

LAMPIRAN

Nomor : 264/03.FKP/UBK/2/2022
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Puskesmas Cibiru
di
Tempat

Assalamu'alaikum wr.wb

Dengan Hormat.

Sehubunganakan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir maka dengan ini kami bermaksud memohon agar kiranya bapak/ibu pimpinan dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : Siti Rhona Mariam
Nim : AK 118177
Pembimbing : Titin Mulyati, S.Kp., M.Kep.
Judul : Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung
Skripsi

Untuk mengadakan studi pendahuluan dengan pengambilan data atau informasi yang diperlukan pada wilayah kerja di instansi yang bapak/ibu pimpin.
Demikian, surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami haturkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Bandung, 18 Februari 2022

Hormat Kami,
Fakultas Keperawatan
Dekan



R. Siti Jundiah, M.Kep
NIK. 02007020132



Nomor : 1089/03.FKP/UBK/V/2022
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung

Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data dari mulai bulan Mei sd Agustus 2022, di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Semester : VIII
Judul Skripsi : Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung, 23 Mei 2022

Hormat Kami
Fakultas Keperawatan
Dekan



R. Siti Jundiah, M.Kep

NIK.02007020132

Nomor : 986/03.FKP/UBK/IV/2022
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Dinas Kesehatan Kota Bandung

Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data dari mulai bulan April sd Juli 2022, di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Semester : VIII
Judul Skripsi : Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung, 23 Mei 2022

Hormat Kami
Fakultas Keperawatan
Dekan



R. Siti Jundiah, M.Kep

NIK.02007020132



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS CIBIRU

Jl. Manisi No. 87 Kel. Cipadung Kec. Cibiru Kota Bandung
Hotline : 0811 216 560, E-mail : puskesmascibiru@gmail.com

Bandung, 23 Mei 2022

Nomor : TU.01.02/159-UPTD PKM Cbu/V/2022
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian
dan Pengambilan Data

Kepada, Yth :
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana
di
BANDUNG

Dengan Hormat,


Menindaklanjuti surat dari Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Nomor : 185/03.FKP/UBK/IV/2022, tanggal 21 Mei 2022 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data, maka dengan ini UPTD Puskesmas Cibiru memberikan izin kepada :

Nama : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu Pelaksanaan : Bulan April sd Juli 2022,

Untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data dengan judul skripsi :
"Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung".

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Cibiru


dr. Dewi Ratna Sari
NIP. 19760503 201001 2 006



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Wastukencana No.2 Telp. 022 4230097 Bandung

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : PP.09.01/892-kesbangpol/V/2022

- Dasar : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
5. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 03 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung
- Menimbang : Surat Dari Universitas Bhakti Kencana Nomor : 1089/03.FKP/UBK/V/2022, Tanggal 23 Mei 2022, Perihal Penelitian

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

- a. Nama : **SITI RHONA MARIAM**
b. Alamat Lengkap : Perumdano Permai, RT. 001/011, Desa. kota kaler, Kec. Sumedang Utara, Kab. Sumedang
No. Identitas, Hp : NIM. AK118177, Hp. 081321461383
c. Untuk : 1) Melakukan Penelitian dengan Judul "*Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung*".
2) Lokasi : Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas Cibiru Kota Bandung
3) Anggota Tim : -
4) Bidang Penelitian : -
5) Status Penelitian : Baru
6) Waktu Pelaksanaan : 24 Mei 2022 s.d 24 November 2022
d. Melaporkan hasil Penelitian kepada Wali Kota Bandung c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, paling lambat 1 minggu setelah selesai.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Bandung, 24 Mei 2022

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA

DAN POLITIK

Sekretaris,

SONY TEGUH PRASASTYA, S.Sos.M.M

Pejabat Tertinggi

NIP. 19680601 199703 1 003



PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Supratman Nomor 73 Telp. 022 87244372 Bandung

SURAT KETERANGAN

Nomor: PP.06.02/2022/Dinkes/V/2022

1. Yang bertanda tangan dibawah ini:
 - a. Nama : **ANHAR HADIAN, SKM**
 - b. Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan Kota BandungDengan ini menenungkan bahwa:
 - a. Nama : **SITI RHONA MARIAM**
 - b. Alamat : Perumdam Permai, RT 001/011, Desa Kota Kaler, Kec. Sumedang Utara, Kab. Sumedang
 - c. Maksud : Permohonan Penelitian "Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung"
 - d. Waktu Pelaksanaan : Terhitung Mulai tanggal 30 Mei 2022 s.d 24 November 2022
2. Surat Keterangan ini dibuat atas dasar:
 - a. Surat pengantar dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BKBK) Nomor: PP.09.01/892-kesbangpol/V/2022 tanggal 24 Mei 2022
 - b. Surat permohonan dari: Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Nomor: 986/03.FKP/UBK/IV/2022 tanggal 23 Mei 2022
3. Berhubung dengan maksud bersangkutan, diminta agar unit kerja yang terkait memberikan bantuan serta fasilitas seperlunya sepanjang tidak mengganggu kelancaran dan menyangkut rahasia jabatan.

Bandung, 30 Mei 2022

a.n KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDUNG
Sekretaris

ANHAR HADIAN, SKM
NIP. 19720611 199503 1 003

CATATAN

Agar membuat laporan hasil kegiatan melalui Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Tembusan, disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung (Sebagai Laporan)
2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
3. Kepala Bidang P2P
4. Kepala Bidang Kesmas
5. Kepala Bidang SIK
6. Kepala UPTD Puskesmas Cibiru.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No. 27/KEPK/EC/VII/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator : Siti Rhona Mariani

Nama Institusi
Name of the Institution : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung"

"The Effect of Diabetes Self Management Education (DSME) on the Knowledge Level of Diabetes Mellitus in Diabetes Mellitus Patients in the Cibiru Health Center Area, Bandung City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juli 2022 sampai dengan tanggal 28 Juli 2023.
This declaration of ethics applies during the period July 28, 2022 until July 28, 2023.

July 28, 2022
Proposer and Chairperson,

De. Chairman, SKM., M.Sc.

