

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN
DIABETES MILITUS DI RSUD Hj. ANNA
LASMANAH BANJARNEGARA**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Ani Supartiyah

NIM : 2021020147

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023

Halaman Persetujuan Skripsi

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN
DIABETES MILITUS DI RSUD Hj. ANNA
LASMANAH BANJARNEGARA**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 5 Juli 2023

Pembimbing


(Dadi Santoso, M.Kep.)

Mengetahui

Kepala Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyo Setiawan, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

Halaman Pengesahan Skripsi

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN
DIABETES MILITUS DI RSUD Hj. ANNA
LASMANAH BANJARNEGARA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Ani Supartiyah

NIM : 2021020147

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 5 Juli 2023

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|---|--|---------|
| 1 | Fajar Agung Nugroho S.Kep.,Ns.,MNS (Penguji 1) | (.....) |
| 2 | Cahyu Septiwi, M.Kep,Sp.Kep.MB.,Ph.D (Penguji 2) | (.....) |
| 3 | Dadi Santoso, M.Kep | (.....) |

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

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 plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan 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,



Ani Supartiyah

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

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

Nama : Ani Supartiyah
NIM : 2021020147
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

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

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GANGREN
DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MILITUS DI RSUD HJ. ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmediakan/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.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal: 31 Juli 2023

Yang menyatakan



(Ani Supartiyah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dan terselesaikan sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad *Salallahu alaihi Wassalam* yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Skripsi ini berjudul : “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangren Diabetikum Pada Pasien Diabetes Militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara” disusun sebagian persyaratan untuk mencapai derajat sarjana minat utama program studi ilmu keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Gombong.

Skripsi ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp. Kep.,MB.,PhD selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep. selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
4. Fajar Agung Nugroho S.Kep.,Ns.,MNS., selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep,Sp.Kep.MB, Ph.D selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Gombong, Juli 2022

Penulis



HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Alloh SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunianya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan mempersembahkan skripsi ini kepada :

1. Suamiku tercinta, Khodam S.Pd.I yang selalu memberi semangat, motivasi dan memperhatikan saya dengan setulus hati, serta setia mendampingi dalam suka maupun duka.
2. Anak-anakku tersayang, Zada Aidan Tsaqif dan Aqilah Atha Nindita yang selalu membuat hidup lebih berarti, menjadi inspirasi saya untuk terus semangat dan maju.
3. Bapak dan ibuku terkasih yang telah memberikan limpahan do'a dan nasehat serta kasih sayang yang tak pernah putus sampai saat ini.
4. Sahabat-sahabat seperjuanganku kelas B17 yang selalu mendukung, mensupport dan kebersamaan dengan kalian tidak akan terlupakan.
5. Bapak Ibu Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang dengan Ikhlas memberikan ilmunya kepada saya. Bapak Dadi Santoso, M.Kep. selaku pembimbing saya yang telah sangat berjasa dalam tersusunnya skripsi saya.

Prodi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2023

Ani Supartiyah¹⁾ Dadi Santoso²⁾

ABSTRAK

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RSUD. HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Latar Belakang, Diabetes melitus merupakan penyakit yang diakibatkan karena sistem metabolisme tubuh yang sudah tidak mampu lagi dalam memproduksi insulin sesuai dengan kebutuhan sehingga menyebabkan naiknya kandungan gula dalam darah serta menyebabkan terjadinya gangren. Penderita DM memerlukan pengelolaan diri yang baik untuk dapat terhindar dari kejadian gangren.

Tujuan, Untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian gangren diabetik pada pasien diabetes melitus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

Metode, Penelitian ini menggunakan korelasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM yang melaksanakan pemeriksaan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara sebanyak 150 pasien. Metode sampel menggunakan *Purposive sampling*, adapun jumlah sampel sebanyak 110 orang.

Hasil, Hasil penelitian didapatkan, usia pasien paling banyak adalah lansia akhir 56-65 tahun sejumlah 83 (75,5%), jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan 81 (73,6%), Kepatuhan minum obat paling banyak dengan kategori rendah 66 (60%), kepatuhan diet diperoleh sebagian besar tidak patuh 60 (54,5%), Kebiasaan potong kuku mayoritas tidak baik 102 (92,7%), Riwayat gangren pada responden diperoleh tidak ada sejumlah 68 (61,8%). Lama menderita diabetes diperoleh paling banyak lebih dari 10 tahun 57(51,8%), riwayat merokok didapati tidak merokok 78 (70,9%) dan untuk kejadian gangrene diabetes diperoleh 58(52,7%). Usia, jenis kelamin, kepatuhan minum obat, diet, riwayat DM, lama menderita dan merokok diperoleh p value $< 0,05$.

Kesimpulan, Hasil penelitian didapatkan Usia, jenis kelamin, kepatuhan minum obat, diet, riwayat DM, lama menderita dan merokok terhadap hubungan dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes melitus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Kata Kunci;

Diabetes mellitus, Gangren, Usia, jenis kelamin, Kepatuhan Minum Obat, Diet, Riwayat DM, Lama Menderita, Merokok

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
Thesis, July 2023

Ani Supartiyah¹⁾ Dadi Santoso²⁾

ABSTRACT

FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF DIABETIC GANGRENE IN PATIENTS WITH DIABETES MELITUS AT THE PUBLIC HOSPITAL. HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Background: Diabetes mellitus is a disease caused by the body's metabolic system, which becomes unable to produce insulin according to the body's needs. This leads to an increase in blood sugar levels and the potential development of gangrene. DM sufferers need to practice good self-management to prevent the occurrence of gangrene.

Objective: The objective of this study was to investigate the factors associated with the incidence of diabetic gangrene in diabetes mellitus patients at Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital.

Method: This study employed an analytic correlation design with a cross-sectional approach. The population for this study comprised all diabetes mellitus patients who underwent examinations at Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital, totaling 150 patients. The sampling method used was purposive sampling, resulting in a sample size of 110 individuals.

Results: The study revealed that the majority of patients belonged to the late elderly age group of 56-65 years, accounting for 83 (75.5%) of the participants. The majority of patients were female, with 81 (73.6%) being women. Medication adherence was mostly rated as low, with 66 (60%) participants falling into this category. Dietary compliance was found to be mostly disobedient, involving 60 (54.5%) patients. The majority of patients had poor nail-cutting habits, with 102 (92.7%) admitting to this. Notably, there were no cases of gangrene reported by 68 (61.8%) respondents. A significant number of participants had been living with diabetes for more than 10 years, totaling 57 (51.8%) individuals. Additionally, the study found that the majority of patients were non-smokers, accounting for 78 (70.9%) individuals. The incidence of diabetic gangrene was observed in 58 (52.7%) patients. The statistical analysis indicated that age, gender, medication adherence, diet, history of diabetes mellitus, duration of suffering from diabetes, and smoking had a p-value of less than 0.05, suggesting a significant association with the occurrence of diabetic gangrene.

Conclusion: The study's findings demonstrated that age, gender, medication adherence, diet, history of diabetes mellitus, duration of suffering from diabetes, and smoking were associated with the occurrence of diabetic gangrene in diabetes mellitus patients at Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital.

