

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Dian Rusdiana

202302177

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
Dian Rusdiana
202302177

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 9 Agustus 2024

Pembimbing



(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

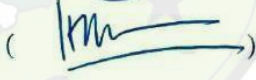
Dian Rusdiana

NIM : 202302177

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 9 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Fajar Agung Nugroho, MNS ()
2. Cahyu Septiwi M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D ()
3. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep ()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Cahyu Septiwi M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 02 September 2024



Dian Rusdiana

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Rusdiana
NIM : 202302177
Program Studi : S1 Keperawatan Reg B19
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 02 September 2024



Dian Rusdiana

HALAMAN MOTTO

“Buatlah peluang, jangan hanya menunggu”

“Keberhasilan adalah perjalanan, bukan tujuan akhir”

“Setiap langkah menuju tujuan Anda adalah langkah yang berarti, tidak peduli seberapa kecil atau besarnya”



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Dalam skripsi ini dibahas faktor-faktor penyebab terjadinya Diabetes Mellitus Tipe II. Adapun maksud dan tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk mengikuti sidang skripsi Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Selama meneliti dan menulis skripsi ini, penulis banyak menemui kesulitan, namun berkat bantuan, dorongan, dan bimbingan dari berbagai pihak, penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis menyadari bahwa ada kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu, penulis sangat menghargai kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Kebumen, 29 Mei 2024
Penulis

Dian Rusdiana

HALAMAN PERSEMBAHAN

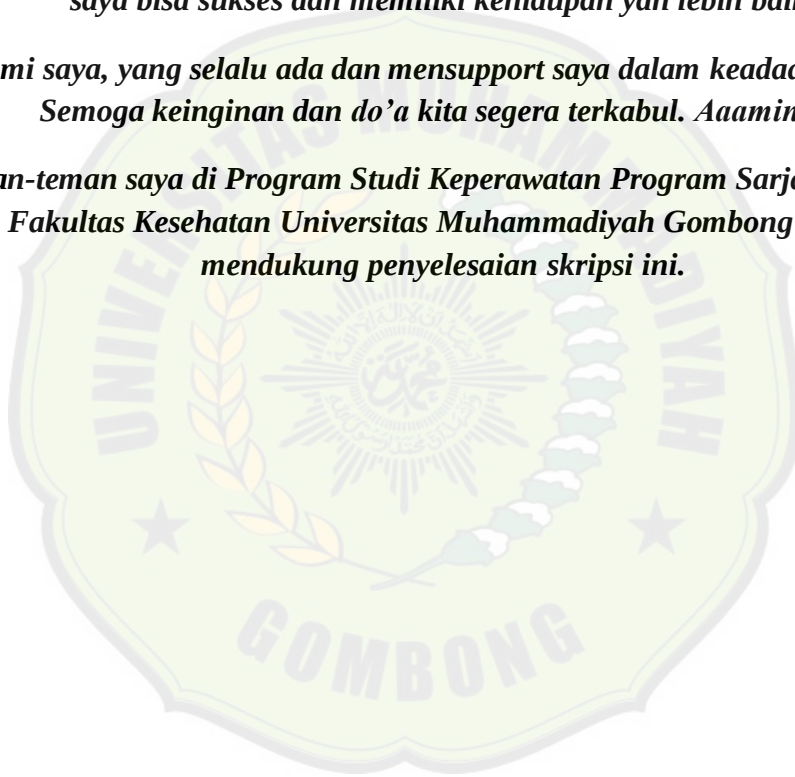
Skripsi ini saya persembahkan kepada

Almamater tercinta Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Kedua orangtua saya tercinta bapak Ruslan (Alm) dan Ibu Rasini, yang sangat luar biasa tak henti-hentinya selalu berdoa memohon kepada Allah SWT agar saya bisa sukses dan memiliki kehidupan yang lebih baik.

Suami saya, yang selalu ada dan mensupport saya dalam keadaan apapun. Semoga keinginan dan do'a kita segera terkabul. Aaamin.....

Teman-teman saya di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Reguler B19 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah mendukung penyelesaian skripsi ini.



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi, Juli 2024

Dian Rusdiana¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
dianroezdiana@gmail.com

ABSTRAK

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Diabetes Melitus merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan angka kematian yang tinggi. Data Federasi Diabetes Internasional (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus (DM) tahun 2021 mencapai 537 juta orang dewasa. Risiko diabetes melitus tipe 2 dipengaruhi oleh faktor genetik dan metabolik. Peningkatan jumlah penderita DM sebagian besar disebabkan oleh perubahan gaya hidup. Kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang olah raga, dan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko terkena DM tipe 2.

Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Metode yang digunakan Penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang diambil 100 pasien DM dengan teknik *simple random sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pola makan, dan tingkat stress dengan kejadian DM. Sementara pekerjaan tidak berhubungan dengan kejadian DM.

Kesimpulan: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong yaitu usia, jenis kelamin, pola makan dan tingkat stress.

Rekomendasi: Bagi pihak RS disarankan meningkatkan pelayanan terhadap pasien diabetes melitus dengan lebih memperhatikan tingkat stress.

Kata kunci : *Diabetes Mellitus, pola makan, stress*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

¹ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**BACHELOR OF NURSING
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Thesis, July 2024

Dian Rusdiana ¹⁾, Irmawan Andri Nugroho ²⁾
dianroezdiana@gmail.com

ABSTRACT

**FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF TYPE II DIABETES
MELLITUS AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

Background: Diabetes Mellitus is one of the ten diseases with the highest mortality rates. According to data from the International Diabetes Federation (IDF), globally will be 537 million adults living with diabetes mellitus (DM) in 2021. Genetic and metabolic factors contribute to the risk of acquiring type 2 diabetes. Lifestyle changes have contributed significantly to the increase in the number of people suffering from diabetes. Unhealthy diets, a lack of exercise, and smoking can all increase the risk of acquiring type 2 Diabetes.