DATA HASIL PENELITIAN Tes Uji Perambatan Pasang Kabel ke Bus																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Kategori	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅	R ₆	R ₇	R ₈	R ₉	R ₁₀	R ₁₁	R ₁₂	R ₁₃	R ₁₄	R ₁₅	R ₁₆	R ₁₇	R ₁₈	R ₁₉	R ₂₀	R ₂₁	R ₂₂	R ₂₃	R ₂₄	R ₂₅	R ₂₆	R ₂₇	R ₂₈	R ₂₉	R ₃₀	R ₃₁	R ₃₂	R ₃₃	R ₃₄	R ₃₅	R ₃₆	R ₃₇	R ₃₈	R ₃₉	R ₄₀	R ₄₁	R ₄₂	R ₄₃	R ₄₄	R ₄₅	R ₄₆	R ₄₇	R ₄₈	R ₄₉	R ₅₀	R ₅₁	R ₅₂	R ₅₃	R ₅₄	R ₅₅	R ₅₆	R ₅₇	R ₅₈	R ₅₉	R ₆₀	R ₆₁	R ₆₂	R ₆₃	R ₆₄	R ₆₅	R ₆₆	R ₆₇	R ₆₈	R ₆₉	R ₇₀	R ₇₁	R ₇₂	R ₇₃	R ₇₄	R ₇₅	R ₇₆	R ₇₇	R ₇₈	R ₇₉	R ₈₀	R ₈₁	R ₈₂	R ₈₃	R ₈₄	R ₈₅	R ₈₆	R ₈₇	R ₈₈	R ₈₉	R ₉₀	R ₉₁	R ₉₂	R ₉₃	R ₉₄	R ₉₅	R ₉₆	R ₉₇	R ₉₈	R ₉₉	R ₁₀₀	R ₁₀₁	R ₁₀₂	R ₁₀₃	R ₁₀₄	R ₁₀₅	R ₁₀₆	R ₁₀₇	R ₁₀₈	R ₁₀₉	R ₁₁₀	R ₁₁₁	R ₁₁₂	R ₁₁₃	R ₁₁₄	R ₁₁₅	R ₁₁₆	R ₁₁₇	R ₁₁₈	R ₁₁₉	R ₁₂₀	R ₁₂₁	R ₁₂₂	R ₁₂₃	R ₁₂₄	R ₁₂₅	R ₁₂₆	R ₁₂₇	R ₁₂₈	R ₁₂₉	R ₁₃₀	R ₁₃₁	R ₁₃₂	R ₁₃₃	R ₁₃₄	R ₁₃₅	R ₁₃₆	R ₁₃₇	R ₁₃₈	R ₁₃₉	R ₁₄₀	R ₁₄₁	R ₁₄₂	R ₁₄₃	R ₁₄₄	R ₁₄₅	R ₁₄₆	R ₁₄₇	R ₁₄₈	R ₁₄₉	R ₁₅₀	R ₁₅₁	R ₁₅₂	R ₁₅₃	R ₁₅₄	R ₁₅₅	R ₁₅₆	R ₁₅₇	R ₁₅₈	R ₁₅₉	R ₁₆₀	R ₁₆₁	R ₁₆₂	R ₁₆₃	R ₁₆₄	R ₁₆₅	R ₁₆₆	R ₁₆₇	R ₁₆₈	R ₁₆₉	R ₁₇₀	R ₁₇₁	R ₁₇₂	R ₁₇₃	R ₁₇₄	R ₁₇₅	R ₁₇₆	R ₁₇₇	R ₁₇₈	R ₁₇₉	R ₁₈₀	R ₁₈₁	R ₁₈₂	R ₁₈₃	R ₁₈₄	R ₁₈₅	R ₁₈₆	R ₁₈₇	R ₁₈₈	R ₁₈₉	R ₁₉₀	R ₁₉₁	R ₁₉₂	R ₁₉₃	R ₁₉₄	R ₁₉₅	R ₁₉₆	R ₁₉₇	R ₁₉₈	R ₁₉₉	R ₂₀₀	R ₂₀₁	R ₂₀₂	R ₂₀₃	R ₂₀₄	R ₂₀₅	R ₂₀₆	R ₂₀₇	R ₂₀₈	R ₂₀₉	R ₂₁₀	R ₂₁₁	R ₂₁₂	R ₂₁₃	R ₂₁₄	R ₂₁₅	R ₂₁₆	R ₂₁₇	R ₂₁₈	R ₂₁₉	R ₂₂₀	R ₂₂₁	R ₂₂₂	R ₂₂₃	R ₂₂₄	R ₂₂₅	R ₂₂₆	R ₂₂₇	R ₂₂₈	R ₂₂₉	R ₂₃₀	R ₂₃₁	R ₂₃₂	R ₂₃₃	R ₂₃₄	R ₂₃₅	R ₂₃₆	R ₂₃₇	R ₂₃₈	R ₂₃₉	R ₂₄₀	R ₂₄₁	R ₂₄₂	R ₂₄₃	R ₂₄₄	R ₂₄₅	R ₂₄₆	R ₂₄₇	R ₂₄₈	R ₂₄₉	R ₂₅₀	R ₂₅₁	R ₂₅₂	R ₂₅₃	R ₂₅₄	R ₂₅₅	R ₂₅₆	R ₂₅₇	R ₂₅₈	R ₂₅₉	R ₂₆₀	R ₂₆₁	R ₂₆₂	R ₂₆₃	R ₂₆₄	R ₂₆₅	R ₂₆₆	R ₂₆₇	R ₂₆₈	R ₂₆₉	R ₂₇₀	R ₂₇₁	R ₂₇₂	R ₂₇₃	R ₂₇₄	R ₂₇₅	R ₂₇₆	R ₂₇₇	R ₂₇₈	R ₂₇₉	R ₂₈₀	R ₂₈₁	R ₂₈₂	R ₂₈₃	R ₂₈₄	R ₂₈₅	R ₂₈₆	R ₂₈₇	R ₂₈₈	R ₂₈₉	R ₂₉₀	R ₂₉₁	R ₂₉₂	R ₂₉₃	R ₂₉₄	R ₂₉₅	R ₂₉₆	R ₂₉₇	R ₂₉₈	R ₂₉₉	R ₃₀₀	R ₃₀₁	R ₃₀₂	R ₃₀₃	R ₃₀₄	R ₃₀₅	R ₃₀₆	R ₃₀₇	R ₃₀₈	R ₃₀₉	R ₃₁₀	R ₃₁₁	R ₃₁₂	R ₃₁₃	R ₃₁₄	R ₃₁₅	R ₃₁₆	R ₃₁₇	R ₃₁₈	R ₃₁₉	R ₃₂₀	R ₃₂₁	R ₃₂₂	R ₃₂₃	R ₃₂₄	R ₃₂₅	R ₃₂₆	R ₃₂₇	R ₃₂₈	R ₃₂₉	R ₃₃₀	R ₃₃₁	R ₃₃₂	R ₃₃₃	R ₃₃₄	R ₃₃₅	R ₃₃₆	R ₃₃₇	R ₃₃₈	R ₃₃₉	R ₃₄₀	R ₃₄₁	R ₃₄₂	R ₃₄₃	R ₃₄₄	R ₃₄₅	R ₃₄₆	R ₃₄₇	R ₃₄₈	R ₃₄₉	R ₃₅₀	R ₃₅₁	R ₃₅₂	R ₃₅₃	R ₃₅₄	R ₃₅₅	R ₃₅₆	R ₃₅₇	R ₃₅₈	R ₃₅₉	R ₃₆₀	R ₃₆₁	R ₃₆₂	R ₃₆₃	R ₃₆₄	R ₃₆₅	R ₃₆₆	R ₃₆₇	R ₃₆₈	R ₃₆₉	R ₃₇₀	R ₃₇₁	R ₃₇₂	R ₃₇₃	R ₃₇₄	R ₃₇₅	R ₃₇₆	R ₃₇₇	R ₃₇₈	R ₃₇₉	R ₃₈₀	R ₃₈₁	R ₃₈₂	R ₃₈₃	R ₃₈₄	R ₃₈₅	R ₃₈₆	R ₃₈₇	R ₃₈₈	R ₃₈₉	R ₃₉₀	R ₃₉₁	R ₃₉₂	R ₃₉₃	R ₃₉₄	R ₃₉₅	R ₃₉₆	R ₃₉₇	R ₃₉₈	R ₃₉₉	R ₄₀₀	R ₄₀₁	R ₄₀₂	R ₄₀₃	R ₄₀₄	R ₄₀₅	R ₄₀₆	R ₄₀₇	R ₄₀₈	R ₄₀₉	R ₄₁₀	R ₄₁₁	R ₄₁₂	R ₄₁₃	R ₄₁₄	R ₄₁₅	R ₄₁₆	R ₄₁₇	R ₄₁₈	R ₄₁₉	R ₄₂₀	R ₄₂₁	R ₄₂₂	R ₄₂₃	R ₄₂₄	R ₄₂₅	R ₄₂₆	R ₄₂₇	R ₄₂₈	R ₄₂₉	R ₄₃₀	R ₄₃₁	R ₄₃₂	R ₄₃₃	R ₄₃₄	R ₄₃₅	R ₄₃₆	R ₄₃₇	R ₄₃₈	R ₄₃₉	R ₄₄₀	R ₄₄₁	R ₄₄₂	R ₄₄₃	R ₄₄₄	R ₄₄₅	R ₄₄₆	R ₄₄₇	R ₄₄₈	R ₄₄₉	R ₄₅₀	R ₄₅₁	R ₄₅₂	R ₄₅₃	R ₄₅₄	R ₄₅₅	R ₄₅₆	R ₄₅₇	R ₄₅₈	R ₄₅₉	R ₄₆₀	R ₄₆₁	R ₄₆₂	R ₄₆₃	R ₄₆₄	R ₄₆₅	R ₄₆₆	R ₄₆₇	R ₄₆₈	R ₄₆₉	R ₄₇₀	R ₄₇₁	R ₄₇₂	R ₄₇₃	R ₄₇₄	R ₄₇₅	R ₄₇₆	R ₄₇₇	R ₄₇₈	R ₄₇₉	R ₄₈₀	R ₄₈₁	R ₄₈₂	R ₄₈₃	R ₄₈₄	R ₄₈₅	R ₄₈₆	R ₄₈₇	R ₄₈₈	R ₄₈₉	R ₄₉₀	R ₄₉₁	R ₄₉₂	R ₄₉₃	R ₄₉₄	R ₄₉₅	R ₄₉₆	R ₄₉₇	R ₄₉₈	R ₄₉₉	R ₅₀₀	R ₅₀₁	R ₅₀₂	R ₅₀₃	R ₅₀₄	R ₅₀₅	R ₅₀₆	R ₅₀₇	R ₅₀₈	R ₅₀₉	R ₅₁₀	R ₅₁₁	R ₅₁₂	R ₅₁₃	R ₅₁₄	R ₅₁₅	R ₅₁₆	R ₅₁₇	R ₅₁₈	R ₅₁₉	R ₅₂₀	R ₅₂₁	R ₅₂₂	R ₅₂₃	R ₅₂₄	R ₅₂₅	R ₅₂₆	R ₅₂₇	R ₅₂₈	R ₅₂₉	R ₅₃₀	R ₅₃₁	R ₅₃₂	R ₅₃₃	R ₅₃₄	R ₅₃₅	R ₅₃₆	R ₅₃₇	R ₅₃₈	R ₅₃₉	R ₅₄₀	R ₅₄₁	R ₅₄₂	R ₅₄₃	R ₅₄₄	R ₅₄₅	R ₅₄₆	R ₅₄₇	R ₅₄₈	R ₅₄₉	R ₅₅₀	R ₅₅₁	R ₅₅₂	R ₅₅₃	R ₅₅₄	R ₅₅₅	R ₅₅₆	R ₅₅₇	R ₅₅₈	R ₅₅₉	R ₅₆₀	R ₅₆₁	R ₅₆₂	R ₅₆₃	R ₅₆₄	R ₅₆₅	R ₅₆₆	R ₅₆₇	R ₅₆₈	R ₅₆₉	R ₅₇₀	R ₅₇₁	R ₅₇₂	R ₅₇₃	R ₅₇₄	R ₅₇₅	R ₅₇₆	R ₅₇₇	R ₅₇₈	R ₅₇₉	R ₅₈₀	R ₅₈₁	R ₅₈₂	R ₅₈₃	R ₅₈₄	R ₅₈₅	R ₅₈₆	R ₅₈₇	R ₅₈₈	R ₅₈₉	R ₅₉₀	R ₅₉₁	R ₅₉₂	R ₅₉₃	R ₅₉₄	R ₅₉₅	R ₅₉₆	R ₅₉₇	R ₅₉₈	R ₅₉₉	R ₆₀₀	R ₆₀₁	R ₆₀₂	R ₆₀₃	R ₆₀₄	R ₆₀₅	R ₆₀₆	R ₆₀₇	R ₆₀₈	R ₆₀₉	R ₆₁₀	R ₆₁₁	R ₆₁₂	R ₆₁₃	R ₆₁₄	R ₆₁₅	R ₆₁₆	R ₆₁₇	R ₆₁₈	R ₆₁₉	R ₆₂₀	R ₆₂₁	R ₆₂₂	R ₆₂₃	R ₆₂₄	R ₆₂₅	R ₆₂₆	R ₆₂₇	R ₆₂₈	R ₆₂₉	R ₆₃₀	R ₆₃₁	R ₆₃₂	R ₆₃₃	R ₆₃₄	R ₆₃₅	R ₆₃₆	R ₆₃₇	R ₆₃₈	R ₆₃₉	R ₆₄₀	R ₆₄₁	R ₆₄₂	R ₆₄₃	R ₆₄₄	R ₆₄₅	R ₆₄₆	R ₆₄₇	R ₆₄₈	R ₆₄₉	R ₆₅₀	R ₆₅₁	R ₆₅₂	R ₆₅₃	R ₆₅₄	R ₆₅₅	R ₆₅₆	R ₆₅₇	R ₆₅₈	R ₆₅₉	R ₆₆₀	R ₆₆₁	R ₆₆₂	R ₆₆₃	R ₆₆₄	R ₆₆₅	R ₆₆₆	R ₆₆₇	R ₆₆₈	R ₆₆₉	R ₆₇₀	R ₆₇₁	R ₆₇₂	R ₆₇₃	R ₆₇₄	R ₆₇₅	R ₆₇₆	R ₆₇₇	R ₆₇₈	R ₆₇₉	R ₆₈₀	R ₆₈₁	R ₆₈₂	R ₆₈₃	R ₆₈₄	R ₆₈₅	R ₆₈₆	R ₆₈₇	R ₆₈₈	R ₆₈₉	R ₆₉₀	R ₆₉₁	R ₆₉₂	R ₆₉₃	R ₆₉₄	R ₆₉₅	R ₆₉₆	R ₆₉₇	R ₆₉₈	R ₆₉₉	R ₇₀₀	R ₇₀₁	R ₇₀₂	R ₇₀₃	R ₇₀₄	R ₇₀₅	R ₇₀₆	R ₇₀₇	R ₇₀₈	R ₇₀₉	R ₇₁₀	R ₇₁₁	R ₇₁₂	R ₇₁₃	R ₇₁₄	R ₇₁₅	R ₇₁₆	R ₇₁₇	R ₇₁₈	R ₇₁₉	R ₇₂₀	R ₇₂₁	R ₇₂₂	R ₇₂₃	R ₇₂₄	R ₇₂₅	R ₇₂₆	R ₇₂₇	R ₇₂₈	R ₇₂₉	R ₇₃₀	R ₇₃₁	R ₇₃₂	R<

Lampiran

[illegible]

Lampiran

Uji Normalitas

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PreTestTingkat pengetahuan	51	13.8235	1.49273	11.00	17.00
PosTestTingkat pengetahuan	51	18.7059	2.07166	14.00	22.00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		PreTestTingkat pengetahuan	PosTestTingkat pengetahuan
N		51	51
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	13.8235	18.7059
	Std. Deviation	1.49273	2.07166
Most Extreme Differences	Absolute	.141	.126
	Positive	.141	.081
	Negative	-.116	-.126
Test Statistic		.141	.126
Asymp. Sig. (2-tailed)		.058	.056

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan Uji Normalitas one sample KS didapatkan nilai hasil Asymp. Sig 0,58 dan 0,56 > 0,05, sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

Lampiran

Analisa Univariat

		Statistics					
		Jenis Kelamin	Jenis Pekerjaan	Lama didiagnosa	Riwayat Edukasi mengenai DM	Pendidikan Terakhir	Kategori Usia
N	Valid	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.78	3.53	1.75	2.00	2.59	2.41
Std. Deviation		.415	1.983	.771	.000	1.268	.572

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	21.6	21.6	21.6
	Perempuan	40	78.4	78.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Jenis Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pensiunan	1	2.0	2.0	2.0
	IRT	28	54.9	54.9	56.9
	Karyawan Koperasi	1	2.0	2.0	58.8
	PNS	4	7.8	7.8	66.7
	Guru	4	7.8	7.8	74.5
	Pedagang	7	13.7	13.7	88.2
	Petani	6	11.8	11.8	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Lama didiagnosa					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-6 tahun	23	45.1	45.1	45.1
	7-10 tahun	18	35.3	35.3	80.4
	11-15 tahun	10	19.6	19.6	100.0

Lampiran

Total	51	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Riwayat Edukasi mengenai DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	51	100.0	100.0	100.0

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	17.6	17.6	17.6
	SMP	20	39.2	39.2	56.9
	SMA	13	25.5	25.5	82.4
	Diploma	1	2.0	2.0	84.3
	Sarjana	8	15.7	15.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	41-50 tahun	2	3.9	3.9	3.9
	51-60 tahun	26	51.0	51.0	54.9
	>61	23	45.1	45.1	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Riwayat Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	22	43.1	43.1	43.1
	Ada	29	56.9	56.9	100.0