Keywords:

Diabetes mellitus, Gangrene, Age, Gender, Compliance with Taking Medication, Diet, History of DM, Length of Suffering, Smoking

¹⁾Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK.....	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori	9
B. Kerangka Teori.....	19
C. Kerangka Konsep.	20
D. Hipotesis.	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
D. Variabel Penelitian	25

E. Definisi Operasional Variabel.....	26
F. Instrumen Penelitian.	27
G. Validitas dan Reliabilitas	29
H. Jenis dan Teknik Pengambilan Data	29
I. Teknik Pengolahan data dan Analisis Data.....	30
J. Etika Penelitian	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil Penelitian.....	32
1. Deskripsi Tempat penelitian	32
2. Analisis Univariat.....	32
3. Analisis Bivariat	33
4. Pembahasan	36
5. Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	26
Tabel 4.1	Karakteristik penderita diabetes militus di RSUD Hj. Anna Lasmanah.	32
Table 4.2	Hubungan usia dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes militus	33
Tabel 4.3	Hubungan jenis kelamin dengan terjadinya gangrene diabetikum pada pasien diabetes militus.....	34
Tabel 4.4	Hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya gangrene diabetikum pada pasien diabetes militus	34
Tabel 4.5	Hubungan kepatuhan diet dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes militus.....	34
Tabel 4.6	Hubungan kebiasaan potong kuku dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes.....	35
Tabel 4.7	Hubungan riwayat gangren dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes.....	35
Tabel 4.8	Hubungan lama menderita dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes.....	35
Tabel 4.9	Hubungan merokok dengan terjadinya gangren diabetikum pada pasien diabetes	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Dari LPPM
- Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan Dari RSUD Hj. Anna Lasmanah
- Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Penelitian Dari LPPM
- Lampiran 5 Surat Permohonan Ijin Penelitian Dari Kesbangpolinmas
- Lampiran 6 Surat Keterangan Penelitian Dari Baperlitbang
- Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian Dari RSUD Hj. Anna Lasmanah
- Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 9 Surat Pernyataan Hasil Cek Plagiasi
- Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 12 Instrumen Penelitian (Lembar Observasi)
- Lampiran 13 Hasil Analisa Data
- Lampiran 14 Kegiatan Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang kronik, tubuh penderita DM tidak mampu lagi untuk dapat memproduksi insulin dengan baik sehingga terdapat peningkatan gula dalam darah. Penderita penyakit ini harus mampu untuk mengendalikan kadar glukosa darah bila terjadi peningkatan maka akan berdampak buruk bagi kesehatan dan akan menimbulkan penyakit kronis lainnya serta muncul gangguan pada kulit seperti gangren. (WHO Global Report, 2020).

Dalam rancangan pembangunan berkelanjutan 2030 disebutkan dalam mewujudkan Universal Health Coverage (UHC), kejadian kematian akibat penyakit tidak menular termasuk diabetes harus ditekan berkisar 1/3 nya. Selain itu, juga harus tersedia akses obat-obatan esensial yang terjangkau. Internasional Diabetes Federation (IDF) menyebut pada tahun 2021 sekurangnya 19,46 juta penduduk Indonesia menderita diabetes. Terdapat kenaikan sejumlah 81,8 persen dibandingkan jumlah pada 2019. Jumlah tersebut diperkirakan terus mengalami peningkatan sampai 578 juta pada 2030 dan mencapai 700 juta pada 2045 mendatang. (Kemenkes P2PTM, 2021)

Menurut laporan Riskesdas Jawa Tengah tahun 2018 prevalensi DM menurut Kementerian Kesehatan yang didasarkan pada warga dengan usia 15 tahun atau lebih mengalami peningkatan sebanyak 2 persen. Menurut diagnosa dokter dan tingkatan umur 15 tahun atau lebih, prevalensi DM terendah terjadi di Provinsi NTT (0,9 persen). Sedangkan yang tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta (3,4 persen) dan Jawa Tengah (1,5 persen) (Kementerian Kesehatan, 2018). Prevalensi DM tahun 2018 didasarkan pada umur dan jenis kelamin. Berdasarkan kelompok umur, penderita DM terbesar terjadi pada umur 55 sampai 64 tahun dan 65 sampai 74 tahun. Perbandingan DM di Indonesia

berdasar jenis kelamin sebesar 1,8 persen diderita perempuan dan 1,2 diderita laki-laki (Kementerian kesehatan, 2018).

Diabetes mellitus memerlukan pengelolaan diri, apabila tidak dikelola dapat menjadi penyakit yang sifatnya menahun dan bisa memunculkan gangren. Penderitanya memiliki kemungkinan munculnya gangren 29 kali lebih tinggi, karena rawan terserang infeksi yang berkaitan dengan perkembangbiakkan kuman pada daerah yang tinggi kadar glukosanya (Clevo, 2019)

Kerusakan sistem saraf atau neuropati dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu kerusakan sistem saraf perifer, kerusakan sistem saraf otonom dan kerusakan sistem saraf motorik. Kerusakan sistem saraf perifer pada umumnya dapat menyebabkan kesemutan, nyeri pada tangan dan kaki, serta berkurangnya sensitifitas atau mati rasa. Adanya komplikasi makrovaskular dapat mengakibatkan luka pada penderita DM sulit untuk sembuh sehingga akan menjadi ulkus. Hal ini dikarenakan tingginya kadar gula dalam tubuh penderita yang menyebabkan proses penyembuhan luka yang lamban atau sulit apabila terjadi perlukaan terlebih jika mengalami ulkus (Perkeni, 2021).

Penanganan diabetes dibagi dalam beberapa pilar, yakni edukasi, kegiatan fisik, diet, serta terapi farmakologi (Perkeni, 2021). Pada pengidap diabetes, biasanya terjadi komplikasi ulkus atau gangren di kaki yang disebabkan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol sehingga mengganggu pembuluh darah perifer dan menghambat aliran darah. Di samping itu, kadar glukosa darah yang tidak terkontrol mengakibatkan kerusakan saraf perifer sehingga penderita DM kehilangan sensoriknya dan tidak menyadari apabila terluka. Hal inilah yang menjadi faktor penyebab utama terjadinya ulkus diabetik (Perkeni, 2021)

Pengidap diabetes sangat rentan mengalami kematian jaringan atau yang disebut gangrene. Kondisi ini merupakan sebuah kematian jaringan tubuh akibat adanya infeksi atau kurangnya suplai darah. Gangrene sangat rentan terjadi pada kaki, karena diabetes dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah. Gangren diabetik merupakan gangguan diabetes mellitus karena

rusaknya jaringan nekrosis oleh emboli pembuluh darah besar arteri sehingga menghambat aliran darah. Hal ini muncul karena terjadi neuropati dan hambatan vaskuler di daerah kaki dalam bentuk luka terbuka dan diikuti kematian jaringan (Kartika, 2017). Penelitian menunjukkan bahwa ulkus diabetikum dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, status pendidikan, berat badan, jenis diabetes melitus, kebiasaan penderita dalam melakukan praktek perawatan kaki sendiri, dan adanya komplikasi neuropati perifer (Mariam et al., 2017)