Objectives: The purpose of this study was to analyze the factors related to incidence of Type II Diabetes Mellitus at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method : This study used a quantitative research design with a cross-sectional methodology. A simple random sampling procedure was used to collect the sample of 100 diabetic patients. Chi-squared tests are used in statistical analysis.

Results: Diabetes incidence is related to age, gender, diet, and stress levels. While work is unrelated to the incidence of diabetes.

Conclusion: The incidence of type II diabetes mellitus at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital is impacted by age, gender, food, and stress levels.

Recommendation: The hospital is advised to improve diabetes mellitus patient care by spending more attention to stress levels.

Keywords: *Diabetes Mellitus, diet, stress*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMA PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR ..	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Diabetes Melitus.....	12
B. Kerangka Teori.....	25
C. Kerangka Konsep	26
D. Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Desain dan Rancangan Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel.....	28
C. Tempat dan Waktu Penelitian	30
D. Variabel Penelitian	30
E. Definisi Operasional	30

F. Instrumen Penelitian	32
G. Validitas dan Realibilitas Instrumen	35
H. Etika Penelitian	36
I. Teknik Pengumpulan Data.....	37
J. Teknik Analisis Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian.....	41
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2. 1 Klasifikasi Diabetes Melitus Berdasarkan Etiologi.....	18
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
Tabel 3. 2 Kuesioner Tingkat Stres pada Penderita DM.....	32
Tabel 3. 3 Kisi – Kisi Kuesioner Kepatuhan Pola Makan.....	34
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik dari Pasien DM Tipe II di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	41
Tabel 4. 2 Kejadian DM di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	42
Tabel 4. 3 Pola Makan di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	42
Tabel 4. 4 Tingkat Stress di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	42
Tabel 4. 5 Hubungan antara usia Kejadian DM di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100).....	43
Tabel 4. 6 Hubungan antara jenis kelamin dengan Kejadian DM di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	43
Tabel 4. 7 Hubungan antara pekerjaan dengan Kejadian DM di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	44
Tabel 4. 8 Hubungan antara pola makan dengan Kejadian DM di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	45
Tabel 4. 9 Hubungan antara tingkat stress dengan Kejadian DM di Poli Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gombong (n=100)	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4. Kegiatan Konsul

Lampiran 5. Hasil Turnitin

Lampiran 6. Hasil Uji Etik

Lampiran 7. Hasil Uji SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) menempati salah satu dari 10 penyebab kematian teratas karena menyerang beberapa organ tubuh. Penyakit ini mengakibatkan beragam keluhan dan banyak menyebabkan komplikasi sehingga dapat disebut sebagai *silent killer* (*International Diabetes Federation*, 2019). Seseorang dapat terdiagnosis diabetes melitus jika hasil dari pemeriksaan kadar gula darah dua jam setelah makan $\geq 200\text{mg/dl}$, kadar gula darah antepreandial $\geq 126\text{mg/dl}$, dan kadar gula darah acak $\geq 200\text{mg/dl}$ (WHO, 2019).

Menurut Amelia (2019), penderita diabetes melitus (DM) umumnya mengalami kesulitan dalam mengontrol kadar gula darah. Kadar gula darah yang tidak stabil ini bisa mengalami fluktuasi yang meningkat (hiperglikemia) atau menurun (hipoglikemia) dari nilai normal. Pada pasien diabetes, ketidakstabilan kadar gula darah ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan fungsi pankreas, resistensi insulin, gangguan fungsi hati, dan faktor-faktor lainnya. Penurunan kadar gula darah (hipoglikemia), di sisi lain, bisa disebabkan oleh beberapa kondisi, seperti penggunaan insulin yang berlebihan (hiperinsulinemia), gangguan fungsi ginjal kronis, gangguan fungsi hati, gangguan endokrin, efek samping obat-obatan, serta tindakan pembedahan pada tumor bawaan atau penggunaan obat hipoglikemik oral. Faktor-faktor ini dapat dipicu oleh berbagai hal, termasuk intervensi fisik dan gangguan metabolisme (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF), jumlah penderita diabetes melitus (DM) akan mencapai 537 juta orang dewasa berusia 20 hingga 79 tahun di seluruh dunia pada tahun 2021, setara dengan 1 dari 10 orang. IDF juga mencatat bahwa diabetes merupakan penyebab kematian bagi 6,7 juta orang setiap tahunnya, atau satu orang meninggal setiap lima detik akibat penyakit ini (IDF, 2021). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), perkiraan total pasien diabetes mellitus terus meningkat secara signifikan dari

415 juta pada tahun 2015 menjadi sekitar 642 juta pada tahun 2040. Hal ini menunjukkan bahwa diabetes menjadi sebuah tantangan kesehatan global yang semakin meningkat (WHO, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi diabetes mellitus (DM) yang didiagnosis dokter pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia mencapai 2,0%, naik dari 1,5% yang dilaporkan pada Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 meningkat. Di Jawa Tengah, salah satu provinsi di Indonesia, prevalensi DM juga sangat tinggi yaitu mencapai 2,5% (Kementerian & Kesehatan, 2018).