Lampiran

Total	51	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Crostab

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus * Pos Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus	51	100.0%	0	0.0%	51	100.0%

Pre Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus * Pos Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus Crosstabulation

		Pos Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus		Total
		Cukup	Baik	
Pre Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus	Kurang	Count	11	18
		% within Pre Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus	37.9%	62.1%
		Count	12	10

Lampiran

	% within Pre Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus	54.5%	45.5%	100.0%
Total	Count	23	28	
	% within Pre Test tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus	45.1%	54.9%	100.0%

Lampiran

T-Test

Paired Samples Test							t	df	Sig. two-tailed
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Hasil Tingkat Pengetahuan Penyakit DM - Pre.Post	18.40196	4.39905	.43557	17.53790	19.26602	42.248	101	

Diapatkan nilai sig (2-tailed) < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara pre dan post


Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Hasil Tingkat Pengetahuan Penyakit DM & Pre.Post2	102	.655	.000

Dari hasil korelasi didapatkan nilai sign < 0,05 maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara pre dan post

Paired Samples Test						t	df
	Mean	Std. Deviation	Paired Differences		95% Confidence Interval of the Difference		
			Std. Error Mean				
			Mean	Lower	Upper		
Hasil Tingkat Pengetahuan Penyakit DM - Pre.Post2	14.77451	3.01779	.29881	14.18176	15.36726	49.445	101

Diapatkan nilai sig (2-tailed) < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara pre dan post

PROSEDUR KERJA

		<i>DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME)</i>		
PROSEDUR KERJA		NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
		TANGGAL TERBIT	DITERBITKAN OLEH	
1	PENGERTIAN	Suatu proses berkelanjutan yang dilakukan dalam bentuk pendidikan kesehatan mengenai pengelolaan DM secara mandiri untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien DM dalam melakukan perawatan diri serta mempertahankan perilaku yang dibutuhkan untuk mengelola kondisi secara berkelanjutan		
2	TUJUAN	Mendukung pengambilan keputusan, perawatan diri, pemecahan masalah, dan kolaborasi aktif dengan tim kesehatan untuk meningkatkan hasil klinis, status kesehatan, kualitas hidup pasien DM		
3	INDIKASI	Pasien Diabetes Mellitus		
4	KONTRAINDIKASI	a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran b. Pasien yang mengalami ketidakstabilan emosi c. Pasien dengan tanda-tanda vital yang tidak stabil		
5	PERSIAPAN PASIEN	a. Berikan salam, perkenalan diri, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien b. Jelaskan tentang prosedur pembelajaran yang akan dilakukan, berikan kesempatan pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien c. Beri tahu pasien saat pembelajaran akan dimulai		
6	PERSIAPAN PERAWAT	a. Lakukan pengkajian pada pasien, termasuk riwayat DM yang dialami pasien dan pengetahuan yang dimiliki pasien b. Identifikasi masalah kesehatan pasien c. Buat perencanaan tindakan d. Kaji kebutuhan perawat, minta bantuan perawat lain jika perlu e. Siapkan alat		

7	PERSIAPAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> a. SAP b. Video dan Power Point c. <i>Leaflet</i> d. Laptop e. Proyektor LCD f. Catatan dan alat tulis
8	CARA KERJA	<ul style="list-style-type: none"> a. Beri salam terapeutik kepada pasien dan keluarga b. Perkenalkan diri sebaik mungkin c. Tanyakan kondisi dan perasaan pasien saat ini d. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan e. Diskusikan mengenai waktu dan tempat pembelajaran f. Berikan <i>Diabetes Self Management Education</i> (DSME) menurut materi, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> Sesi 1 : konsep dasar penyakit DM dan teknik-teknik yang digunakan untuk mengatasi gejala DM, komplikasi akut dan kronis. Sesi 2 : aktivitas fisik meliputi kebutuhan evaluasi kondisi medis sebelum berolahraga dan pengaturan aktivitas saat kondisi metabolisme tubuh sedang buruk. Perawatan kaki meliputi insidensi gangguan pada kaki dan alas kaki. Sesi 3 : manajemen nutrisi yang tepat meliputi fungsi nutrisi bagi tubuh, pengaturan diet, jadwal makan. Sesi 4 : pengobatan yang tepat, meliputi definisi, tipe, dosis, dan cara menyimpan. Penggunaan obat hipoglikemik oral meliputi dosis, dan waktu minum. g. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya h. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti <i>Diabetes Self Management Education</i> (DSME) i. Anjurkan agar pasien dan keluarga senantiasa melakukan perawatan mandiri yang telah dipelajari bersama
9	EVALUASI	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi hasil yang dicapai b. Beri reinforcement positif pada pasien c. Mengakhiri pertemuan dengan baik

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Masalah Keperawatan	: Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus
Mata Kuliah	: Keperawatan Medikal Bedah
Pokok Bahasan	: Pencegahan dan Pengelolaan Pada DM
Sasaran	: Pasien DM
Waktu	: 60 Menit
Hari/Tanggal	: Sabtu dan Minggu, 6-7 Agustus 2022
Tempat	: Puskesmas Cibiru

I. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 60 menit diharapkan pasien mampu memahami tentang bagaimana pencegahan dan pengelolaan DM.

II. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah diberi penyuluhan/pendidikan kesehatan/pembelajaran selama 60 menit diharapkan sasaran dapat:

1. Menyebutkan Penyebab Diabetes Mellitus.
2. Menyebutkan Diet.
3. Menyebutkan Anatomi Fisiologi.
4. Menyebutkan Tipe Diabetes Mellitus.
5. Menyebutkan Tanda dan Gejala Diabetes Mellitus.
6. Menyebutkan Faktor Risiko Diabetes Mellitus.
7. Menyebutkan Proses Penyembuhan Luka.

Lampiran 13

8. Menyebutkan Patofisiologi Diabetes Mellitus.
9. Menyebutkan Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus.
10. Menyebutkan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus.

11. Menyebutkan Prognosis Diabetes Mellitus.

III. Pokok Materi Penyuluhan

1. Penyebab Diabetes Mellitus.
2. Diet.
3. Anatomi Fisiologi.
4. Tipe Diabetes Mellitus.
5. Tanda dan Gejala Diabetes Mellitus.
6. Faktor Risiko Diabetes Mellitus.
7. Proses Penyembuhan Luka.
8. Patofisiologi Diabetes Mellitus.
9. Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus.
10. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus.
11. Prognosis Diabetes Mellitus.

IV. Kegiatan Belajar Mengajar

Metode : Ceramah dan Diskusi

Media : Video, Power Point dan *Leaflet*

Alat : Laptop dan Proyektor LCD

Langkah-langkah kegiatan

No	Fase	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan ruangan 2. Menyiapkan peserta 3. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 4. Menyampaikan maksud dan tujuan 5. Melakukan kontrak waktu 6. Dilakukan <i>pre test</i> dengan pengisian kuesioner DKQ-24 7. Apersepsi dengan menanyakan pengertian Diabetes Mellitus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam, memperhatikan, dan mendengarkan 2. Menyampaikan apa yang diketahui tentang pengertian Diabetes Mellitus 	15 menit
2	Proses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan Penyebab Diabetes Mellitus. 2. Menjelaskan Diet. 3. Menjelaskan Anatomi Fisiologi. 4. Menjelaskan Tipe Diabetes Mellitus. 5. Menjelaskan Tanda dan Gejala Diabetes Mellitus. 6. Menjelaskan Faktor Risiko Diabetes Mellitus. 7. Menjelaskan Proses Penyembuhan Luka. 8. Menjelaskan Patofisiologi Diabetes Mellitus. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan penjelasan materi dan berdiskusi 	30 menit

9. Menjelaskan Pemeriksaan Diagnostik Diabetes Mellitus.
10. Menjelaskan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus.
11. Menjelaskan Prognosis Diabetes Mellitus.

3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan <i>post test</i> dengan pengisian kuesioner DKQ-24 2. Melakukan evaluasi hasil penyuluhan tentang penyebab DM, diet, anatomi fisiologi, tipe DM, tanda dan gejala DM, faktor risiko DM, proses penyembuhan luka, patofisiologi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan DM, dan prognosis DM. 3. Menyimpulkan materi yang telah diberikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan dan menjawab salam 	15 menit
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberi salam penutup 		

V. Evaluasi

1. Prosedur : *Pre test* dan *Post test*
2. Bentuk : Pertanyaan

3. Jenis tes : Tertulis dengan kuesioner DKQ-24
4. Kriteria Evaluasi :
 - 1) Evaluasi Struktur
 - (1) Pasien berada di tempat pertemuan sesuai kontrak waktu yang telah disepakati.
 - (2) Penyelenggaraan DSME dilakukan di Puskesmas Cibiru.
 - 2) Evaluasi Proses
 - (1) Pasien antusias terhadap kegiatan yang dilakukan.
 - (2) Pasien berpartisipasi dalam kegiatan dengan bertanya dan menjawab pertanyaan dengan benar.
 - 3) Evaluasi Hasil
 - (1) Pasien memahami penyebab DM, diet, anatomi fisiologi, tipe DM, tanda dan gejala DM, faktor risiko DM, proses penyembuhan luka, patofisiologi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan DM, dan prognosis DM.
 - (2) Kegiatan DSME sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

LAMPIRAN MATERI

A. Konsep Diabetes Mellitus

1. Pengertian Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau keduanya (Perkeni, 2015).

2. Penyebab Diabetes Mellitus

Mekanisme yang tepat menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin pada DM masih belum diketahui (Dosen Keperawatan Medikal Bedah Indonesia, 2017). Faktor genetik masih diperkirakan memegang peranan penting dalam proses terjadinya resistensi insulin. DM disebabkan kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin dan faktor-faktor seperti:

- 1) Usia (resistensi cenderung meningkat diusia 65 tahun).
- 2) Obesitas

Salah satu faktor yang lebih signifikan mempengaruhi tingkat obesitas adalah perubahan konsumsi makanan, seperti kebiasaan diet tinggi kalori, lemak tinggi, makanan cepat saji atau *fast food* (Alzaman and Ali, 2016).

3) Riwayat keluarga dengan diabetes.

3. Tanda Gejala Diabetes Mellitus

Adanya penyakit DM pada awalnya sering tidak dirasakan dan tidak disadari oleh klien (Putri, 2013), keluhan dan gejala yang perlu mendapat perhatian, yaitu banyak buang air kecil (*Poliuria*), banyak minum (*Polidipsia*), banyak makan (*Polifagia*), penurunan berat badan dan rasa lemah, Kesumutan, serta gangguan penglihatan.

5. Klasifikasi Diabetes Mellitus

Berdasarkan etiologinya, DM dapat diklasifikasi menjadi tiga (Perkeni, 2015), yaitu:

- 1) DM tipe 1 disebabkan oleh kerusakan sel beta pankreas sehingga mengakibatkan defisiensi insulin absolut, bersifat autoimun dan idiopatik.
- 2) DM tipe 2 bervariasi mulai yang dominan resistensi insulin disertai defisiensi insulin relative sampai yang dominan defek sekresi insulin disertai resistensi insulin.
- 3) DM gestasional yang didiagnosis pada trisemester kedua atau ketiga kehamilan dan tidak mempunyai riwayat diabetes sebelum kehamilan.

6. Faktor Risiko Diabetes Mellitus

Kelompok risiko DM adalah orang dengan usia ≥ 45 tahun atau kelompok usia lebih muda dengan IMT $> 23 \text{ kg/m}^2$ (Suyono *et al.*, 2013) yang disertai dengan faktor risiko sebagai berikut:

- 1) Riwayat keluarga dengan DM.
- 2) Riwayat melahirkan bayi dengan BB > 4000 gram, atau riwayat DM gestasional.
- 3) Hipertensi $\geq 140/90$ mmHg.
- 4) Kolesterol HDL ≤ 35 mg/dL, dan atau trigleserida ≥ 250 mg/dL.

