014/2016 : SMP BNKP LUZAMANU
3. 2017/2019 : SMA NEGERI 1 LOTU
4. 2019/2022 : Poltekkes Kemenkes Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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: 063/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 Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Tipe II Di
UPTD Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Sabarman Gulo**
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