Pada tahun 2021, Indonesia menduduki peringkat ke-5 jumlah penderita diabetes dengan total 19,47 juta jiwa. Indonesia memiliki jumlah penduduk 179,72 juta jiwa dan prevalensi diabetes sebesar 10,6%. Penyakit diabetes mellitus di Jawa Tengah juga dianggap sebagai prioritas utama dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Proporsi kasus baru diabetes mellitus mencapai 13,4%. Manajemen yang tepat terhadap penyakit ini sangat penting karena jika tidak diatasi dengan baik, dapat menyebabkan munculnya komplikasi lanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Penyebab DM tipe 2 bermacam-macam, namun dimulai dari faktor utama: resistensi insulin hingga defisiensi insulin (Soelistijo dkk, 2021). Selain itu, risiko diabetes melitus (DM) tipe 2 juga dipengaruhi oleh interaksi faktor genetik dan metabolik. Peningkatan jumlah penderita DM sebagian besar disebabkan oleh perubahan gaya hidup (Annisa, 2020). Kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang olah raga, dan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko terkena DM tipe 2 (Istiqomah & Yuliyani, 2022).

Perubahan gaya hidup yang tidak sehat misalnya berlebihan makanan (lemak dan kurang serat) dapat meningkatkan darah kadar gula. Dampaknya adalah, pengalaman kaki kesemutan atau mati rasa, menyebabkan neuropati dan penurunan sensitivitas pada kaki (Damayanti, 2015). Efek jangka panjang dari hiperglikemia pada diabetes tipe 2 meliputi komplikasi mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati, dan neuropati, serta komplikasi makrovaskular

seperti aterosklerosis, stroke, angina, infark miokard, dan gangrene (Price & Wilson, 2015).

Menurut penelitian Rudi dan Kwureh (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kadar gula darah yang menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kadar gula darah puasa adalah usia, riwayat keturunan, jenis kelamin, dan pola makan. Faktor usia berhubungan dengan fisiologi usia tua dimana semakin tua usia, maka fungsi tubuh juga mengalami penurunan, termasuk kerja hormon insulin sehingga tidak dapat bekerja secara optimal dan menyebabkan tingginya kadar gula darah. Faktor risiko lainnya adalah jenis kelamin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persentase pasien diabetes pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Perempuan memiliki komposisi lemak tubuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, sehingga perempuan lebih mudah gemuk yang berkaitan dengan risiko obesitas dan diabetes. Sedangkan, menurut penelitian (Sry et al., 2020) faktor yang mempengaruhi adalah usia, aktivitas fisik, terpapar asap, obesitas, indeks masa tubuh (IMT), pola makan, stres, gaya hidup, riwayat keturunan.

Hasil studi pendahuluan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Gombong tercatat jumlah Pasien DM berdasarkan laporan kunjungan bulan Agustus sebanyak 333 orang, bulan September 2023 sebanyak 351 orang dan bulan Oktober mengalami peningkatan menjadi 376 orang. Hasil wawancara dengan kelima pasien menyebutkan bahwa dua pasien laki-laki dengan profesi sebagai guru rentan usia 30-50 tahun menderita diabetes mellitus karena keturunan, tiga pasien perempuan dengan profesi ibu rumah tangga dan karyawan swasta dengan rentan usia 30-50 tahun menderita diabetes mellitus karena gaya hidup, seperti stress, pola makan yang kurang baik dan kurang olahraga. Dari hasil pemeriksaan didapatkan data dari kelima pasien tersebut, 2 orang (40%) dengan kadar GDS > 350 mg/dl dan 3 orang (60%) orang memiliki kadar GDS dalam rentang 250-300 mg/dl.

Berdasarkan pada fenomena yang diuraikan di atas maka pentingnya dilakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II DI RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ditulis di atas, maka diambil rumusan masalah pada penelitian ini adalah ” Apa sajakah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II DI RS PKU Muhammadiyah Gombong?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Menganalisis hubungan tingkat stress dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan memberikan referensi ilmiah yang berharga untuk mendukung pengembangan pengetahuan yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II khususnya di bidang ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Intitusi Universitas Muhammadiyah Gombong

Hasil penelitian ini akan menjadi tambahan literatur yang berharga bagi mahasiswa keperawatan khususnya peminatan keperawatan medikal dan bedah di Universitas Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini akan menjadi bahan evaluasi penting sebagai upaya rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan terhadap pasien diabetes melitus (DM).

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menjadi dasar praktik berbasis bukti bagi perawat dalam perawatan pasien DM.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman berharga dalam bidang penelitian dan menjadi wadah bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama penelitian nyata di lapangan.

e. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dan mendorong pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan diabetes mellitus Tipe II.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Khamilia & Yulianti, 2021)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Sukoharjo Tahun 2020	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional dan menggunakan pendekatan cross sectional ini meliputi Pubmed, Springer Link, Google Scholar	Hasil kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo adalah baik dan faktor yang berpengaruh yaitu jenis kelamin (p= 0,046) dan penghasilan (p= 0,08). Sedangkan faktor usia, indeks masa tubuh (IMT), pendidikan, pekerjaan, lama menderita, polifarmasi, kadar gula darah, komplikasi, komorbiditas dan asuransi	Persamaan: Varibel subjek penelitian yaitu pasien DM, salah satu variabel penelitian faktor-faktor Diabetes Melitus Perbedaan: metode penelitian dimana penelitian yang akan dilakukan menggunakan quasy eksperimental. Sedangkan penelitian ini adalah desain observasional dan menggunakan pendekatan cross sectional

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Vadila et al., 2021)	Faktor-Faktor Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Putri Ayu	Penelitian ini menggunakan desain case control. Sampel terdiri dari 51 kasus dan 51 kontrol, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling	Hasil penelitian menunjukkan Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan derajat kemaknaan 0,05. Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan DM tipe 2 adalah usia (nilai $p=0,000$, $OR=6,500$ ($95\%CI=2,702-12,521$)), jenis kelamin (nilai $p=0,012$, $OR=2,987$ ($95\%CI=1,257-7,099$)), dan obesitas (nilai p tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup dengan p -value $>0,05$.	Persamaan: Salah satu variabel yaitu faktor-faktor diabetes melitus Perbedaan: metode penelitian dimana penelitian yang akan dilakukan menggunakan quasy eksperimental. Sedangkan penelitian ini adalah desain case control