5) Riwayat penyakit kardiovaskuler.

7. Komplikasi Diabetes Mellitus.

Menurut Perkeni (2015) komplikasi Diabetes Mellitus dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Komplikasi Akut

Komplikasi akut, meliputi koma hiperglikemia, ketoasidosis, dan koma Hiperglikemik Hiperosmolar Nonketotik (HHNK). Koma hipoglikemia terjadi akibat terapi insulin secara terus-menerus, ketoasidosis terjadi akibat proses pemecahan lemak secara terus-menerus yang menghasilkan produk sampingan berbenda keton yang bersifat toksik bagi otak.

2) Komplikasi Kronis

Komplikasi kronik, meliputi makrovaskuler (mengenai pembuluh darah besar seperti pembuluh darah jantung, pembuluh darah tepi, dan pembuluh darah otak), mikrovaskuler (mengenai pembuluh darah kecil : retinopati diabetik, nefropati diabetik), neuropati diabetik, rentan infeksi, dan kaki diabetik. Komplikasi tersering dan paling penting adalah neuropati perifer yang berupa hilangnya sensasi distal dan beresiko tinggi untuk terjadinya ulkus diabetik dan amputasi.

B. Aspek Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Mellitus

1. Penyebab Diabetes Mellitus

1) Diabetes disebabkan oleh makanan terlalu banyak gula

Makanan manis, segelas soda, dan makanan olahan secara langsung tidak meningkatkan risiko diabetes tetapi meningkatkan risiko obesitas yang dapat menyebabkan diabetes sehingga makan terlalu banyak gula bukanlah penyebab diabetes. Hubungan antara gula dan diabetes tidak sederhana. Bentuk paling umum dari diabetes terjadi ketika tubuh tidak responsive terhadap jumlah insulin yang dihasilkannya. Faktor usia akan mempengaruhi tubuh tidak mampu membuat cukup insulin untuk mempertahankan kadar gula darah normal.

Kelebihan berat badan dan obesitas serta memiliki riwayat keluarga merupakan penyebab utama diabetes.

2) Penyebab umum diabetes adalah kurangnya insulin yang efektif dalam tubuh

Resistensi insulin adalah kondisi ketika insulin tidak bekerja efektif sehingga kadar gula darah meningkat. Sel-sel tubuh gagal menyerap gula yang penting untuk sumber energi. Kondisi prediabetes akan meningkatkan risiko diabetes karena pankreas berusaha bekerja lebih keras memproduksi insulin yang cukup untuk mengatasi resistensi tubuh dan menjaga kadar gula darah agar normal.

3) Diabetes disebabkan karena kegagalan ginjal mencegah gula masuk ke dalam kencing

Kencing manis atau diabetes memiliki komplikasi terjadinya gagal ginjal di kemudian hari yang disebut juga diabetik nefropati dengan angka kejadian 30% untuk diabetes tipe 1 dan 40% diabetes tipe 2. Gejala yang ditemukan pada penderita diabetik nefropati ini adalah terjadinya pengeluaran protein yang bernama albumin di dalam urin penderita yang disebut sebagai microalbuminuria atau istilah umum yang sering didengar adalah ginjal mengalami kebocoran.

19) Diabetes dapat merusak ginjal

Penyebab umum gagal ginjal tidak terjadi tiba-tiba, melainkan hasil dari fungsi ginjal yang menurun secara bertahap. Bahkan, beberapa orang tidak menyadari tengah mengalami penyakit ginjal karena tidak menunjukkan gejala yang spesifik. Hal tersebut dikarenakan kebanyakan gejala muncul setelah penyakit sudah semakin parah. Diabetes termasuk penyebab utama penyakit gagal ginjal. Ketika seseorang mengalami diabetes, pembuluh darah kecil dalam tubuh akan terluka. Jika pembuluh darah pada organ ginjal terluka tidak mampu membersihkan darah dengan benar. Tubuh akan mempertahankan lebih banyak air dan garam dari yang seharusnya. Akibatnya, kenaikan berat badan dan pembengkakan pada lengan dan kaki terjadi. Pembuluh darah yang rusak juga

dapat mengakibatkan adanya protein dalam urine dan penumpukan limbah dalam darah. Penyakit diabetes juga bisa menimbulkan kerusakan saraf. Kondisi ini membuat tubuh kesulitan mengosongkan kandung kemih. Tekanan yang dihasilkan dari kandung kemih yang penuh kemudian dapat melukai ginjal dan berisiko mengembangkan infeksi.

2. Diet

18) Cara memasak makanan sama pentingnya dengan makanan yang dimakan oleh penderita diabetes

Cara tepat memasak makanan untuk penderita diabetes untuk bisa menjaga gula darahnya terkendali dengan minum obat atau suntik insulin, memperbanyak aktivitas fisik, dan menjalani pola makan sehat. Prinsip utama dalam pola makan atau diet untuk diabetes adalah mengutamakan makanan bergizi, mengatur jumlah asupan kalori, dan makan dengan teratur. Prinsip diet sehat untuk diabetes ini akan lebih mudah untuk dijalani ketika memasak makanan sendiri. Tetapi, mengikuti prinsip saja belum cukup untuk mengendalikan penyakit, agar bisa menjalani pola makan sehat yang lebih optimal, cobalah panduan memasak makanan untuk penderita diabetes sebagai berikut:

- (1) Persiapkan bahan terlebih dulu
- (2) Mengolah makanan dengan tepat
- (3) Menggunakan api yang tidak terlalu panas
- (4) Kurangi bumbu berlebih

24) Diet diabetes sebagian besar terdiri dari makanan-makanan khusus

Ada beberapa jenis makanan untuk penderita diabetes yang baik dan buruk untuk dikonsumsi. Hal ini penting untuk diketahui untuk menjaga kadar gula dalam darah tetap normal dan stabil. Oleh karena itu, penderita diabetes dianjurkan untuk lebih cermat dalam mengonsumsi makanan.

Menjaga pola makan merupakan hal yang penting dilakukan oleh setiap penderita diabetes. Hal ini karena peningkatan kadar gula darah pada penderita dapat berisiko menimbulkan masalah kesehatan, seperti kelelahan, kerusakan

saraf, rentan terkena infeksi dan luka, bahkan kehilangan kesadaran atau koma. Selain dengan obat-obatan, diabetes juga perlu ditangani dengan mengikuti pola makan khusus yang disebut terapi nutrisi medis. Melalui terapi ini, penderita diabetes dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi yang rendah lemak dan kalori agar kadar gula darah tetap terkontrol.

Berikut ini beberapa contoh pilihan makanan yang baik untuk penderita diabetes:

- (1) Makanan yang terbuat dari biji-bijian utuh atau karbohidrat kompleks pengganti nasi putih, seperti nasi merah, ubi panggang, oatmeal, roti gandum, dan sereal dari biji-bijian utuh
- (2) Daging tanpa lemak atau ayam tanpa kulit
- (3) Sayuran, seperti brokoli dan bayam, serta diproses dengan cara direbus, dikukus, dipanggang, atau dikonsumsi mentah
- (4) Buah-buahan segar dan bila ingin mengolahnya menjadi jus, sebaiknya jangan ditambah gula
- (5) Kacang-kacangan, termasuk kacang kedelai dalam bentuk tahu yang dikukus, dimasak untuk sup, atau ditumis
- (6) Telur
- (7) Produk olahan susu rendah lemak, seperti yoghurt
- (8) Berbagai jenis ikan, seperti tuna, salmon, sarden dan makarel, tetapi hindari ikan dengan kadar merkuri tinggi, misalnya ikan tongkol

Selain nasi putih, ada beberapa jenis makanan lain yang harus dihindari agar kadar gula darah tetap terjaga, di antaranya:

- (1) Roti tawar putih
- (2) Makanan yang terbuat dari tepung terigu
- (3) Sayuran yang dimasak dengan tambahan garam, keju, mentega, dan saus dalam jumlah banyak
- (4) Buah-buahan kaleng yang mengandung banyak gula
- (5) Sayuran kaleng yang mengandung garam tinggi

- (6) Daging berlemak dan kulit ayam
- (7) Produk susu tinggi lemak
- (8) Makanan yang digoreng, seperti ayam goreng, ikan goreng, pisang goreng, dan kentang goreng
- (9) Makanan dan minuman mengandung gula tinggi, seperti kue, sirop, dan soda

Selain cermat dalam memilih makanan yang dikonsumsi, juga disarankan untuk rutin mengecek kadar gula darah setidaknya 1 bulan sekali dan menerapkan pola hidup sehat.

Dengan pola makan sehat, olahraga, dan pengobatan yang tepat, kadar gula darah dapat lebih mudah terkontrol sehingga risiko terkena komplikasi penyakit diabetes pun akan menjadi lebih rendah.

3. Anatomi Fisiologi

4) Ginjal memproduksi insulin

Hormon insulin merupakan salah satu hormon yang dihasilkan oleh pankreas yang berfungsi mengatur konsentrasi glukosa dalam darah. Hormon insulin akan menyebabkan penyakit diabetes yang ditandai dengan meningkatkan kadar glukosa dalam darah. Kadar glukosa darah yang normal akan difiltrasi oleh glomerulus ginjal dan semua glukosa yang difiltrasi akan direabsorpsi di tubulus proksimal ginjal, hal ini tidak mengontrol kadar glukosa darah karena ginjal hanya berfungsi memfiltrasi dan mereabsorpsi sedangkan pankreas melalui insulin mengontrol glukosa darah.

4. Tipe Diabetes Mellitus

- 11) Ada dua jenis utama diabetes : Tipe 1 (tergantung pada insulin) dan Tipe 2 (tidak tergantung pada insulin)

Ada 2 jenis diabetes utama yang berkembang, yaitu diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2.

(1) Diabetes tipe 1

Diabetes tipe 1 adalah penyakit autoimun kronis yang terjadi ketika tubuh kurang atau sama sekali tidak dapat menghasilkan hormon insulin. Diabetes tipe 1 kemungkinan besar disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang seharusnya melawan patogen (bibit penyakit) malah keliru sehingga menyerang sel-sel penghasil insulin di pankreas (autoimun). Kekeliruan sistem imun tersebut bisa dipengaruhi oleh faktor genetik dan paparan virus di lingkungan.

(2) Diabetes tipe 2

Pada diabetes tipe 2, tubuh bisa memproduksi insulin. Hanya saja, sel-sel tubuh tidak merespons terhadap insulin tersebut. Akibatnya, glukosa menumpuk dalam darah. Tetapi diabetes tipe 2 biasanya lebih mungkin terjadi pada orang dewasa dan lansia karena faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang gerak dan kelebihan berat badan. Gaya hidup tidak sehat menyebabkan sel-sel tubuh kebal atau kurang sensitif merespons hormon insulin. Kondisi ini disebut juga dengan resistensi insulin. Akibatnya, sel-sel tubuh tidak dapat memproses glukosa dalam darah menjadi energi dan glukosa pun akhirnya menumpuk di dalam darah. Untuk mengatasi gejala diabetes tipe 2, pasien perlu menjalani pola hidup diabetes yang lebih sehat, seperti mengatur pola makan dan memperbanyak aktivitas fisik.

5. Tanda dan Gejala Diabetes Mellitus

8) Kadar gula darah puasa 210 adalah terlalu tinggi

(1) Tes Gula Darah Sewaktu (GDS) dilakukan saat kapanpun, GDS/tanpa puasa adalah < 200 mg/dL

(2) Tes Gula Darah Puasa (GDP) dilakukan untuk mengetahui kadar gula darah puasa antara 8-12 jam. Kadar gula darah puasa pada pasien dinilai normal jika masih di bawah 100 mg/dL, prediabetes antara 100-125 mg/dL dan pasien dengan DM diatas 126 mg/dL.