Adanya neuropati merupakan salah satu faktor patofisiologi utama kejadian ganggren pada penderita diabetikum. Neuropati dihubungkan dengan berbagai faktor risiko yang meliputi bertambahnya usia, jenis kelamin laki-laki, pengaturan kadar gula yang buruk, indeks nilai lipid dan tekanan darah serta lama menderita pasien mengalami DM. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa kadar gula yang tidak terkontrol dengan baik akan meningkatkan risiko terjadinya neuropati (Decroli, 2018)

Durasi waktu mengidap diabetes mellitus dapat berakibat tidak terkontrolnya kadar glukosa darah. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan vaskuler mikroangiopati penyebab menurunnya aliran darah serta hilangnya rasa sakit pada bagian luka (Perkeni, 2021). Hasil penelitian Delarosa (2019) diketahui bahwa mayoritas responden yang menderita ganggren adalah pengidap diabetes mellitus yang sudah lebih dari lima tahun. Didapatkan nilai OR = 4,333 (95 persen CI 1,569-11,967) yang berarti responden dengan diabetes mellitus lebih dari 5 tahun beresiko terkena ganggren diabetik 4,3 kali lebih besar daripada responden yang menderita diabetes mellitus kurang dari 5 tahun.

Salah satu terjadinya masalah kesehatan ditimbulkan dari merokok menurut WHO pada tahun 2020 penyakit ini menjadi masalah kesehatan utama di berbagai negara. Asap rokok mengandung CO yang mempunyai afinitas yang jauh lebih tinggi terhadap Hb dibandingkan O₂. Hal tersebut dapat menimbulkan terhambatnya proses penyernbuhan dapat berisiko terhadap terjadinya infeksi dan amputasi. Ulkus diabetikum merupakan masalah yang

penting karena memiliki dampak yang besar bagi penderita DM (Hidayatillah, 2020)

Pada penelitian Dasong (2020) yang melibatkan 30 responden diketahui penyebab ulkus diabetik dipengaruhi faktor umur, lamanya menderita DM dan ketaatan mengkonsumsi obat. Diperoleh usia dengan p_value 0,023, lama menderita p_value 0,027 dan ketaatan mengkonsumsi obat p_value 0,014. Penelitian ini selaras dengan penelitian Delarosa (2019) terdapat hubungan lama menderita dengan masalah gangren pada penderita diabetes mellitus $p_value < 0,05$ (Delarosa, 2019)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, di tahun 2019 terdapat 13.763 penduduk yang terkena DM. Tahun berikutnya terjadi penambahan jumlah penderita menjadi 14.688 orang (Dinkes Kab, 2020). Berdasarkan data rekam medik di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara pada tahun 2019 terdapat penderita DM sejumlah 5590 dengan penderita gangren sejumlah 1863. Kemudian tahun 2020 sejumlah 4498 dengan penderita gangren sebanyak 2249 dan tahun 2021 sejumlah 4759 penderita DM dengan penderita gangren sejumlah 1586. Jumlah pasien penderita DM di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara pada Januari sampai dengan Agustus 2022 diperoleh data untuk rawat jalan sejumlah 1983 pasien dan untuk rawat inap sejumlah 263 pasien.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober 2022 terdapat 150 orang dan 95 orang mengalami gangren diabetes berulang sedangkan 55 orang mengalami gangren pertama, Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang penderita DM dengan 6 laki laki dan 4 perempuan, diperoleh hasil bahwa seluruh pasien telah didiagnosis menderita diabetes lebih dari 5 tahun. Terdapat 5 pasien (50%) yang baru mengalami luka dan 5 pasien (50%) lainnya sudah mengalami luka berulang. Untuk 5 pasien yang mengalami gangren berulang sudah menderita DM lebih dari 10 tahun dan untuk pasien laki laki seluruhnya memiliki riwayat sebagai perokok aktif. Dari hasil studi pendahuluan bahwa kejadian ganggren yang dialami oleh pasien disebabkan oleh tidak patuhnya pasien dalam konsumsi obat, konsumsi obat hanya dilakukan ketika pasien sakit

saja dan kurangnya kepatuhan diet pasien dalam melakukan pola makan sehat hal inilah yang menjadi pemicu utama munculnya ganggren pada penderita DM. Dari studi pendahuluan inilah penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian terkait faktor resiko terjadinya ganggren diabetikum pada pasien rawat jalan di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ganggren diabetikum pada pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ganggren diabetikum pada pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita diabetes militus yang meliputi Usia, Jenis Kelamin, Kepatuhan minum obat, Kepatuhan Diet, Kebiasaan Potong Kuku, Riwayat ganggren, Lama menderita dan Merokok
- b. Menganalisis hubungan usia dengan terjadinya ganggren diabetikum pada pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan terjadinya ganggren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
- d. Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan terjadinya ganggren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
- e. Menganalisis hubungan kepatuhan diet dengan terjadinya ganggren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

- f. Menganalisis hubungan kebiasaan potong kuku dengan terjadinya gangren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
- g. Menganalisis hubungan riwayat gangren dengan terjadinya gangren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
- h. Menganalisis hubungan lama menderita dengan terjadinya gangren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
- i. Menganalisis hubungan riwayat merokok dengan terjadinya gangren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian gangren diabetikum pasien diabetes militus RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan masukan mengenai factor faktor yang berhubungan dengan kejadian gangren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pendukung bagi penilitian selanjutnya tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian gangren diabetikum pasien diabetes militus di RSUD. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, serta hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kejdian gangren diabetikum dan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan metode lain.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Saenab Dasong tahun 2020 dengan judul Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian Ulkus Diabetik Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Penelitian dngan metode *cross sectional*. Populasi DM Tipe 2 yang berobat di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, sejumlah 30 orang. Hasil diperoleh usia, lama menderita DM dan kepatuhan minum obat terdapat hubungan signifikan dengan terjadinya ulkus diabetik pada pasien DM tipe 2. Persamaan pada penelitian ini pada variable lama menderita dan kepatuhan minim obat. sedangkan perbedaannya pada variable riwayat merokok pasiem DM di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Metode penelitian menggunakan teknik analisis yang sama.
2. Satya Kirana Delarosa Tahun 2019 dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Timbulnya Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. Desain penelitian dengan studi kasus kontrol. Sampel sejumlah 70 pasien , 35 pasien DM dengan komplikasi gangren dan 35 pasien DM tanpa komplikasi gangrene. Terdapat hubungan lama menderita DM (OR=4.333; 95% CI=1.569-11.967) dan riwayat gangren (OR=9.203;95% CI=2,675-31,661). Persamaan pada penelitian ini pada variable lama menderita sedangkan perbedaannya pada variable kepatuhan minim obat dan riwayat merokok pasiem DM di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Metode penelitian menggunakan teknik analisis yang berbeda.
3. Penelitian Jaskaran Dhillon tahun 2022 dengan judul Insidensi Gangren Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Royal Prima. Sampel dengan metode purposive sampling. Diperoleh hasil usia 51 - 60 (54.4%), usia <40 tahun (3,5%), dan 40-50 tahun (19,3%) dan > 60 tahun (22,8%). Pada jenis kelamin diperoleh perempuan (63,2%) dan laki-laki (36,8%). Untuk rentang KGD berkisar antara 200-300 mg/dl diperoleh 52,6% dan <100 mg/dl sejumlah 1%. Persamaan pada penelitian ini pada karakteristik umur penderita DM sedangkan perbedaannya pada

variable lama menderita, kepatuhan minum obat dan riwayat merokok pasien DM di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Metode penelitian menggunakan teknik analisis yang berbeda.





DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2018). Standarts of Medical Care in Diabetes. www.diabetes.org/diabetescare. diakses pada tanggal 22 Oktober 2022
- Arikunto. (2013). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Betteng. (2014). Analisis faktor risiko penyebab terjadinya diabetes melitus tipe 2 pada wanita usia produktif di Puskesmas Wawanosa. Jurnal e-Biomedik, Volume 2, Nomor 2
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Nursing News, 182-185.
- Bustan, M. N. (2015). Manajemen pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta: Rineka Cipta
- Dasong. (2020) Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Ulkus Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar Vol. 11 No. 01 2020. e-issn : 2622-0148, p-issn : 2087-0035
- Decroli, E. 2019. Diabetes Melitus Tipe 2. Edisi I. Padang. Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Delarosa. (2019) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Timbulnya Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 7, Nomor Januari 2019 (ISSN: 2356-3346)
- Dhillon (2022) Insidensi Gangren Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Royal Prima. Under the license CC BY-SA 4.0
- Dinas Kesehatan Kabupaten (2020) Profil dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2020. Banjarnegara
- Fanani, A. 2020. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Diabetes Mellitus. Jurnal Keperawatan, Vol. 12 (3), hal.371-378.

- Fatimah, R.N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. Jakarta: J MAJORITY. Vol. 4, No. 5:93-99
- Gayatri, R. W. (2015). Analisis Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif Dengan Pendekatan Who Stepwise Step 1 (Core / Inti) Di Puskesmas. *The Indonesian J of Public Health*, 1.
- Herrera-Rangel, et al. (2014). *The Influence of Peripheral Neuropathy, Gender, and Obesity on the Postural Stability of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Journal of Diabetes Research*
- Hidayat Aziz, A. (2014). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayatillah. (2019) Hubungan Status Merokok dengan Kejadian Ulkus Diabetikum pada Laki-Laki Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 5 (1), 2019, 32-37
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas Eighth edition: International Diabetes Federation*; 2021.
- Imelda. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. *Scientia Journal*, Vol. 8 (1)
- Irwan. (2018). Etika dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: CV. Absolute Media
- Jamaludin, & Choirunisa, A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Dm Di Ruang Poliklinik Rsi Sunan Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 6(1).
- Kartika (2017). Pengelolaan gangren kaki diabetik. Jakarta: Continuing Medical.Education. 2017;44(1)
- KEMENKES P2PTM. (2020). Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf.
- Kemenkes RI. (2018). Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes P2PTM RI. (2020). Komplikasi Kronis pada Diabetes Melitus. Jakarta
- Khana. (2016). Gambaran Neuropati Perifer Pada Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Kiguli, et.al. (2019). Dietary patterns and practices in rural eastern Uganda: Implications for prevention and management of type 2 diabetes. *Diakses*

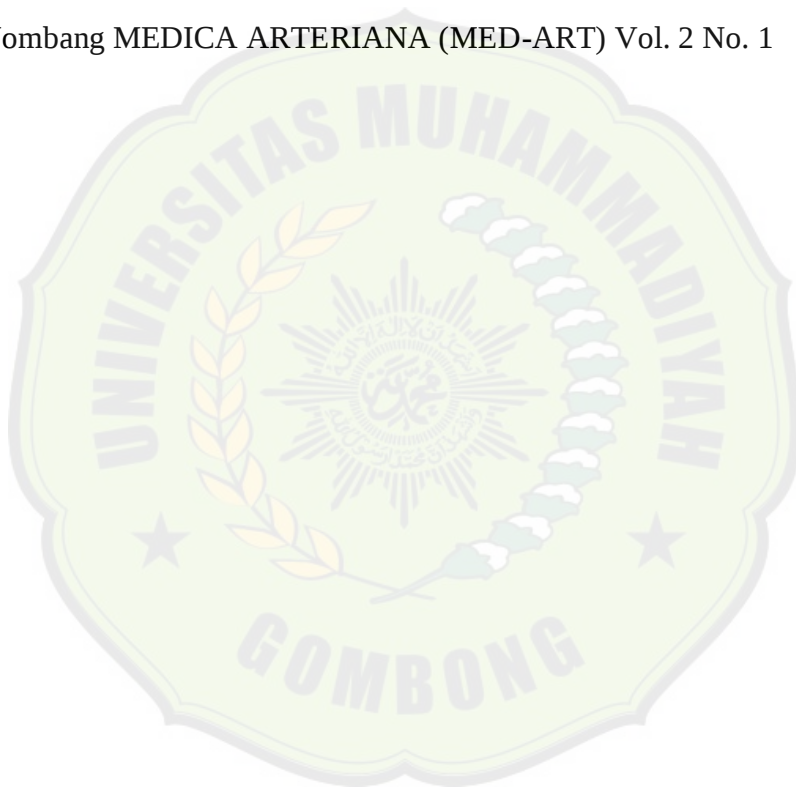
- pada tanggal 12 Desember 2020 dari www.elsevier.com/locate/appet.
Appetite 143 (2019) 104409
- Latifah, P. S. N. (2020). Hubungan Stres Dan Merokok Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda 1(2), 1243–1248
- Mariam, T. G., Alemayehu, A., Tesfaye, E., Mequannt, W., Temesgen, K., Yetwale, F., & Limenih, M. A. (2017). Prevalence of Diabetic Foot Ulcer and Associated Factors among Adult Diabetic Patients Who Attend the Diabetic Follow-Up Clinic at the University of Gondar Referral Hospital, North West Ethiopia , 2016 : Institutional-Based Cross-Sectional Study. Journal of Diabetes Research.
- Marselin (2021) KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM DI PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA: MIX METHODE. JIF Farmasyifa 4(2):51-58
- Masruroh. (2018). Hubungan Umur dan Status Gizi dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II. Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 6 (2).
- Mildawati., Diani, N., Wahid, A. 2019. Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Menderita Diabetes dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabetik. Caring Nursing Journal, Vol. 3 (2), ISSN: 2580-0078.
- Noor (2015). Diabetes Mellitus Tipe II. Medical Faculty, Lampung University. 2015.
- Notoatmodjo S. (2018) Modifikasi teori Lawrence Green. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, (2012). Metode penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, (2016). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika
- Perkeni, (2015). Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, Jakarta