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Rahim, 2024)	Faktor-Faktor Gaya Hidup Yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus	Metode pencarian literature review dilakukan berdasarkan beberapa artikel jurnal yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di tetapkan dengan menggunakan data base yaitu google schoolar	=0,000, OR=14,304 (95%CI=4,483- 45,644)). Hasil pencarian didapatkan hasil 200 artikel, setelah dilakukan proses penyaringan maka ada beberapa artikel yang memenuhi kriteria dan akan dilakukan analisis. Dari hasil literature review ada beberapa jurnal didapatkan menemukan bahwa ada hubungan DM dengan obesitas. Sehingga	Persamaan: Varibel subjek penelitian yaitu pasien DM Perbedaan: metode penelitian dimana penelitian yang akan dilakukan menggunakan quasy eksperimental. Sedangkan penelitian ini adalah literature review

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			dengan menjaga pola makan, manajemen stres, dan pengendalian berat badan dapat menurunkan risiko DM	
(Putri Utami et al., 2021)	Faktor– faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengguna obat diabetes mellitus	Jenis Kuantitatif menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 32 responden dengan pendidikan rendah sebanyak 19 responden (59,4%) kepatuhan penggunaan obat rendah, sedangkan dari 48 responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 14 responden	Persamaan: Varibel subjek penelitian yaitu pasien DM Perbedaan: penelitian dimana penelitian yang akan dilakukan menggunakan quasy eksperimental. Sedangkan penelitian ini adalah pendekatan cross sectional

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			(29,2%) kepatuhan penggunaan obat rendah. Hasil uji chi square didapatkan nilai p-value 0,018, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,018 < 0,05$)	
(Kidi et al., 2023)	Analisis Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Waepana Dan Riung Di Kabupaten Ngada Tahun 2023	Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan analitik cross sectional. penelitian analitik kuantitatif	Hasil Penelitian didapatkan Ada hubungan antara riwayat keluarga dan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan nilai p value sebesar 0,030 dan nilai or 3.210, terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan nilai p value 0,040 dan nilai an or	Persamaan: Salah satu variabel yaitu faktor-faktor diabetes melitus Perbedaan: penelitian dimana penelitian yang akan dilakukan menggunakan quasy eksperimental. Sedangkan penelitian ini adalah

Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan
Peneliti dan			Penelitian	dan
Tahun				Perbedaan
Penelitian				dengan
				Penelitian ini
			2,984 terdapat pengaruh hubungan pola makan dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. 2 nilai p 0,022 dan atau nilai 3,231. berhubungan secara signifikan dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2, riwayat melahirkan >4000 gram, konsumsi kopi/teh dengan gula, riwayat merokok, konsumsi alkohol.	pendekatan analitik cross sectional.

DAFTAR PUSTAKA

- . Irwan, I., Ahmad, F., & Bialangi, S. (2021). Hubungan Riwayat Keluarga Dan Perilaku Sedentari Terhadap Kejadian Diabetes Melitus. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 103–114. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.7075%0A>
- Abdurrahman. (2022). Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi Klasifikasi Penyakit Diabetes Melitus Menggunakan Adaboost Classifie. *Jurnal Sistem Dan Teknologi Infor masi*, 7(1), 59–66.
- Adam, L., & Tomahayu, M. B. (2019). Tingkat Stres dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 1–5.
- Akrom, A., Sari, O. M., & Saputri, Z. (2019). Analisis determinan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes tipe 2 di pelayanan kesehatan primer. *JSFK (Jurnal Sains Farmasi & Klinis)*, 6(1), 54–62.
- Allredge, B.K., et. a. (2013). *Koda-Kimble & Young's Applied Therapeutics The Clinical Use of Drugs* (10th ed).
- American Diabetes Association. (2017). *The American Diabetes Association Diabetes Research Perspective*. <https://doi.org/10.2337/db12-0435>
- Ayutthaya, S. S., & Adnan, N. (2020). Faktor Risiko Hipertensi pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 60–71.
- Carracher, A. M., Marathe, P. H., & Close, K. L. (2018). International Diabetes Federation 2017. *In Journal of Diabetes*, 10(5), 353–356. <https://doi.org/10.1111/1753-0407.12644>
- Dafriani. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang. *NERS Jurnal Keperawatan*, 13(2), 70–77.
- Decroli, E. (2019a). Diabetes Melitus Tipe 2. In *Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas* (Vol. 7, Issue 1). Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Decroli, E. (2019b). *Diabetes Melitus Tipe 2 Edisi Pertama* (Edisi Pert). Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Dipiro et al. (2015). *Pharmacotherapy Handbook Ninth Edition Section 4 Chapter 19*. The Mc Graw-Hill Companies.