20) Diabetes dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari-jari dan kaki

Nyeri pada ujung-ujung jari kaki dapat berkaitan dengan diabetes yang diderita atau mungkin saja tidak berkaitan. Komplikasi diabetes diantaranya adalah neuropati atau gangguan pada saraf perifer yang menyebabkan mati rasa atau kesemutan pada daerah ekstremitas perifer, seperti jari-jari tangan dan kaki. Penyebab lain dapat bervariasi, dari gangguan saraf, gangguan asam urat, sampai gangguan aliran darah. Mati rasa dikaki adalah gejala neuropati atau kerusakan saraf, salah satu komplikasi jangka panjang yang paling umum dari diabetes tipe 2. Neuropati disebabkan oleh kontrol gula darah yang buruk yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

21) Gemeteran dan berkeringat merupakan tanda tingginya kadar gula darah

Hal paling umum yang menyebabkan pengidap diabetes lebih mudah berkeringat adalah kurangnya kadar gula darah dalam tubuh. Seseorang dinyatakan mengalami hipoglikemia ketika kadar gula darah dalam tubuh berada di bawah 70 miligram per desiliter (mg/dL). Penyebab paling umum dari hipoglikemia pada pengidap diabetes adalah mengonsumsi terlalu banyak insulin atau obat diabetes, kurang makan, menunda atau melewati jadwal makan, meningkatkan olahraga atau aktivitas fisik tanpa makan lebih banyak, dan minum alkohol. Selain berkeringat, hipoglikemia pada pengidap diabetes biasanya datang dengan gejala, seperti: gemetar, pusing, kelaparan, detak jantung cepat, tidak mampu berkonsentrasi, bingung, gampang marah atau murung, cemas atau gugup, sakit kepala, mengalami mimpi buruk, dan kejang.

22) Sering kencing dan haus merupakan tanda rendahnya kadar gula darah

Gula darah terlalu rendah atau hipoglikemia terjadi ketika kadar gula darah di bawah 70 mg/dL. Kondisi ini juga umum terjadi pada penderita diabetes, yaitu akibat efek samping obat antidiabetes yang dikonsumsi. Obat antidiabetes, khususnya insulin, bisa menurunkan kadar gula darah secara berlebihan. Penderita diabetes tipe 1 tidak memiliki hormon insulin dalam jumlah yang cukup. Oleh karena itu, diperlukan tambahan insulin dari luar yang biasanya berupa suntikan. Namun jika dosisnya terlalu tinggi, insulin bisa membuat gula darah turun drastis.

Gula tinggi dalam darah dapat menyebabkan sejumlah gejala dan komplikasi lain, yaitu:

- (1) Sering buang air kecil dan merasa haus. Gula darah tinggi masuk ke ginjal dan urine, menyebabkan sering buang air kecil. Juga bisa menyebabkan peningkatan rasa haus meskipun minum cukup cairan.
- (2) Penurunan berat badan. Gula darah tinggi dapat menyebabkan penurunan berat badan secara tiba-tiba atau tidak dapat dijelaskan. Hal ini terjadi karena sel-sel tubuh tidak mendapatkan glukosa yang dibutuhkan, sehingga, sebagai gantinya, tubuh membakar otot dan lemak.
- (3) Mati rasa dan kesemutan. Gula darah tinggi juga dapat menyebabkan mati rasa, rasa terbakar, atau kesemutan di tangan dan kaki.

6. Faktor Risiko Diabetes Mellitus

- 6) Jika saya menderita diabetes, anak-anak saya berpeluang lebih besar menderita diabetes juga

Diabetes Mellitus dapat menurun dari keluarga atau pasien DM. Hal ini terjadi karena *Deoxyribonucleic Acid* (DNA) pada pasien DM akan ikut ditransformasikan pada gen berikutnya terkait dengan penurunan produksi insulin. DM dapat terjadi dari riwayat penyakit yang diturunkan oleh keluarga terdekat dengan presentasi memiliki peluang lebih besar seperti ibu, ayah, adik atau kakak serta saudara ayah. Pasien dengan DM yang memiliki orang tua dengan DM sekitar 50%, dan lebih dari sepertiga pasien diabetes memiliki saudara dengan penyakit yang sama. DM tipe II lebih banyak disebabkan oleh keturunan dari pada diabetes tipe I (Tandra, 2017).

7. Proses Penyembuhan Luka

- 15) Luka dan lecet pada penderita diabetes sembuhnya lama

Penyebab luka penderita diabetes susah sembuh terlihat dari gejala diabetes, luka basah merupakan kondisi lebih lanjut dari diabetes kering. Ini bisa terjadi karena luka kering tidak segera diobati dengan tepat atau kadar gula darah tetap tinggi sehingga menghambat proses penyembuhan. Gejala khas dari luka

diabetes basah ditandai dengan munculnya nanah. Munculnya nanah menandakan luka yang semula kering telah terinfeksi oleh bakteri. Selain itu, luka basah biasanya proses penyembuhan jauh lebih lama dibanding luka kering. Pada beberapa kasus, infeksi luka yang basah dapat menyebar ke area lain sehingga harus dilakukan tindakan amputasi. Secara umum, terdapat beberapa hal yang menyebabkan luka diabetes sulit sembuh, baik basah ataupun kering:

(1) Peredaran darah terganggu

Kadar gula darah tinggi pada penderita diabetes dapat membuat pembuluh darah arteri lama-lama mengeras dan menyempit. Hal ini menyebabkan aliran darah dari jantung menuju seluruh tubuh jadi terhambat. Penyempitan arteri akhirnya menghambat suplai darah yang kaya oksigen dan nutrisi. Sedangkan, oksigen dan nutrisi sangat penting dalam proses penyembuhan luka. Penyebab tubuh penderita diabetes kesulitan memperbaiki kerusakannya dengan cepat.

(2) Daya tahan tubuh lemah

Selain karena faktor penyempitan pembuluh darah, luka pada tubuh diabetes juga susah sembuh karena daya tahan tubuhnya yang cenderung melemah. Melemahnya daya tahan tubuh penderita diabetes dapat meningkatkan risiko infeksi pada luka yang tetap terbuka dan basah. Luka kemudian tidak kunjung sembuh atau bahkan bertambah parah.

8. Patofisiologi

12) Insulin bekerja disebabkan karena makan terlalu banyak

Insulin yang meningkat akan membuat glukosa masuk ke dalam sel secara berlebihan. Hal ini dapat menurunkan kadar gula dalam darah. Pada kasus ini, produksi insulin berlebih disebabkan oleh sel tumor pada pankreas, bukan resistensi insulin pada orang dengan diabetes. Hiperinsulinemia adalah kondisi terlalu banyaknya insulin dalam tubuh dan sering dikaitkan dengan diabetes melitus, khususnya diabetes tipe 2. Resistensi insulin sendiri adalah kondisi saat sel-sel tubuh yang tidak bisa merespons hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas dengan baik. Penyebab umum dari hiperinsulinemia adalah resistensi

insulin. Kondisi ini menyebabkan sel-sel tubuh tidak dapat menyerap gula darah (glukosa) untuk diproses menjadi energi. Akibatnya, glukosa pun menumpuk dalam darah dan menyebabkan kadar gula darah tinggi. Untuk menurunkan glukosa ke rentang normal, sel beta pankreas akan memproduksi lebih banyak insulin untuk melawan resistensi insulin tersebut.

14) Diabetes sering menyebabkan peredaran darah yang tidak baik

(1) Dampak Sirkulasi Darah Tidak Lancar

Keluhan dari sirkulasi darah tidak lancar bisa terjadi di bagian lengan dan kaki. Jika merasa kesemutan, nyeri, mati rasa, dan sakit berdenyut, pada lengan dan kaki, bisa jadi merupakan tanda bahwa aliran darah ke bagian tersebut tidak memadai atau kurang. Penyebab sirkulasi darah tidak lancar, yaitu: Diabetes akan meningkatkan kadar gula dalam darah, efek jangka panjang dari penyakit ini akan membuat sirkulasi darah di tubuh menjadi buruk. Salah satunya dapat menyebabkan rasa kram atau nyeri di kaki, betis, paha, atau bokong. Kram tersebut biasanya akan bertambah parah ketika melakukan aktivitas fisik.

9. Pemeriksaan Diagnostik

9) Cara terbaik untuk memeriksa diabetes adalah dengan tes urin

Berikut ini metode tes gula darah yang bisa dijalani oleh pengidap untuk cek diabetes mellitus:

(1) Tes Gula Darah Sewaktu

Tujuan tes ini dilakukan adalah untuk mengukur kadar glukosa darah pada jam tertentu secara acak. Untuk menjalani tes ini, pengidap tidak perlu berpuasa terlebih dahulu. Bila hasil tes gula darah sewaktu menunjukkan kadar gula 200 mg/dL atau lebih, maka pengidap bisa dikatakan positif mengidap diabetes.

(2) Tes Gula Darah Puasa

Sedangkan tes gula darah puasa, bertujuan untuk mengukur kadar glukosa darah pengidap dalam kondisi puasa. Untuk menjalani tes ini, pengidap

akan diminta untuk berpuasa terlebih dahulu selama 8 jam. Setelah itu, baru akan diambil sampel darahnya untuk mengetahui kadar gula darahnya. Bila hasil tes gula darah puasa menunjukkan kadar gula darah kurang dari 100 mg/dL, maka kadar gula darah masih normal. Namun, bila hasil tes gula darah berada di antara 100–125 mg/dL, maka pengidap mengalami kondisi yang dinamakan prediabetes. Sedangkan hasil tes gula darah puasa yang berada di angka 126 mg/dL atau lebih, menunjukkan bahwa pengidap positif mengidap diabetes.

(3) Tes Toleransi Glukosa

Pengidap juga perlu berpuasa terlebih dahulu selama semalam untuk menjalani tes ini. Kemudian, pengidap akan menjalani pengukuran tes gula darah puasa. Setelah tes tersebut selesai dilakukan, pengidap akan diminta meminum larutan gula khusus. Kemudian, sampel gula darah akan kembali diambil setelah 2 jam minum larutan gula. Bila hasil tes toleransi glukosa di bawah 140 mg/dL, berarti kadar gula darah masih normal. Sedangkan hasil tes toleransi glukosa yang berada di antara 140–199 mg/dL menunjukkan kondisi prediabetes. Hasil tes toleransi glukosa dengan kadar gula 200 mg/dL atau lebih berarti pengidap positif mengidap diabetes.

(4) Tes HbA1C (glycated haemoglobin test)

Tes ini bertujuan untuk mengukur kadar glukosa rata-rata pengidap selama 2–3 bulan ke belakang. Tes ini akan mengukur kadar gula darah yang terikat pada hemoglobin, yaitu protein dalam sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh tubuh. Untuk menjalani tes HbA1C, pengidap tidak perlu berpuasa terlebih dahulu. Hasil tes HbA1C di bawah 5,7 persen menunjukkan kondisi normal. Sedangkan hasil tes HbA1C yang berada di antara 5,7–6,4 persen, menunjukkan kondisi prediabetes. Hasil tes HbA1C di atas 6,5 persen berarti pengidap mengalami diabetes.

10. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus

5) Pada diabetes yang tidak diobati, jumlah gula dalam darah biasanya meningkat

Ada beberapa hal yang menyebabkan gula darah tinggi, yaitu kurang berolahraga, bertambahnya jumlah makanan yang dikonsumsi, meningkatnya stress dan faktor emosi, penambahan berat badan dan usia, serta dampak perawatan dari obat seperti steroid.

10) Olahraga teratur akan meningkatkan kebutuhan atas insulin atau obat diabetes lainnya

Olahraga secara rutin sangat penting, apalagi untuk penderita diabetes melitus. Olahraga bisa membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil bagi diabetes. Meskipun dianjurkan, penderita diabetes harus menyesuaikan kondisi kesehatannya dengan jenis olahraga atau senam dan intensitas yang dilakukan. Selain memperhatikan asupan makanan, olahraga juga menjadi bagian penting dalam pola hidup sehat diabetes untuk membantu mengendalikan gula darah. Saat otot berkontraksi selama berolahraga, hal ini akan merangsang mekanisme penggunaan gula dalam darah (glukosa). Mekanisme ini akan membantu sel-sel tubuh untuk mengambil glukosa lebih dan menggunakannya sebagai energi. Selain itu, aktivitas fisik juga membantu diabetes untuk menurunkan berat badan atau menjaga berat tubuh ideal. Terutama untuk orang yang memiliki diabetes tipe 2 dan berisiko mengalami obesitas. Olahraga juga diketahui dapat mencegah berbagai jenis komplikasi diabetes yang berbahaya.