- PERKENI. (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Diakses pada tanggal 12 September 2020 dari <http://www.perkeni.net>.
- Perkeni. (2019). Petunjuk Praktis pengelolaan diabetes melitus tipe 2. Jakarta : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- PERKENI.(2021) Buku Pedoman Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: 2015.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) (2022). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. PERKENI, Jakarta
- Permana, H., 2016. Komplikasi Kronik dan Penyakit Penyerta Pada Diabetesi. Artikel ilmiah. Jurnal ilmiah. Division of Endocrinology and Metabolism Department of Internal Medicine Padjadjaran University Medical School. Hasan Sadikin Hospital. Bandung
- Pfei, A. F. H., Pedersen, E., Schwab, U., Ris, U., & Aas, A. (2020). nutrients The Effects of Different Quantities and Qualities of Protein Intake in People with Diabetes Mellitus. 1–12.
- Riastienanda. (2017). Validasi 8-Item Morisky Medication Adherence Scale Versi Indonesia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta. Yogyakarta : UGM
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Kesehatan Masyarakat Nasional, 56–58
- Soegondo, S.-P.-K. F. (2018). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu, Edisi kedua. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Supriyadi. (2017). Panduan Praktis Skrinning Kaki Diabetes Mellitus. Yogyakarta: Deepublish
- Tang, Q., Li, X, Song, P. and Xu, L., (2015). Optimal cut-off values for the homeostatis model assessment of insulin resistance (HOMA-IR) and

prediabetes screening: Development in research and prospects for the future
Drug Discoveries & Therapeutics (on-
line),9.http://www.ddtjournal.com/files/DDT_2015Vol9No6_pp380_429.pdf
f.Accessed 7 Feb 2019

TH, M.Clevo. 2019. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam.
Yogyakarta: Nuha Medika

Triastuti(2020)Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat
Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten
Jombang MEDICA ARTERIANA (MED-ART) Vol. 2 No. 1



LAMPIRAN



[illegible][illegible]



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 695.1/IV.3.LPPM/A/X/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 12 Oktober 2022

Kepada :

Yth. Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
Di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ani Supartiyah
NIM : 2021020147
Judul Penelitian : Faktor - Faktor Resiko Terjadinya Ganggren Diabetikum pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
RSUD Hj. ANNA LASMANAH

Jl. Jend. Soedirman No.42 Telp. (0286) 591464, Fax. (0286) 592462, IGD 118
website : rsud.banjarnegarakab.go.id, email : rsud@banjarnegarakab.go.id
BANJARNEGARA 53415



SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN

NOMOR : 070/3757 / RSUD / 2022

- I. Dasar : Surat dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor: 695.1/IV.3.LPPM/A/X/2022 Tanggal 12 Oktober 2022 Perihal Permohonan Ijin.
- II. Yang bertanda tangan dibawah ini :
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, menyatakan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan atas pelaksanaan kegiatan pengambilan data / observasi / survei pendahuluan / pra survei / Uji Validitas / **studi pendahuluan** / penelitian / praktek lapangan / tersebut di Wilayah RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang dilaksanakan oleh:
1. Nama : **ANI SUPARTIYAH**
2. Pekerjaan : Mahasiswa
3. NIM : 2021020147
4. Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Maksud dan tujuan : Permohonan Studi Pendahuluan dengan judul :
"FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERJADINYA GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA"
6. Lokasi Studi Pendahuluan : Instalasi Rekam Medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap
- III. Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :
- Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut diatas tidak disalah gunakan untuk maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat di lingkungan RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
 - Bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan kepada unit / Ruang / Bagian setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
 - Bahwa dalam masa pandemi Covid-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran Covid-19.
 - Bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian diminta kepada yang bersangkutan **untuk melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Cq. Kepala Instalasi Pendidikan dan Pelatihan.**
 - Surat Izin ini berlaku dari tanggal 27 Oktober – 27 Desember 2022.

Dikeluarkan di : Banjarnegara
Pada tanggal : 27 Oktober 2022

DIREKTUR
RSUD Hj. ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA


dr. ERNA ASTUTY
Pembina Tk I
NIP. 19710830 200012 2 001

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth :

1. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong;
2. Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara;



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 042.1/IV.3.LPPM/A/1/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 30 Januari 2023

Kepada :
Yth. Kepala KESBANGPOLLINMAS Kabupaten Banjarnegara
Di KESBANGPOLLINMAS Banjarnegara

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ani Supartiyah
NIM : 2021020147
Judul Penelitian : Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gangren Diabetikum pada Pasien Diabetes Militus di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep



**PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. A. Yani No. 2 Telp. 0286-595169 Fax. 591187
Sms Center 081228124447 Banjarnegara 53414
<http://bakesbangpol.banjarnegarakab.go.id> mail:
bakesbangpol@banjarnegarakab.go.id

Banjarnegara, 31 Januari 2023

Nomor : 070/041/BAKESBANGPOL/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian An. Ani Supartiyah.

Kepada
Yth. Kepala Badan Perencanaan Penelitian
Dan Pengembangan
di
BANJARNEGARA

- I Berdasarkan Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Kebumen Nomor : 042.1/IV.3.LPPM/A/I/2023 Tanggal 30 Januari 2023, perihal Permohonan Ijin.
- II Dengan ini Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Banjarnegara, yang dalam hal ini bertindak atas nama Bupati Banjarnegara dengan ini menyatakan bahwa pada prinsipnya **TIDAK KEBERATAN/MENYETUJUI** atas pelaksanaan Permohonan Ijin Pra Survey/Penelitian di wilayah Kabupaten Banjarnegara yang dilaksanakan oleh :
- a. Nama : **ANI SUPARTIYAH, AMK.**
 - b. Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil
 - c. Alamat Instansi : Universitas Muhammadiyah Gombong.
 - d. Alamat Rumah : Jambu, RT. 007/RW. 002, Kec. Selomanik, Kec. Kaliwiro Kab. Wonosobo.
 - e. Nomor Handphone : 0813-9071-9102
 - f. Judul Penelitian : **"Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Gangren Diabetikum Pada Pasien Diabetes Militus di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara."**
 - g. Lokasi : RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
 - h. Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, M.Kep.
 - i. Anggota : -
 - j. Dengan Ketentuan sebagai berikut :
 - 1. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut diatas tidak di salahgunakan untuk maksud dan tujuan yang lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
 - 2. Bahwa sebelum melaksanakan tugas yang sifatnya langsung kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Wilayah, Kepala Dinas/Instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
 - 3. Bahwa untuk melaksanakan kegiatan dimaksud, diminta kepada yang bersangkutan untuk **melaporkan hasilnya secara tertulis** kepada Bupati Banjarnegara u.p. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Banjarnegara pada kesempatan pertama.
 - 4. Ijin Rekomendasi ini berlaku mulai bulan Januari s/d Maret 2023.