- Dwi Amelisa. (2015). 102 Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1) Pola Komplikasi Kronis Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RS. Dr. M. Djamil Padang Januari 2011 - Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 102–106. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.207>
- Fitriani Nasution, Andilala, A. A. S. (2017). FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIABETES MELLITUS. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01(2), 1–7.
- Hardhana et al. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Imelda, S. I. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018*. *Scientia Journal, JOUR*. 8(1), 28–39.
- Infodatin. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.
- Infodation. (2014). *Infodation Situasi dan Analisis Diabetes.pdf*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68.
- Izzati, W., & Nirmala. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2015. *'Afiyah*, 2(2), 1–7.
- Julia Madarina. (2015). Konsensus Nasional Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe-2 Pada Anak dan Remaja. *UKK Endokrinologi Anak Dan Remaja, IDAI*.
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A. and Hinga, I. A., & T. (2019). 'Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang', Timorese. *Journal of Public Health*, 1(1), 11–23.
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang. *Timorese Journal of Public Health*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.35508/tjph.v1i1.2122>
- Kementerian & Kesehatan. (2018). *RISKESDAS*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khamilia, N., & Yulianti, T. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo tahun 2020. *The 13th University Research Colloquium 2021 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten, DM*, 494–507.
- Kidi, D., Ina, A., Detha, R., Lada, C. O., Roga, A. U., Februati, I., & Manurung, E.

- (2023). Analisis Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Waepana Dan Riung Di Kabupaten Ngada Tahun 2023. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 3(4), 259–278.
- Kistianita, A. N., Yunus, M. and Gayatri, R., & W. (2018). ‘Analisis Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif dengan Pendekatan WHO Stepwise Step 1 di Puskesmas KendalKerep Kota Malang’,. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1).
- Kurniawaty, E., & Yanita, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus tipe II. *Jurnal Majority, JOUR.*, 5(2), 27–31.
- Masruroh. (2018). ‘Hubungan Umur dan Status Gizi dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II’,. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2).
- Nababan, A. S. V., Pinem, M. M., Mini, Y., & Purba, T. H. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe II Factors Affecting The Blood Sugar Content Of Diabetas Mellitus (DM) Type II. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 23–31. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
- Dewiyanti, Ni Putu Ika Martina. (2022). *Gambaran Kepatuhan Pola Makan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat NI. 8.5.2017*, 2003–2005.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, S. A. & Purwanti, O. S. (2010). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Sukoharjo*. [https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3642/SEPTIAN NAJIB%02OKTI SRI FIX bgt.pdf;sequen](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3642/SEPTIAN%20NAJIB%02OKTI%20SRI%20FIX%20bgt.pdf;sequen)
- Nuraisyah, F., Ruliyandari, R., & Matahari, R. (2020). Riwayat Keluarga Diabetes Tipe II dengan Kadar Gula Darah. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 253–259.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Palimbunga, T. M., Ratag, B. T., & Kaunang, W. P. J. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Gmim Pancaran Kasih Manado*. *Media Kesehatan, JOUR.* 9(3).
- PERKENI. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2011*. Perkeni.
- PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*.

- PMK No 4. (2019). PMK No 4 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *Jakarta*, 8(Menteri Kesehatan Republik Indonesia), 55.
- Purnama, A., & Sari, N. (2019). Aktivitas Fisik dan Hubungannya dengan Kejadian Diabetes Mellitus. *Window of Health: JOUR. Jurnal Kesehatan*, 368–381.
- Purwanto. (2012). Statistika untuk Penelitian. In *Pustaka Pelajar*.
- Putri Utami, D., Ulfa, M., & Candra, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengguna obat diabetes mellitus. *JOURNAL OF Pharmacy and Tropical Issues*, 1(2), 38–44.
- Qifti, F., Malini, H., & Yetti, H. (2020). Karakteristik Remaja SMA dengan Faktor Risiko Diabetes Melitus di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 560–563. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.950>
- Rahim, A. (2024). Faktor-Faktor Gaya Hidup Yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus Lifestyle Factors That Influence The Occurrence Of Diabetes Mellitus Alfi Rahim. *JONS: Journal Of Nursing*, 1(2), 9–12. www.journal.medicpondasi.com/index.php/nursing/index
- Resti, H. Y., & Cahyati, W. H. (2022). Kejadian Diabetes Melitus Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 6(3), 350–361. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Restyana, N. (2015). *DIABETES MELITUS TIPE 2* (4th ed.). Medical Faculty, Lampung University.
- Restyana, N. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), 74–79. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian* (Jakarta).
- Rita, N. (2018). HUBUNGAN JENIS KELAMIN , OLAH RAGA DAN OBESITAS. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 93–100.
- Rofikoh, Handayani, S. and Suraya, I. (2020a). ‘Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Posbindu Mawar Kuning Gambir’,. *Jurnal Arkesmas*, 5(1).
- Rudi, A., dan H. N. K. (2017). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasa Pada Pengguna Layanan Laboratorium. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/d3kes>
- Said, F. A., Kenemo, B., Buname, G., Kituuka, O., Washington, L., & Chalya, P. L. (2022). Patterns of immediate post-anesthetic complications and associated

factors among patients undergoing major surgery at Bugando Medical Centre, Mwanza, Tanzania. *Tanzania Journal of Health Research*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.4314/thrb.v23i1.2>

Soelistijo SA, Lindarto D, Decroli E, Permana H, Sucipto KW, Kusnadi Y, et. al. (2021). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia 2021. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). Konsensus Pengendalian Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2015.*, 46.

Susan C. Smeltzer. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (12th ed.). EGC.

Trijayanto, P. A. (2016). *Hubungan Riwayat Garis Keturunan Dengan Waktu Terdiagnosis Diabetes Melitus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. [http://repository.ump.ac.id/%0A1590/3/puput aji trija-yanto.pdf](http://repository.ump.ac.id/%0A1590/3/puput%20aji%20trija-yanto.pdf)

Vadila, A., Izhar, M. D., & Nasution, H. S. (2021). Faktor-Faktor Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Putri Ayu. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(2), 229–237.

WHO. (2018). *Global Status Report on Road Safety 2018*.

WHO. (2019). *Global and Regional Diabetes Prevalence Estimates for 2019 and Projections for 2030 and 2045: Result From The International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9 th edition*. *Diabetes Research and Clinical Practice*. World Health Organization.