Berikut jenis olahraga untuk penderita diabetes yang mudah dilakukan dalam rutinitas harian, seperti:

(1) Jalan cepat

Jalan cepat bisa dilakukan oleh semua orang. Olahraga ini merupakan bentuk latihan aerobik yang berguna meningkatkan denyut jantung sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Olahraga ini merupakan salah satu aktivitas yang paling tepat karena penderita diabetes bisa mengatur intensitasnya sesuai dengan kemampuan fisik dan kondisi kesehatannya.

(2) Senam diabetes

Senam memfokuskan penyesuaian gerakan fisik dengan irama yang diperdengarkan. Olahraga jenis ini sangat baik untuk orang diabetes. Senam diabetes dapat membantu melancarkan sirkulasi darah pada diabetes. Sirkulasi darah yang lancar dapat meningkatkan metabolisme di dalam tubuh sehingga membantu penyerapan insulin.

(3) Yoga

Yoga menggabungkan gerakan tubuh yang membangun kelenturan, kekuatan, dan keseimbangan. Bentuk latihan fisik dalam yoga membantu diabetesi mengurangi stres, memperbaiki fungsi saraf, melawan resistensi insulin, dan menjaga kadar gula darah. Hal ini karena yoga adalah salah satu olahraga untuk diabetes yang dapat meningkatkan massa otot dan membantu mengelola stres.

(4) Bersepeda

Bersepeda merupakan bentuk latihan aerobik yang menguatkan jantung dan meningkatkan fungsi paru-paru. Selain itu, olahraga ini juga meningkatkan aliran darah ke kaki dan membakar kalori untuk menjaga berat badan penderita diabetes. Untuk menghindari terjatuh dan cedera atau cuaca yang tidak mendukung, sebaiknya olahraga bersepeda dilakukan menggunakan sepeda statis.

(5) Berenang

Olahraga ini sangat ideal untuk penderita diabetes karena tidak memberikan tekanan pada sendi. Berenang lebih mudah dilakukan dibanding olahraga lari karena dapat mengurangi aliran darah ke pembuluh darah kecil secara berlebihan. Hal ini sangat bermanfaat bagi penderita diabetes yang mengalami gejala diabetes seperti kesemutan atau mati rasa pada bagian kaki. Begitupun dengan yang mengalami komplikasi gangguan saraf neuropati diabetik. Olahraga untuk diabetes ini dapat menurunkan tingkat stres, menurunkan kadar kolesterol dan membakar 350-420 kalori per jam. Tetapi perhatikan keselamatan diri supaya tidak tergelincir atau tergores karena luka diabetes akan lambat sembuh dan rentan terhadap infeksi.

13) Obat lebih penting dari pada diet dan olahraga untuk mengendalikan diabetes

Kebanyakan pasien diabetes dengan penyakit kronis lainnya menganggap bawah obat adalah pilihan pertama, the first resort of defense, bukan sebaliknya. Mereka rajin minum obat, tapi untuk diet, olahraga misalnya sangat sulit sekali. Mereka masih tetap bertahan melakukan gaya hidup yang sama seperti sebelumnya, sebelum jatuh sakit.

Obat, pada penyandang diabetes harus diberikan bersamaan dengan pendekatan terapi lainnya. Terutama pola makan yang sehat (diet), olahraga, aktifitas fisik yang cukup. Bahkan, pada kasus diabetes yang baru didiagnosis memiliki obesitas dan gula darah yang tidak begitu tinggi, pendekatan terapi utama adalah diet dan olahraga.

Pada penyandang diabetes banyak hal yang mempengaruhi kadar gula darah. Disamping karbohidrat yang dikonsumsi, aktifitas fisik yang dilakukan, organ tubuh seperti hati, pankreas, organ pencernaan, ginjal, dan massa otot juga berperan dalam mengendalikannya. Obat-obat diabetes pada umumnya hanya berkerja pada salah satu organ. Ada obat-obatan yang berkerja meningkatkan produksi insulin oleh pankreas. Jika hanya mengandalkan pengendalian kadar gula darah dengan obat ini, tanpa mengikuti diet yang dianjurkan bisa saja gula darah terkontrol tetapi mungkin memerlukan dosis yang cukup besar.

16) Penderita diabetes harus sangat berhati-hati saat memotong kuku kaki

Pasien diabetes penting selalu mengingat untuk selalu berhati-hati setiap kali memotong kuku karena jika kuku dipotong terlalu pendek bisa menyebabkan luka yang sulit disembuhkan. Ada cara khusus yang perlu diperhatikan pasien diabetes saat memotong kuku. Selain tidak boleh memotong terlalu pendek, kuku yang dipotong terlalu dalam saat memanjang akan cenderung tumbuh ke arah kulit. Kondisi ini bisa menusuk kulit dan kembali menyebabkan luka. Pada kondisi pasien diabetes juga biasanya akan ada perubahan bentuk kuku disebabkan karena infeksi jamur, sehingga kuku akan lebih keras untuk dipotong.

17) Penderita diabetes harus membersihkan luka dengan yodium (betadine) dan alkohol

Pada dasarnya alkohol hanya boleh digunakan untuk membersihkan luka di awal-awal terjadinya luka saja (pada luka yang disebabkan karena cedera atau kecelakaan), atau bila dilakukan tindakan tertentu (misalnya penjahitan pada luka). Alkohol (povidon iodine) tidak disarankan untuk digunakan untuk merawat luka (termasuk juga luka diabetes) karena bahan-bahan ini justru diketahui dapat merusak jaringan yang sehat disekitar luka dan memperlambat penyembuhan luka. Pada prinsipnya untuk menyembuhkan luka diabetes, harus dilakukan kontrol terhadap gula darah, kontrol nutrisi, kontrol terhadap infeksi di luka, dan juga perawatan luka yang baik secara bersama-sama. Merawat luka saja tanpa memperhatikan gula darah ataupun memberikan antibiotik yang tepat untuk mengatasi infeksi pada luka tidak akan membantu penyembuhan luka. Sebaiknya segera melakukan kontrol untuk melakukan perawatan luka dan kontrol terhadap faktor-faktor risiko lainnya tersebut agar luka bisa segera sembuh.

23) Kaos kaki yang ketat boleh dipakai oleh penderita diabetes

Kaos kaki diabetes digunakan sebagai rangkaian perawatan kaki penderita diabetes, sehingga cukup penting dalam manajemen diabetes. Kerusakan saraf (neuropati diabetes) menurunkan sensasi pada kaki, terutama di bagian telapak kaki, sehingga meningkatkan risiko luka. Neuropati diabetes juga bisa membuat penderita diabetes tidak sadar bahwa di kakinya ada luka, sehingga pengobatan sering terlambat.

Berikut bahan kaos kaki diabetes:

(1) Bahan Penyerap Cairan/Kelembaban

Kaos kaki dengan bahan yang menyerap kelembaban akan membantu menguapkan keringat di kaki, sehingga menurunkan risiko infeksi jamur dan juga mencegah kaki berbau tidak sedap. Semakin kering kaki, semakin terlindungi dari lepuh dan luka. Bahan serat akrilik lebih baik daripada bahan kapas untuk menyerap kelembaban.

(2) Tanpa Kelim

Kaos kaki diabetes umumnya dibuat tanpa kelim untuk mengurangi risiko lecet dan lepuh, khususnya pada penderita diabetes yang memiliki

neuropati atau hiperglikemia kronik (kadar gula darah tinggi). Kaos kaki diabetes terkadang juga berwarna putih di bagian telapak sehingga bisa menunjukkan proses pengeringan luka.

(3) Tidak Mengekang/Ketat

Kaos kaki diabetes dibuat sebagaimana rupa agar tidak terlalu mengekang betis, karena hal tersebut dapat mengganggu peredaran darah.

(4) Bahan Antimikroba

Untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan jamur, beberapa kaos kaki diabetes dibuat menggunakan benang yang diresap tembaga atau perak, karena keduanya mengandung bahan anti jamur. Kaos kaki yang diresap tembaga juga bisa mencegah infeksi.


11. Prognosis Diabetes Mellitus



7) Diabetes Mellitus dapat disembuhkan


Diabetes tidak dapat disembuhkan, tetapi diabetes dapat dikontrol dengan melakukan pola hidup sehat dan pengobatan yang tepat, penyakit gula dapat merasakan hidup yang bebas dari gejala serta terhindar dari komplikasi dengan mengatur pola makan, rutin berolahraga, menjaga berat badan, dan minum obat.



CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI


Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Judul Skripsi : Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung
Pembimbing Utama : Titin Mulyati, S.Kp., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 23 Maret 2022	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none">- Alasan pemilihan DM- Data-data angka kejadian DM di dunia, Indonesia dan Jawa Barat- Jelaskan secara singkat apa itu DM- Komplikasi DM- Untuk mencegah komplikasi DM diperlukan <i>self-management</i> pada pasien DM	

2.	Minggu, 10 April 2022	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cara penulisan sesuaikan dengan pedoman penulisan - Di tujuan khusus bukan penderita diubah menjadi pasien DM - Di manfaat penelitian, bagi peneliti mendapatkan pengetahuan dan wawasan penelitian <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori DSME - Teori metode dan media dalam DSME - Pelaksanaan DSME - Kerangka konsep, faktor yang mempengaruhi pengetahuan 	
3.	Sabtu, 21 Mei 2022	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesehatan secara umum sampai dengan penyakit menular & penyakit tidak menular - Penulisan coroner dan diabetic dengan bahasa Indonesia - Tambahkan Penyebab terjadinya komplikasi DM - Alinea terlalu banyak sebaiknya jelaskan secara singkat dan buat paragraf baru - Untuk melakukan <i>self-management</i> dengan baik diperlukan pengetahuan dan perilaku hidup sehat 	


		<ul style="list-style-type: none"> - Untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM tentang <i>self-management</i> maka perlu dilakukan intervensi tentang terapi nutrisi medis, latihan jasmani, monitoring kadar gula darah, terapi farmakologi dan salah satunya pemberian pendidikan kesehatan/edukasi. Gabungkan dengan paragraf bawah - <i>Diabetes Self Management Education</i> diperjelas diawal selanjutnya disingkat DSME - Hasil wawancara kadar gula darah pasien yg diwawancara dari...s/d... - Hasil wawancara kepada perawat hanya informasi kontrol - Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian "...". - Manfaat teoritis, sebagai materi dalam asuhan keperawatan pasien DM - Manfaat praktis, pasien DM, yaitu menjadi sumber referensi dalam pemberian SPO <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kerangka konsep, DM→faktor resiko DM→<i>self-management</i>→pengetahuan→intervensi 	
--	--	---	---



		<p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola penelitian <i>pre test</i> → perlakuan → <i>post test</i> - Definisi konseptual yang digunakan - Tabel 1 spasi - Kriteria inklusi, pendidikan <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tabel 1 spasi - Teknik pengumpulan data jelaskan <i>pre test</i> → intervensi → <i>post test</i> 	
4.	Sabtu, 11 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki daftar isi - Kata pengantar tambahkan ucapan terima kasih kepada (Almh) Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM - Daftar lampiran Contoh lampiran 1 : <p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manfaat bagi perawat, hasil penelitian ini menjadi referensi untuk pembuatan SPO DSME - Manfaat bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kerangka konseptual cari referensi faktor yang mempengaruhi pengetahuan sampai ada edukasi - Mencari literatur yang 	


		<p>sesuai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penulisan sub judul diberi jarak <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rumus ukurannya besar - Kriteria eksklusi dibuat paragraf <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan kisi-kisi instrument uraikan <p>Daftar pustaka 1 spasi</p> <p>Lampiran</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner 1 spasi 	

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Judul Skripsi : Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung
Pembimbing Utama : Titin Mulyati, S.Kp., M.Kep.