Demikian Surat Rekomendasi dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Pit. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



MOHAMAD IQBAL, SE
NIP. 196811131995031003



**PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
BADAN PERENCANAAN, PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN**

JL. Dipayuda No. 30 A Telp. (0286) 591142 Fax. (0286) 591449

Sms Center 081228124447 Banjarnegara 53414

<http://bappeda.banjarnegarakab.go.id> E-mail : baperlitbang@banjarnegarakab.go.id

Banjarnegara, 31 Januari 2023

Nomor : 070/090/BAPPEDA/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada
Yth. Ani Supartiyah

- I. Dasar:
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 2. Peraturan Bupati Banjarnegara nomor 81 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Banjarnegara;
 3. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banjarnegara nomor 070/041/BAKESBANGPOL/2023 tanggal 31 Januari 2023 perihal Rekomendasi Izin Penelitian a.n. **ANI SUPARTIYAH, AMK.**

- II. Yang bertanda tangan di bawah ini:
Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Banjarnegara menyatakan bahwa pada prinsipnya tidak berkeberatan atas permohonan pelaksanaan kegiatan penelitian pendahuluan/penelitian/pra survei/survei/skripsi/tesis/disertasi/observasi/praktek lapangan/karya ilmiah di wilayah Kabupaten Banjarnegara yang dilaksanakan oleh peneliti dengan data sebagai berikut:

1. Nama : **ANI SUPARTIYAH, AMK.**
2. Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil
3. Alamat Instansi : Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Alamat Rumah : Jambu Rt. 07/ Rw. 02 Kec. Selomanik, Kec. Kaliwiro, Kab. Wonosobo
5. No. HP : 081390719102
6. Judul Penelitian : **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Gangren Diabetikum pada Pasien Diabetes Militus di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara."**
7. Lokasi : RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara
8. Penanggung Jawab : Amika Dwi Asti, M.Kep

- III. Surat Keterangan penelitian ini diberikan dengan ketentuan:
- a. bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut di atas tidak untuk disalahgunakan dengan maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
 - b. bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan pada Pejabat Wilayah/Kepala Dinas/instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
 - c. bahwa dalam masa pandemik Covid-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna

mencegah penyebaran Covid-19.

- d. bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan **wajib** melaporkan hasilnya secara tertulis kepada **Bupati c.q. Kepala Baperlitbang Kabupaten Banjarnegara** dalam bentuk **soft copy** dan format **PDF** ke email : **baperlitbang@banjarnegarakab.go.id**.
- e. Surat Keterangan Penelitian ini berlaku dari tanggal 31 Januari 2023 sampai dengan tanggal 31 Maret 2023 dan dapat diperbaharui kembali.

Plh. Kepala Badan Perencanaan Penelitian Dan Pengembangan



DR JUNITA PRASETYANINGSIH, MPH

Penata Tingkat I
NIP. 197206182002122002

Tembusan :

1. Pj Bupati Banjarnegara
2. Sekretaris Daerah
3. Asisten Perekonomian dan Pembangunan
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
5. Kepala Dinas Kesehatan
6. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hj Anna Lasmanah Banjarnegara
7. Kepala Bidang Penelitian Pengembangan dan Perencanaan Program



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA

RSUD Hj. ANNA LASMANAH

Jl. Jend. Soedirman No.42 Telp. (0286) 591464, Fax. (0286) 592462, IGD 118

website : rsud.banjarnegarakab.go.id, email : rsud@banjarnegarakab.go.id

BANJARNEGARA 53415



SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 070 / 340 / RSUD / 2023

- I. Dasar : Surat dari Baperlitbang Kabupaten Banjarnegara Nomor: 070/090/BAPPEDA/2023 Tanggal 31 Januari 2023 Perihal Surat Keterangan Penelitian.
- II. Yang bertanda tangan dibawah ini :
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, menyatakan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan atas pelaksanaan kegiatan pengambilan data / observasi / survei pendahuluan / pra penelitian / Uji Validitas / studi pendahuluan / **penelitian** / praktek lapangan / tersebut di Wilayah RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang dilaksanakan oleh:
1. Nama : **ANI SUPARTIYAH**
2. Pekerjaan : Mahasiswa
3. NIM : 2021020147
4. Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Maksud dan tujuan : Permohonan Penelitian dengan judul :
"FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MILITUS DI RSUD Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA"
6. Lokasi Penelitian : Instalasi Rekam Medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap
- III. Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :
a. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut diatas tidak disalah gunakan untuk maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat di lingkungan RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
b. Bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan kepada unit / Ruang / Bagian setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
c. Bahwa dalam masa pandemi Covid-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran Covid-19.
d. Bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian diminta kepada yang bersangkutan **untuk melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Cq. Kepala Instalasi Pendidikan dan Pelatihan.**
e. Surat Izin ini berlaku dari tanggal 02 Februari – 02 Mei 2023

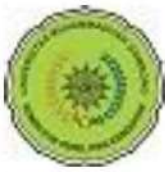
Dikeluarkan di : Banjarnegara
Pada tanggal : 02 Februari 2023

DIREKTUR
RSUD Hj. ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA

dr. ERNA ASTUTY
Pembina Tk I
NIP. 19710830 200012 2 001

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong:



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 033.6/II.3.AU/F/KEPK/II/2023

No. Protokol : 11113000391



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: ANI SUPARTIYAH

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI RSUD .HJ.ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA"**

**"FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF
DIABETIC GANGRENE IN PATIENTS WITH DIABETES
MELITUS AT THE HOSPITAL.HJ .ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA"**

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 29 Januari 2023 sampai dengan tanggal 29 April 2023

This declaration of ethics applies during the period January 29, 2023 until April 29, 2023

January 29, 2023
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

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 BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI RSUD.Hj.ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA

Nama : Ani Supartiyah

NIM : 2021020147

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Hasil Cek : 21 %

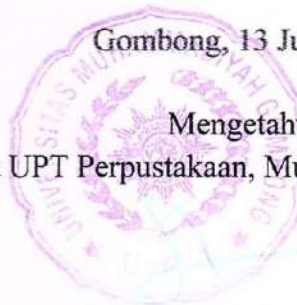
Gombong, 13 Juni 2023

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Aulia Rahmahyanti u.s.i.p)



(Sawiji, M.Sc)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth:

Calon Responden

di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan:

Program Sarjana : SI Keperawatan

Nama : Ani Supartiyah

NIM : 2021020147

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Dengan Kejadian Gangren Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/Saudara/i sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu/Saudara/i. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dari saya dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/ibu/saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya,

(Ani Supartiyah)

**LEMBAR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI MENJADI
RESPONDEN**

Judul Penelitian:

“Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangren Diabetikum Pada Pasien Diabetes Militus Di Rsud. Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”

Saya:

- Saya sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dengan penelitian ini
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan tanda tangan responden*		Tanggal No Hp	/....../2023
Nama dan tanda tangan saksi		Tanggal	/....../2023

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertanda tangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan tanda tangan peneliti	Ani Supartiyah	Tanggal No HP	/....../2023 081390719102
--------------------------------	----------------	------------------	------------------------------------

Kuesioner Penelitian

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GANGREN DIABETIKUM PADA PASIEN DIABETES MILITUS DI RSUD. Hj. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

PETUNJUK PENGISIAN

1. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberikan tanda silang pada huruf di depan jawaban yang benar.
2. Jawaban harus diisi sendiri oleh responden dan hanya diwakilkan kepada peneliti.