Yasmara, D. dkk. (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah*.

Yosmar, R., Almasdy, D., & Rahma, F. (2018). Survei Risiko Penyakit Diabetes Melitus Terhadap Masyarakat Kota Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 5(2), 134–141.

Yuhelma dkk. (2013). *Identifikasi dan analisis komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler pada pasien diabetes mellitus*.

LAMPIRAN



Lampiran 1. Kuesioner

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Petunjuk Pengisian:

1. Baca petunjuk dibawah ini dengan teliti
 2. Pada nama responden hanya perlu menuliskan inisial saja, contoh jika nama responden Ika Martina maka yang ditulis yaitu IM.
 3. Berikan tanda (✓) pada jawaban yang anda anggap paling benar
 4. Seluruh pertanyaan harus dijawab dan tidak diperkenankan memilih jawaban lebih dari 1
 5. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas yang diberikan responden
-

Nama (inisial) :

Hari/tanggal :

Nilai GDS :

A. DATA UMUM

1. Jenis Kelamin

☐

Laki-Laki

☐

Perempuan

2. Usia

☐

30-44 tahun

☐

45-60 tahun

3. Pekerjaan

☐

Karyawan Swasta

☐

Wiraswasta

☐

PNS

☐

Ibu Rumah Tangga

☐

Tidak Bekerja

☐

Pekerjaan lainnya

B. Kuesioner Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)

Keterangan:

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
5	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
10	Pesimis				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				

13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				
16	Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi)				
17	Merasa diri tidak layak				
18	Mudah tersinggung				
19	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21	Merasa hidup tidak berharga				
22	Sulit untuk beristirahat				
23	Kesulitan dalam menelan				
24	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27	Mudah marah				
28	Mudah panik				
29	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31	Sulit untuk antusias pada banyak hal				

32	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33	Berada pada keadaan tegang				
34	Merasa tidak berharga				
35	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
36	Ketakutan				
37	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38	Merasa hidup tidak berarti				
39	Mudah gelisah				
40	Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41	Gemetar				
42	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

C. Pola Makan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui kepatuhan pola makan pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Keterangan:

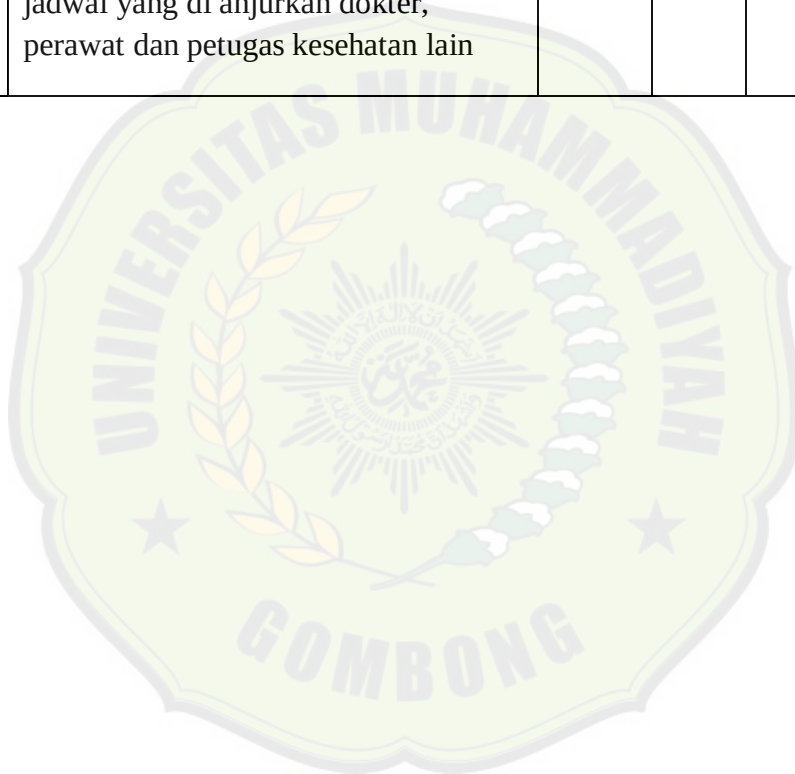
Berilah tanda rumpuk ($\sqrt{\quad}$) pada:

1. S : Selalu
2. SR : Sering
3. KK : Kadang - Kadang
4. TP : Tidak Pernah

No	Pertanyaan	S	SR	KK	TP
1	Saya makan tiga kali sehari				

2	Saya mengonsumsi cemilan setelah makan pagi, makan siang dan makan malam				
3	Saya selalu makan dengan separuh porsi.				
4	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral seperti sayuran hijau, buah jeruk.				
5	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti tahu, tempe, telur dan daging.				
6	Saya setiap hari mengonsumsi sayuran dan buah – buahan				
7	Saya memakai gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengonsumsi minuman atau makanan yang manis.				
8	Saya mengonsumsi makanan tinggi minyak atau tinggi lemak seperti makan siap saji (fast food), gorengan, usus dan hati				
9	Saya mengonsumsi makanan dan minuman yang terasa manis atau banyak mengandung gula.				
10	Saya mengolah sayur, karbohidrat dan protein menggunakan garam dan lemak yang tidak berlebihan.				
11	Untuk menentukan pola makan, saya rutin melakukan pemeriksaan gula darah di puskesmas atau layanan kesehatan lainnya.				