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
5.	Sabtu, 6 Agustus 2022	<p>Kata Pengantar</p> <ul style="list-style-type: none">- Kepada Puskesmas Cibiru dan Penguji <p>Daftar tabel perbaiki penulisan</p> <p>Daftar singkatan perbaiki penulisan</p> <p>Daftar lampiran perbaiki penulisan</p> <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none">- Kriteria eksklusi, pada penelitian ini tidak ada sampel yang dieksklusi <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none">- Instrument penelitian perbaiki- Penulisan tabel perbaiki- Pengolahan data, diteliti dalam pengisiannya dan sudah terisi lengkap atau tidak	

		- Ukuran rumusnya perbaiki	
6.	Senin, 15 Agustus 2022	<p>Abstrak</p> <ul style="list-style-type: none"> - DM, DSME - Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> sesuai kriteria <p>Bab V</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik responden perbaiki tabel - Perbaiki tabel uji normalitas dan analisis bivariate - Pembahasan diperbaiki <p>Bab VI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saran, bagi peneliti selanjutnya sebagai data dasar untuk penelitian 	
7.	Selasa, 16 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan diperbaiki → lihat panduan. - Isi abstrak untuk justifikasi penelitian. - Tabel diperbaiki - Pembahasan & tambah di jurnal 	


8.	Kamis, 18 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan & jelaskan sesuai hasil penelitian dan jurnal terbaru. - Ada sisang dengan rekue pbaikan. 	
----	---------------------------	---	---

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Judul Skripsi : Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung
Pembimbing Pendamping : Vivop Marti Lenggga, S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 14 Juni 2022	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none">- Akan tetapi, masih jarang orang yang peduli terhadap ...- Penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit menular (PM)- Angka morbiditas dan mortalitas akibat PTM...- Jumlah penderita DM pada tahun 2021 mencapai 537 juta di seluruh dunia, dan diprediksi mengalami peningkatan...- WHO, cantumkan tahun memperkirakan terdapat...- Riset kesehatan dasar →(Riskesdas)- Dengan prevalensi DM terbanyak di Indonesia.- Diabetes Mellitus → DM- Faktor risiko dari diabetes mellitus itu sendiri- Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian	

		<p>premature di seluruh dunia, tetapi...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sehingga → Oleh karena itu,... akan meningkatkan... - Komplikasi mikrovaskular meliputi... - Pengambilan glukosa oleh otot serta mengurangi risiko penyakit... - Self-management dapat diterapkan, namun... - Peningkatan pengetahuan pasien DM mengenai self-management memerlukan intervensi berkaitan dengan... - Oleh karena itu, peran perawat sebagai <i>Nursing Agency</i> dapat membantu ... - Hasil wawancara kepada perawat di ... menyebutkan angka kematian pasien DM semakin meningkat setiap tahunnya. Salah satu penyebab... - Kondisi ini membutuhkan penanganan yang tepat, salah satunya melalui DSME untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM dalam mencegah berbagai komplikasi yang ditimbulkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti tentang "..." - Tujuan Umum & Khusus untuk mengetahui... - Ruang lingkup, pengambilan data dengan..., yang 	
--	--	--	--



		<p>merupakan kuesioner tentang pengetahuan pasien diabetes mellitus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan diabetes mellitus secara mandiri terutama di provinsi Jabar <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kajian pustaka nama penulis → nama belakang (tahun) dengan judul - Penyebab faktor genetik dan aktifitas fisik tambahkan teorinya - Pencegahan primer, Faktor yang dapat... - Latihan jasmani → latihan fisik - 5 → lima - DPP IV singkatan ? <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tehnik pengambilan sampel jelaskan ? Definisi 1 kalimat - Penulisan <i>Inform Consent</i> → <i>Informed Consent</i> - Jender → jenis kelamin - Resiko → risiko <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan data, tehnik dan cara - Kuesioner mencantumkan sumber dengan jelas 	
2.	Minggu, 19 Juni 2022	<p>Cover</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indent: Left: 1 cm, Right: 1 cm, Space After: 0 pt <p>Lembar Pengesahan dan Daftar Singkatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki spasinya sesuai panduan <p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paragraph menggunakan mistar 5 ketuk di word 	




		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki setiap alinea baru - Tab stops: Left: 1.25 cm - DM atau diabetes mellitus harus konsisten <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Space After: 0 pt - Bab dengan tulisan di bawahnya 2 spasi, dan sebelum 2.1 atau 3.1 itu 4 spasi - Tabel <i>self management</i> dihapus, langsung pada pengetahuan - Tabel Indent: Left: 0 cm, First line: 0 cm - Indent: Left: 0 cm, Hanging: 0.5 cm <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Space After: 0 pt - Definisi operasional, Konsep (k kecil), WhaatsApp (a satu) - Pengambilan sampel pada penelitian ini, menggunakan teknik... - <i>Purposive sampling</i> adalah... (Not Italic) - Besarnya sampel dalam penelitian ini... - Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah... - Bisa → dapat - Etik penelitian kata subjek menjadi pasien DM, kegiatan yang berlangsung kegiatan DSME <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - DSME melalui... - <i>Diabetes Knowledge Questionnaire</i> (DKQ-24) - Agrimon (2014) yang berjudul ? <p>Daftar Pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> - and → & 	
--	--	---	--



		<ul style="list-style-type: none"> - Kalau di sitasi menggunakan ADA, maka buat singkatan ADA tetapi jika di atas menggunakan kepanjangannya, maka tidak perlu dibuat singkatannya - Dipanduan disingkat tidak namanya? Agrimon, O.H. 	
3.	<p>Selasa, 21 Juni 2022</p> <p>11.00 WIB</p>	<p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrumen penelitian sertakan power point <p>Media edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Video animasi sertakan sumber link diakhir video - Leaflet, jelaskan intensitas ringan dan sedang berapa menit... - Diet pada DM, jelaskan buah-buahan dan sayuran dalam jumlah cukup itu seperti apa ? - Penggunaan karbohidrat jelaskan porsi seperti apa ? - Pemantauan kadar gula darah sertakan kegiatan prolans setiap 1 bulan sekali <p>SAP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Media: Video Animasi, Power Point dan <i>Leaflet</i> - Jenis tes: Tertulis dengan kuesioner DKQ-24 	
4.	<p>Selasa, 21 Juni 2022</p> <p>19.00 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sedikit lagi daftar pustaka - PPT - ACC sidang/ur 	

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Judul Skripsi : Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung
Pembimbing Pendamping : Vivop Marti Lengga, S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
5.	Jumat, 5 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none">- Kata-kata asing italic- Justifikasi perlunya dilakukan edukasi untuk mengoptimalkan perawatan diri, salah satunya melalui DSME untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM dalam mencegah berbagai komplikasi yang ditimbulkan.	
6.	Rabu, 10 Agustus 2022	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none">- Tujuan khusus:<ul style="list-style-type: none">1) Mengetahui gambaran <i>self management</i>2) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penyakit Diabetes Mellitus3) Mengetahui pengaruh <i>Diabetes Self Management Education</i> (DSME) terhadap tingkat pengetahuan penyakit Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none">- Konsep <i>Self Management</i>	

		<p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definisi konseptual pembahasan <i>Self Management</i> - Hipotesis pada penelitian III - Sampel, diperoleh sesuai kriteria sampel dan didapatkan dalam rentang waktu 2 hari, yaitu 51 pasien DM. <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tahap pelaksanaan melakukan penelitian 	
7.	Kamis, 11 Agustus 2022	<p>Bab V</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil penelitian dalam bentuk tabel - Pembahasan <ol style="list-style-type: none"> 1) Karakteristik responden 2) Gambaran self management sebelum dan sesudah diberikan DSME 3) Gambaran tingkat pengetahuan penyakit DM sebelum dan sesudah diberikan DSME <p>Bab VI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simpulan disesuaikan dengan tujuan 	
8.	Senin, 15 Agustus 2022	<p>Bab V</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik responden berdasarkan usia, pada penelitian ini - & dibelakang kalimat jika ditengah kalimat dan - Kata <i>et al</i> → italic - Hal ini sejalan dengan penelitian 	

		<p>Rahayu dan Setyowati (2017) yang berjudul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesuai dengan hasil penelitian dari...(thn) yang berjudul ... bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah... <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Edukasi yang dapat ↑ pengetahuan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kelebihan media edukasi audio visual</p> <p>Abstrak</p> <ul style="list-style-type: none"> - LB: justifikasi kenapa diteliti 	
9.	Kamis, 18 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel hasil yg normalitas 1 spasi - Saran, salah satunya melalui OSME 	

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Judul Skripsi : Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung
Pembimbing Pendamping : (Almh) Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 22 April 2022	<p>Bab I</p> <p>- Perbaiki sistematika urutan paragrafnya :</p> <p>Justifikasi alasan pemilihan DM, bukan penyakit tdk menular dan kronis lain → Data2 angka kejadian DM di dunia, Indonesia dan Jawa Barat... Disertai DM urutan penyakit kronis atau PTM ke brp di dunia, Indo, Jabar → Jelaskan secara singkat apa itu DM, dampak atau komplikasi DM itu apa baik akut maupun kronik... Disertai data2 % jlh kasus dari tiap komplikasi DM tsb → Utk mencegah komplikasi tsb diperlukan <i>self-management</i> pada pasien DM → Jelaskan secara singkat apa itu <i>self-management</i> pada pasien DM, komponen atau aspek <i>self-management</i> yg</p>	(Almh) Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM

		<p>hrs dilakukan pasien DM apa saja → Disertai data2 % jlh pelaksanaan tiap komponen <i>self-management</i> pada pasien DM tsb → Utk melakukan self-management dengan baik diperlukan pengetahuan → jelaskan secara singkat ap aitu pengetahuan, apa pentingnya pengetahuan <i>self-management</i> pada pasien DM... Dusertai data % bgm pengetahuan pasien DM ttg <i>self-management</i> dr studi sebelumnya → Utk meningkatkan pengetahuan pasien DM ttg <i>self-management</i> maka perlu dilakukan intervensi → sebutkan apa saja intervensi utk meningkatkan pengetahuan (salah satunya ada intervensi Pendidikan Kesehatan/edukasi) → justifikasi alasan knp meneliti penkes → seperti apa metode penkes yg akan dilakukan? Apa justifikasi pemilihan metode itu? Apa keunggulannya dibandingkan metode penkes lain → Justifikasi alasan pemilihan tempat penelitian → stupa ke perawatan dan 10 pasien di PKM yg diteliti</p> <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kajian Pustaka, penelitian sebelumnya 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Cek penulisan citation - DM → konsep pengetahuan → DSME - Metode dan Media dalam DSME - Pengetahuan tentang <i>self-management</i> pada pasien DM - Intervensi untuk meningkatkan pengetahuan - Instrument pengukuran pengetahuan <i>self-management</i> pada pasien DM - Kerangka konsep, DM → self-management → Pengetahuan tentang self-management → Intervensi utk meningkatkan pengetahuan → DSME <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ho ? Karena belum penelitian jd belum tau jawaban hipotesisnya - Definisi konseptual, Pilih 1 definisi DSME yg paling sesuai dgn yg akan diteliti dari BAB 2 - SOP menjadi Prosedur kerja - Definisi operasional, Meliputi apa saja yg dijelaskan? Metode dan medianya bgmn? Brp kali pemberian edukasinya? Brp menit? - Meliputi apa <i>self-management</i> sesuai instrument penelitian - Cek penulisan citation 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Populasi pada thn 2022 sebanyak..... orang - Cek lagi hitungannya dan hitung ulang - Kriteria inklusi dan eksklusi lebih spesifik <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan media yang digunakan dalam instrumen - Baca buku panduan ttg penulisan pembuatan tabel - Instrumen, Aspek atau komponen pengetahuan <i>self-management</i> - Teknik pengumpulan data saat penelitian Jelaskan : Pre test → Intervensi → Post test - Langkah penelitian Dirinci : Tahap persiapan → Tahap Pelaksanaan → Tahap akhir - Aspek tingkat pengetahuan dijelaskan di Analisa data - Jelaskan apa Analisa data yg digunakan - Jelaskan mulai dari uji normalitas data, jika data normal pakai uji apa dan jika tdk normal pakai uji apa... utk uji pengaruh pada <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pakai apa? - Lokasi dan waktu penelitian, Bulannya dr awal penyusunan proposal sampai sidang akhir 	
--	--	--	--