Kode Pengisian :

Tanggal Pengisian :

A. Data Demografi

- Usia : Tahun
- Jenis Kelamin :
- Lama Menderita : a. Kurang dari 10 Tahun
b. Lebih dari 10 Tahun

B. Riwayat Gangren

1. Apakah anda menderita luka gangren?
 - a) Ya
 - b) Tidak
2. Dimana lokasi gangren :
3. Derajat Gangren :
 - a) derajat 0 (Tidak ada lesi, kulit masih utuh)
 - b) derajat 1 (Ulkus superficial terbatas pada kulit)
 - c) derajat 2 (Ulkus dalam menembus tendon dan tulang)
 - d) derajat 3 (Abses dalam, dengan atau tanpa osteomilitis)
 - e) derajat 4 (Gangren jari kaki atau bagian distal kaki dengan atau selulitis)
 - f) derajat 5 (Gangren seluruh kaki atau sebagian tungkai)

C. Riwayat merokok

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1	Apakah saudara pernah merokok	Ya Tidak	1 0
2	Apakah saudara merokok setiap hari	Ya Tidak	1 0
3	Apakah saudara menghabiskan 1 bungkus rokok dalam 1 bulan	Ya Tidak	1 0
4	Apakah saudara masih merokok sampai saat ini walaupun hanya 1 batang setiap minggunya	Ya Tidak	1 0

D. Kebiasaan Potong Kuku

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1	Saya memotong kuku kaki minimal 1 kali dalam seminggu	Ya Tidak	1 0
2	Saya memeriksa kondisi kaki apakah ada kulit yang terkelupas, kemerahan, atau luka setiap hari	Ya Tidak	1 0
3	Saya memeriksakan alas kaki dari benda asing sebelum memakainya	Ya Tidak	1 0
4	Saya menjaga kaki dalam keadaan bersih dan tidak basah	Ya Tidak	1 0
5	Saya menggunakan kaos kaki bila melakukan aktivitas yang mengharuskan saya pakai sepatu	Ya Tidak	0 1
6	Saya selalu mengganti kaos kaki setelah menggunakannya	Ya Tidak	1 0

E. Kepatuhan Minum Obat

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/ terkadang lupa minum obat?	Ya Tidak	0 1
2	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat ?	Ya Tidak	0 1
3	Apakah Bapak/Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu ke dokter karena merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman saat menggunakan obat?	Ya Tidak	0 1
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat?	Ya Tidak	0 1

5	Apakah Bapak /Ibu kemarin meminum semua obat?	Ya Tidak	1 0
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat?	Ya Tidak	0 1
7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu.?	Ya Tidak	0 1
8	Apakah Bapak/Ibu pernah lupa minum obat?	Ya Tidak	0 1

F. Kepatuhan Diet

No.	Pertanyaan	Ya Tidak	Tidak Ya
1.	Saya setiap hari tidak mengonsumsi makanan dan minuman yang terasa manis atau banyak mengandung gula	Ya Tidak	1 0
2.	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin, mineral dan protein seperti telur dan daging	Ya Tidak	1 0
3.	Saya setiap hari selalu makan sayur dan buah sesuai dengan anjuran dokter	Ya Tidak	1 0
4.	Saya memiliki gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengonsumsi makanan atau minuman yang manis	Ya Tidak	1 0
5.	Saya selalu melakukan variasi makanan pada jadwal diet makan saya agar tidak terjadi kebosanan	Ya Tidak	1 0
6.	Saya makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain	Ya Tidak	1 0
7.	Jarak antara makan sekarang dengan berikutnya yang anda lakukan adalah 3 jam	Ya Tidak	1 0
8.	Saya secara rutin mengontrolkan kadar gula darah ke pelayanan kesehatan untuk kebutuhan diet saya	Ya Tidak	1 0
9.	Saya selalu berusaha mengurangi makan makanan kecil atau ngemil	Ya Tidak	1 0
10.	Setiap hari saya makan tiga kali	Ya Tidak	1 0

HASIL ANALISIS DATA

Statistics

	Usia	Jenis Kelamin	Kepatuhan MinumObat	Kepatuhan Diet	Kebiasaan _potong_ Kuku	Riwayat ganggre n	Lama_ Mende rita	Mero kok	Kejadia n_Gang gren
N Valid	110	110	110	110	110	110	110	110	110
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Minimum	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximum	2	2	3	2	2	2	2	2	2

Frequency Table

Kriteria_Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lansia akhir (56-65 tahun)	83	75.5	75.5	75.5
	Manula (>65 tahun)	27	24.5	24.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	81	73.6	73.6	73.6
	Laki-laki	29	26.4	26.4	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Kepatuhan_MinumObat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepatuhan Rendah	66	60.0	60.0	60.0
	Kepatuhan sedang	30	27.3	27.3	87.3
	Kepatuhan Tinggi	14	12.7	12.7	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Kepatuhan_Diet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	50	45.5	45.5	45.5
	Tidak Patuh	60	54.5	54.5	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Kebiasaan_potong_Kuku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	7.3	7.3	7.3
	Tidak Baik	102	92.7	92.7	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Riwayat_ganggren

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	42	38.2	38.2	38.2
	Tidak ada	68	61.8	61.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Lama_Menderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<10 Tahun	53	48.2	48.2	48.2
	>10 tahun	57	51.8	51.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	merokok aktif	32	29.1	29.1	29.1
	Tidak merokok	78	70.9	70.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Kejadian_Ganggren

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada (derajat 0)	52	47.3	47.3	47.3
	Ada (derajat 1-5)	58	52.7	52.7	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kriteria_Usia *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						
Jenis_Kelamin *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						
Kepatuhan_MinumObat *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						
Kepatuhan_Diet *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						

Kebiasaan_potong_Kuku *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						
Riwayat_ganggren *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						
Lama_Menderita *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						
Merokok *	110	100.0%	0	.0%	110	100.0%
Kejadian_Ganggren						

Kriteria_Usia * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian_Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1- 5)	
Kriteria_Usia	Lansia akhir (56-65 tahun)	Count	46	37	83
		Expected Count	39.2	43.8	83.0
		% within Kriteria_Usia	55.4%	44.6%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	88.5%	63.8%	75.5%
		% of Total	41.8%	33.6%	75.5%
	Manula (>65 tahun)	Count	6	21	27
		Expected Count	12.8	14.2	27.0
		% within Kriteria_Usia	22.2%	77.8%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	11.5%	36.2%	24.5%
		% of Total	5.5%	19.1%	24.5%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within Kriteria_Usia	47.3%	52.7%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.009 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.726	1	.005		
Likelihood Ratio	9.476	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	8.927	1	.003		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.76.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis_Kelamin * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian_Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Jenis_Kelamin	Perempuan	Count	47	34	81
		Expected Count	38.3	42.7	81.0
		% within Jenis_Kelamin	58.0%	42.0%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	90.4%	58.6%	73.6%
		% of Total	42.7%	30.9%	73.6%
	Laki-laki	Count	5	24	29
		Expected Count	13.7	15.3	29.0
		% within Jenis_Kelamin	17.2%	82.8%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	9.6%	41.4%	26.4%
		% of Total	4.5%	21.8%	26.4%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within Jenis_Kelamin	47.3%	52.7%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%