12	Saya tidak mencatat menu makanan setiap hari				
13	Saya selalu makan diselingi dengan cemilan sebanyak 2-3 kali sehari.				
14	Saya ikut makan masakan keluarga walaupun bertentangan dengan pola makan saya.				
15	Saya makan makanan sesuai dengan jadwal yang di anjurkan dokter, perawat dan petugas kesehatan lain				



Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Seluruh Calon Responden

Diruang Poli Penyakit Dalam

RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong fakultas ilmu kesehatan program studi keperawatan program sarjana :

Nama : Dian Rusdiana

NIM : 202302177

Akan mengadakan penelitian dengan judul “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi siapapun. Kerahasiaan seluruh informasi yang didapatkan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Tidak ada paksaan dalam keikutsertaan menjadi responden penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden dalam penelitian ini, jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan pada lembar identitas responden yang telah disediakan. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Dian Rusdiana

Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG” ini tidak merugikan saya dan telah dijelaskan secara jelas tentang tujuan penelitian, manfaat, cara pengisian kuesioner dan kerahasiaan data.

Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama inisial :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Dian Rusdiana, mahasiswa program studi keperawatan program sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 2024

(responden)

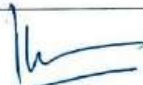
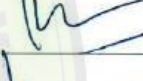
Lampiran 4. Kegiatan Konsul



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Dian Rusdiana
NIM : 202302177
Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Tanggal bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2 November 2023	Konsul topik/judul penelitian	
4 November 2023	ACC judul penelitian	
14 November 2023	Konsul Bab 1	
27 November 2023	Revisi Bab 1	
11 Desember 2023	Konsul Bab 2	
26 Desember 2023	Revisi Bab 2	
15 Januari 2024	Konsul Bab 3	
24 Januari 2024	Revisi Bab 3	
5 Februari 2024	ACC Bab III	

15 Februari 2024	Cek turnitin pertama	
23 Februari 2024	Cek turnitin kedua (lolos)	
28 Februari 2024	Finishing Bab 1,2,3	
20 Maret 2024	Ujian Proposal	
20 April 2024	Revisi siding proposal, lanjut etik	
20 Juli 2024	Konsul Bab 4 dan 5	
22 Juli 2024	Revisi Bab 4 dan 5	
27 Juli 2024	Acc Bab 4 dan 5, lanjut turnitin	
01 Agustus 2024	Lolos uji turnitin	
09 Agustus 2024	Ujian Hasil Skripsi	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

Lampiran 5. Hasil Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di
RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Dian Rusdiana
NIM : 202302177
Program Studi : S1 Keperawatan Reg B19
Hasil Cek : 30 %

Gombong, 02 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6. Hasil Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11313000149

Nomor : 186.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2024



Peneliti
Researcher

: Dian Rusdiana

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG"

"FACTORS INFLUENCING THE INCIDENCE OF TYPE II
DIABETES MELLITUS AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Juli 2024 sampai dengan tanggal 02 Oktober 2024

This declaration of ethics applies during the period July 02, 2024 until October 02, 2024

July 02, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7. Hasil Uji SPSS

Frequencies

Notes			
Output Created			
Comments			
Input	Data		
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File	100	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Usia JK Pekerjaan Kejadian Pola Tingkat_Stress /ORDER=ANALYSIS.		
Resources	Processor Time	00:00:00.016	
	Elapsed Time	00:00:00.008	

[DataSet1] D:\Backup dari Acer Kecil\SKRIPSI_2023\DIAN\Rekap Penelitian\dataset penelitian dian.sav

Statistics							
		Usia	JK	Pekerjaan	Kejadian DM	Pola_Makan-1	Tingkat Stress
N	Valid	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 Tahun	9	9.0	9.0
	36-45 Tahun	29	29.0	38.0
	46-60 Tahun	62	62.0	100.0
	Total	100	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	44	44.0	44.0	44.0
	P	56	56.0	56.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	19	19.0	19.0	19.0
	Karyawan Swasta	27	27.0	27.0	46.0
	Lainnya	6	6.0	6.0	52.0
	PNS	15	15.0	15.0	67.0
	Tidak bekerja	22	22.0	22.0	89.0
	Wiraswasta	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kejadian DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiperglikemia	43	43.0	43.0	43.0
	Normal	57	57.0	57.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pola_Makan-1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	7.0	7.0	7.0
	Cukup	58	58.0	58.0	65.0
	Kurang	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tingkat Stress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	6	6.0	6.0	6.0
	Sedang	7	7.0	7.0	13.0
	Ringan	87	87.0	87.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Crosstabs

Notes

Output Created		
Comments		
Input	Data	
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Usia JK Pekerjaan Pola Tingkat_Stress BY Kejadian /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.016
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	152211

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Kejadian DM	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
JK * Kejadian DM	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
Pekerjaan * Kejadian DM	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
Pola_Makan-1 * Kejadian DM	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
Tingkat Stress * Kejadian DM	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%



Usia * Kejadian DM

Crosstab

			Kejadian DM		Total
			Hiperglikemia	Normal	
Usia	25-35 Tahun	Count	1	8	9
		Expected Count	3.9	5.1	9.0
		% within Usia	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Kejadian DM	2.3%	14.0%	9.0%
		% of Total	1.0%	8.0%	9.0%
	36-45 Tahun	Count	8	21	29
		Expected Count	12.5	16.5	29.0
		% within Usia	27.6%	72.4%	100.0%
		% within Kejadian DM	18.6%	36.8%	29.0%
		% of Total	8.0%	21.0%	29.0%
	46-60 Tahun	Count	34	28	62
		Expected Count	26.7	35.3	62.0
		% within Usia	54.8%	45.2%	100.0%
		% within Kejadian DM	79.1%	49.1%	62.0%
		% of Total	34.0%	28.0%	62.0%
	Total	Count	43	57	100
		Expected Count	43.0	57.0	100.0
		% within Usia	43.0%	57.0%	100.0%
		% within Kejadian DM	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	43.0%	57.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.090 ^a	2	.006
Likelihood Ratio	10.853	2	.004
Linear-by-Linear Association	9.813	1	.002
N of Valid Cases	100		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,87.