		Lampiran - Prosedur Kerja DSME - Persiapan alat SAP	
2.	Jumat, 29 April 2022	Bab I - Data DM di Provinsi Jawa Barat brp %.... Jawa Barat urutan kasus DM ke brp di Indonesia? Lihat data Riskesdas 2018 - Jelaskan secara singkat apa itu <i>self-management</i> pada pasien DM. Kemudian jelaskan apa saja komponen atau aspek <i>self-management</i> yg hrs dilakukan pasien DM itu apa saja → Disertai data2 % jlh pelaksanaan tiap komponen <i>self-management</i> pada pasien DM tsb - Buat paragraf yg membahas dengan kalimat awal berikut : Untuk melakukan <i>self-management</i> dengan baik diperlukan pengetahuan - Setelah itu jelaskan secara singkat apa itu pengetahuan, apa pentingnya pengetahuan <i>self-management</i> pada pasien DM. Dusertai data % bgm pengetahuan pasien DM ttg <i>self-management</i> dr studi sebelumnya - Buat paragraph dengan	(Almh) Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM

	<p>kalimat awal berikut :</p> <p>Untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM tentang <i>self-management</i> maka perlu dilakukan intervensi keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemudian sebutkan apa saja intervensi utk meningkatkan pengetahuan (salah satunya ada intervensi Pendidikan Kesehatan/edukasi). Barulah membahas ttg edukasi seperti paragraph yg dibawah ini - Menurut ADA, Panjangkan dulu baru disingkat - Istilah asing diketik miring - Beri prolog dulu tentang media edukasi atau penkes itu ada : audio, visual, dan audiovisual. Lihat dibuku promosi Kesehatan dari Notoatmodjo - Jelaskan dalam penelitian ini yg digunakan media audiovisual apa? Jelaskan alasan knp milih media tersebut - Berikan prolog tentang Puskesmas yg ada di wilayah Bandung apa saja dan brp jlh kasusnya. Setelah itu baru justifikasi knp memilih PKM Cibiru - Di Bandung Timur itu 	
--	--	--

		<p>Ada PKM Cibiru, Panyileukan, Cipamokolan, Ujung Berung Indah dll. Data pasien DM tiap PKM ini hrs ada utk justifikasi alasan memilih PKM Cibiru? Apakah betul PKM Cibiru kasus tertinggi DM di wilayah Bandung Timur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ada kasus komplikasi akibat DM di PKM cibiru ini? sertakan datanya - Baiknya wawancara ke 10 penderita DM - Wawancara bgmn pengetahuan pasien terkait komponen atau aspek <i>self-management</i> DM? - Misalnya dirinci dari 10 pasien,org tdk tahu tentang diet DM,org tdk tahu Latihan fisik yg hrs dilakukan, dan lain-lain - Tanya juga kadar gula darah 10 pasien yg diwawancara itu masing2 brp ? 	
3.	Kamis, 2 Juni 2022	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Data dinkes disimpan bersamaan dgn data stupen justifikasi alasan pemilihan tempat di akhir <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kajian pustaka, review pertama design dihapus <p>Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definisi operasional, Segala sesuatu yang diketahui pasien DM tentang... 	(Almh) Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM

		<ul style="list-style-type: none"> - Sampel, Cek lagi hitungannya... hasilnya e nya dikuadratkan dulu baru dikali N, setelah itu baru tambah 1 <p>Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrumen penelitian jelaskan, brp butir soal? sistem penilaian benar salah tiap soalnya bgmn? Kisi2 instrumentnya - Analisa data, Cek lagi mana yg digunakan sesuai desain penelitiannya <p>Buat draft lengkap dari cover sampai lampiran2</p>	

MATRIKS EVALUASI UP SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariani
NIM : AK 118177
Pembimbing :
Penguji : Nur Intan H.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	perbaiki fenomena self manajemen dan komponen pengetahuan yg dievaluasi	- Pada Bab I hal 8 Pasi DM meningkatkan penyakit DM merupakan peningkatan kadar gula dalam darah yang tinggi namun tidak mengetahui apa penyebab DM, tanda gejala, faktor risiko DM yg diketahui pasien hanya faktor riwayat genetik saja. Pasien DM dengan pengetahuan baik akan memahami penyakitnya dengan manajemen penyakit dan kontrol secara rutin sehingga meningkatkan kualitas hidupnya dan mencegah terjadinya komplikasi.
2	konsep self manajemen menggunakan punya siapa harus konsultan	- Pada Bab II hal 24 Menurut Perkeni (2015), dalam melakukan penatalaksanaan terhadap pasien DM untuk edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik/ olahraga, monitoring gula darah, terapi farmakologi dan perawatan kaki.
3	Sample consecutive	- Pada Bab III Pendekatan Consecutive Sampling merupakan teknik penentuan sampel sesuai dengan kriteria yg memenuhi penelitian dengan kurun waktu tertentu.
4	Instrumen DSME dan DKQ 24 harus singkron u/ dilakukn evaluasi	- Pada Bab III + Instrumen DSME menggunakan Questionnaire untuk mengukur pemahaman diri pasien DM + Instrumen tingkat pengetahuan menggunakan DKQ 24 untuk mengukur pengetahuan penyakit DM
5	jabarkan mekanisme terjadinya pengaruh pengetahuan	- Pada Bab II Menurut Stanton-modis (2012) mekanisme terjadinya tingkat pengetahuan, yaitu tahu, memahami, menerapkan, analisis dan evaluasi

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : H.	1. Mahasiswa : H.
2. Pembimbing : Up D	2. Pembimbing : H Up
3. Penguji : A. D	3. Penguji : D

MATRIKS EVALUASI UP SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2021/ 2022

Nama Mahasiswa : SITI RONA MARIAM
NIM : AK118177
Pembimbing : TITIN MULYATI, M.KEP dan VIVOP MARTHA LENGGA, M.Kep.
Penguji : R. SITI JUNDIAH, M.KEP.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Self management yg diambil b'der teori siapa? Hrs sesuai dg Bab II dan instrumen	- Pada bab II Menurut Perkeni (2015), dalam melakukan Penatalaksanaan terhadap pasien DM, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik/daraga, monitoring gula darah, terapi farmakologi dan perawatan kaki.
2.	Fenomena data komplikasi DM di PKM Gbiru?	- Pada Bab I Hasil wawancara kepada perawat menyebutkan angka kematian pasien DM yg terdapat berjumlah 32 orang. Penyakit komplikasi pada pasien DM seperti penyakit jantung sebanyak 17 orang, hipertensi sebanyak 13 orang, dan stroke sebanyak 2 orang. Kesadaran diri pasien untuk berobat serta melakukan kontrol secara rutin masih rendah, sehingga menyebabkan komplikasi akut DM yang berakibat hingga kematian.
3.	Kerangka konsep rek → materi DSME, instrumen pengukur pengetahuan Di DKQ. → video sama atau berbeda	- Pembinaan pendidikan kesehatan DSME yaitu konsep dasar penyakit DM, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik/daraga, monitoring gula darah, terapi farmakologi, perawatan kaki.
4.	DSME 1/tingkatan yg mana karena berbeda materi yg diberikan	* Instrumen DSME menggunakan Questionnaire mengukur manajemen glukosa, diet kontrol, aktivitas fisik, perawatan kesehatan.
5.	DKQ 24 instrumen	* Instrumen tingkat pengetahuan menggunakan DSME untuk mengukur pengetahuan penyakit DM.

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>[Signature]</i>	1. Mahasiswa : <i>[Signature]</i>
2. Pembimbing : <i>[Signature]</i>	2. Pembimbing : <i>[Signature]</i>
3. Penguji : <i>[Signature]</i>	3. Penguji : <i>[Signature]</i>

Sehingga pasien mampu melakukan perawatan dalam upaya mencegah dan mengurangi komplikasi penyakit DM.

MATRIKS EVALUASI UJIAN SIDANG AKHIR/SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2021 / 2022

Nama Mahasiswa	Siti Rhona Mariam
NIM	AK 118177
Pembimbing	Titin Mulyati, S.Kp., M.Kep., Vivop Marti Lengga, S.Kep., Ners., M.Kep.
Penguji	Nur Intan Husnul Khotimah, S.Kep., Ners., M.Kep., R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan penguji)
1	Abstrak dihapus (IMRA))	Sudah diperbaiki pada halaman iv
2	Bab I pembagian penelitian ini apa.	Sudah diperbaiki pada halaman 6
	Bab II Gunanya bahasa hasil informasi apa karena lama. uji hasil spesifik	Sudah diperbaiki pada halaman 74
	Bab V Analisis mendalam situasi tepat.	Sudah diperbaiki pada halaman 66

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	: H.	1. Mahasiswa	: H.
2. Pembimbing	: H.	2. Pembimbing	: H.
3. Penguji	: H.	3. Penguji	: H.

**MATRIKS EVALUASI UJIAN SIDANG AKHIR/ SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2021 / 2022**

Nama Mahasiswa : Siti Rhona Mariam
NIM : AK 118177
Pembimbing : Titin Mulyati, S.Kp., M.Kep., Vivop Marti Lengga, S.Kep., Ners., M.Kep.
Penguji : Nur Intan Husnul Khotimah, S.Kep., Ners., M.Kep., R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan penguji)
1.	Judul penelitian tidak sinkron dg hsl penelitian saran: hsl penelitian ttg self management → hilangkan	Sudah diperbaiki pada halaman 66
2.	Materi DSME dg DKA tidak Sinkron → keterbatasan	Sudah ditambahkan pada halaman 79
3.	Bab III dan IV hasil yang sudah dilakukan bukan bahasa proposal	Sudah diperbaiki pada halaman 44-63
4.	Pembahasan : Lakukan pembahasan pd hsl tingkat pengetahuan dengan detail.	Sudah diperbaiki pada halaman 72
5.	DD (hsl ukur) → dg hsl yang di sertikan	Sudah diperbaiki pada halaman 66

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <u>HA</u>	1. Mahasiswa : <u>HA</u>
2. Pembimbing : <u>YH</u>	2. Pembimbing : <u>YH</u>
3. Penguji : <u>LC</u>	3. Penguji : <u>LC</u>

File Siti Rona

ORIGINALITY REPORT

24%
SIMILARITY INDEX

21%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

6%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.ums.ac.id Internet Source	5%
2	repository.unimus.ac.id Internet Source	5%
3	repository.unair.ac.id Internet Source	3%
4	Submitted to Universitas Jember Student Paper	3%
5	repository.unej.ac.id Internet Source	3%
6	www.scribd.com Internet Source	3%
7	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	3%

Exclude quotes On

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography On

RIWAYAT HIDUP



Nama : Siti Rhona Mariam
NPM : AK 118177
Tempat/Tanggal Lahir : Sumedang, 4 Januari 2000
Alamat : Perum Dano Permai 1
Pendidikan :
1. TK Al-Hidayah : Tahun 2005-2006
2. SDN Sukamaju : Tahun 2006-2012
3. SMPN 5 Sumedang : Tahun 2012-2015
4. SMAN 3 Sumedang : Tahun 2015-2018
5. Universitas Bhakti Kencana
Jurusan S-1 Keperawatan : Tahun 2018-2022