JK * Kejadian DM

Crosstab

			Kejadian DM		Total
			Hiperglikemia	Normal	
JK	L	Count	21	23	44
		Expected Count	18.9	25.1	44.0
		% within JK	47.7%	52.3%	100.0%
		% within Kejadian DM	48.8%	40.4%	44.0%
		% of Total	21.0%	23.0%	44.0%
	P	Count	22	34	56
		Expected Count	24.1	31.9	56.0
		% within JK	39.3%	60.7%	100.0%
		% within Kejadian DM	51.2%	59.6%	56.0%
		% of Total	22.0%	34.0%	56.0%
Total	Count		43	57	100
	Expected Count		43.0	57.0	100.0
	% within JK		43.0%	57.0%	100.0%
	% within Kejadian DM		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		43.0%	57.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.716 ^a	1	.397		
Continuity Correction ^b	.413	1	.520		
Likelihood Ratio	.716	1	.397		
Fisher's Exact Test				.422	.260
N of Valid Cases ^b	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekerjaan * Kejadian DM

Crosstab

			Kejadian DM		Total
			Hiperglikemia	Normal	
Pekerjaan	IRT	Count	8	11	19
		Expected Count	8.2	10.8	19.0
		% within Pekerjaan	42.1%	57.9%	100.0%
		% within Kejadian DM	18.6%	19.3%	19.0%
		% of Total	8.0%	11.0%	19.0%
	Karyawan Swasta	Count	12	15	27
		Expected Count	11.6	15.4	27.0
		% within Pekerjaan	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Kejadian DM	27.9%	26.3%	27.0%
		% of Total	12.0%	15.0%	27.0%
	Lainnya	Count	3	3	6
		Expected Count	2.6	3.4	6.0
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kejadian DM	7.0%	5.3%	6.0%
		% of Total	3.0%	3.0%	6.0%
	PNS	Count	7	8	15
		Expected Count	6.4	8.6	15.0
		% within Pekerjaan	46.7%	53.3%	100.0%
		% within Kejadian DM	16.3%	14.0%	15.0%
		% of Total	7.0%	8.0%	15.0%
	Tidak bekerja	Count	8	14	22
		Expected Count	9.5	12.5	22.0
		% within Pekerjaan	36.4%	63.6%	100.0%
		% within Kejadian DM	18.6%	24.6%	22.0%
		% of Total	8.0%	14.0%	22.0%
	Wiraswasta	Count	5	6	11
		Expected Count	4.7	6.3	11.0
		% within Pekerjaan	45.5%	54.5%	100.0%
		% within Kejadian DM	11.6%	10.5%	11.0%
		% of Total	5.0%	6.0%	11.0%
Total		Count	43	57	100
		Expected Count	43.0	57.0	100.0
		% within Pekerjaan	43.0%	57.0%	100.0%
		% within Kejadian DM	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	43.0%	57.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.654 ^a	5	.985
Likelihood Ratio	.658	5	.985
N of Valid Cases	100		

a. 3 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,58.

Pola_Makan-1 * Kejadian DM

Crosstab

			Kejadian DM		Total
			Hiperglikemia	Normal	
Pola_Makan-1	Baik	Count	0	7	7
		Expected Count	3.0	4.0	7.0
		% within Pola_Makan-1	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kejadian DM	.0%	12.3%	7.0%
		% of Total	.0%	7.0%	7.0%
	Cukup	Count	24	34	58
		Expected Count	24.9	33.1	58.0
		% within Pola_Makan-1	41.4%	58.6%	100.0%
		% within Kejadian DM	55.8%	59.6%	58.0%
		% of Total	24.0%	34.0%	58.0%
	Kurang	Count	19	16	35
		Expected Count	15.0	20.0	35.0
		% within Pola_Makan-1	54.3%	45.7%	100.0%
		% within Kejadian DM	44.2%	28.1%	35.0%
		% of Total	19.0%	16.0%	35.0%
	Total	Count	43	57	100
		Expected Count	43.0	57.0	100.0
		% within Pola_Makan-1	43.0%	57.0%	100.0%
		% within Kejadian DM	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	43.0%	57.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.162 ^a	2	.028
Likelihood Ratio	9.728	2	.008
Linear-by-Linear Association	5.728	1	.017
N of Valid Cases	100		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,01.

Tingkat Stress * Kejadian DM

Crosstab

			Kejadian DM		Total
			Hiperglikemia	Normal	
Tingkat Stress	Berat	Count	6	0	6
		Expected Count	2.6	3.4	6.0
		% within Tingkat Stress	100.0%	.0%	100.0%
		% within Kejadian DM	14.0%	.0%	6.0%
		% of Total	6.0%	.0%	6.0%
	Sedang	Count	2	5	7
		Expected Count	3.0	4.0	7.0
		% within Tingkat Stress	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Kejadian DM	4.7%	8.8%	7.0%
		% of Total	2.0%	5.0%	7.0%
	Ringan	Count	35	52	87
		Expected Count	37.4	49.6	87.0
		% within Tingkat Stress	40.2%	59.8%	100.0%
		% within Kejadian DM	81.4%	91.2%	87.0%
		% of Total	35.0%	52.0%	87.0%
Total	Count	43	57	100	
	Expected Count	43.0	57.0	100.0	
	% within Tingkat Stress	43.0%	57.0%	100.0%	
	% within Kejadian DM	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	43.0%	57.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.820 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	11.023	2	.004
Linear-by-Linear Association	5.012	1	.025
N of Valid Cases	100		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,58.