Crosstab

			Kejadian Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1- 5)	
Jenis_Kelamin	Perempuan	Count	47	34	81
		Expected Count	38.3	42.7	81.0
		% within Jenis_Kelamin	58.0%	42.0%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	90.4%	58.6%	73.6%
		% of Total	42.7%	30.9%	73.6%
	Laki-laki	Count	5	24	29
		Expected Count	13.7	15.3	29.0
		% within Jenis_Kelamin	17.2%	82.8%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	9.6%	41.4%	26.4%
		% of Total	4.5%	21.8%	26.4%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within Jenis_Kelamin	47.3%	52.7%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	14.250 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.661	1	.000		
Likelihood Ratio	15.308	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.120	1	.000		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Kepatuhan_MinumObat * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian_Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Kepatuhan_MinumObat	Kepatuhan Rendah	Count	12	54	66
		Expected Count	31.2	34.8	66.0
		% within	18.2%	81.8%	100.0%
		Kepatuhan_MinumObat			
		% within	23.1%	93.1%	60.0%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	10.9%	49.1%	60.0%
	Kepatuhan sedang	Count	26	4	30
		Expected Count	14.2	15.8	30.0
		% within	86.7%	13.3%	100.0%
		Kepatuhan_MinumObat			
		% within	50.0%	6.9%	27.3%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	23.6%	3.6%	27.3%
	Kepatuhan Tinggi	Count	14	0	14
		Expected Count	6.6	7.4	14.0
		% within	100.0%	.0%	100.0%
		Kepatuhan_MinumObat			
		% within	26.9%	.0%	12.7%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	12.7%	.0%	12.7%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within	47.3%	52.7%	100.0%
		Kepatuhan_MinumObat			
		% within	100.0%	100.0%	100.0%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	56.702 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	66.018	2	.000
Linear-by-Linear Association	50.688	1	.000
N of Valid Cases	110		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.62.

Kepatuhan_Diet * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Kepatuhan_Diet	Patuh	Count	36	14	50
		Expected Count	23.6	26.4	50.0
		% within Kepatuhan_Diet	72.0%	28.0%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	69.2%	24.1%	45.5%
		% of Total	32.7%	12.7%	45.5%
	Tidak Patuh	Count	16	44	60
		Expected Count	28.4	31.6	60.0
		% within Kepatuhan_Diet	26.7%	73.3%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	30.8%	75.9%	54.5%
		% of Total	14.5%	40.0%	54.5%
Total	Count	52	58	110	
	Expected Count	52.0	58.0	110.0	
	% within Kepatuhan_Diet	47.3%	52.7%	100.0%	
	% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%	

Crosstab

			Kejadian Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Kepatuhan_Diet	Patuh	Count	36	14	50
		Expected Count	23.6	26.4	50.0
		% within Kepatuhan_Diet	72.0%	28.0%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	69.2%	24.1%	45.5%
		% of Total	32.7%	12.7%	45.5%
	Tidak Patuh	Count	16	44	60
		Expected Count	28.4	31.6	60.0
		% within Kepatuhan_Diet	26.7%	73.3%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	30.8%	75.9%	54.5%
		% of Total	14.5%	40.0%	54.5%
Total	Count		52	58	110
	Expected Count		52.0	58.0	110.0
	% within Kepatuhan_Diet		47.3%	52.7%	100.0%
	% within Kejadian_Ganggren		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.486 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.704	1	.000		
Likelihood Ratio	23.280	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.282	1	.000		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Kebiasaan_potong_Kuku * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian_Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Kebiasaan_potong_Kuku	Baik	Count	5	3	8
		Expected Count	3.8	4.2	8.0
		% within Kebiasaan_potong_Kuku	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	9.6%	5.2%	7.3%
		% of Total	4.5%	2.7%	7.3%
	Tidak Baik	Count	47	55	102
		Expected Count	48.2	53.8	102.0
		% within Kebiasaan_potong_Kuku	46.1%	53.9%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	90.4%	94.8%	92.7%
		% of Total	42.7%	50.0%	92.7%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within Kebiasaan_potong_Kuku	47.3%	52.7%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.803 ^a	1	.370		
Continuity Correction ^b	.279	1	.597		
Likelihood Ratio	.806	1	.369		
Fisher's Exact Test				.472	.299
Linear-by-Linear Association	.795	1	.373		
N of Valid Cases	110				

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.803 ^a	1	.370		
Continuity Correction ^b	.279	1	.597		
Likelihood Ratio	.806	1	.369		
Fisher's Exact Test				.472	.299
Linear-by-Linear Association	.795	1	.373		
N of Valid Cases	110				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.78.

b. Computed only for a 2x2 table

Riwayat_ganggren * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian_Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Riwayat_ganggren	Ada	Count	0	42	42
		Expected Count	19.9	22.1	42.0
		% within Riwayat_ganggren	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	.0%	72.4%	38.2%
		% of Total	.0%	38.2%	38.2%
	Tidak ada	Count	52	16	68
		Expected Count	32.1	35.9	68.0
		% within Riwayat_ganggren	76.5%	23.5%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	100.0%	27.6%	61.8%
		% of Total	47.3%	14.5%	61.8%
	Total	Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within Riwayat_ganggren	47.3%	52.7%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%

Crosstab

			Kejadian Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1- 5)	
Riwayat_ ganggren	Ada	Count	0	42	42
		Expected Count	19.9	22.1	42.0
		% within	.0%	100.0%	100.0%
		Riwayat_ganggren			
		% within	.0%	72.4%	38.2%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	.0%	38.2%	38.2%
Tidak ada		Count	52	16	68
		Expected Count	32.1	35.9	68.0
		% within	76.5%	23.5%	100.0%
		Riwayat_ganggren			
		% within	100.0%	27.6%	61.8%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	47.3%	14.5%	61.8%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within	47.3%	52.7%	100.0%
		Riwayat_ganggren			
		% within	100.0%	100.0%	100.0%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	60.913 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	57.883	1	.000		
Likelihood Ratio	77.964	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	60.359	1	.000		
N of Valid Cases	110				

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	60.913 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	57.883	1	.000		
Likelihood Ratio	77.964	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	60.359	1	.000		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.85.

b. Computed only for a 2x2 table

Lama_Menderita * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian_Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1-5)	
Lama_Menderita	<10 Tahun	Count	46	7	53
		Expected Count	25.1	27.9	53.0
		% within	86.8%	13.2%	100.0%
		Lama_Menderita			
		% within	88.5%	12.1%	48.2%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	41.8%	6.4%	48.2%
	>10 tahun	Count	6	51	57
		Expected Count	26.9	30.1	57.0
		% within	10.5%	89.5%	100.0%
		Lama_Menderita			
		% within	11.5%	87.9%	51.8%
		Kejadian_Ganggren			
		% of Total	5.5%	46.4%	51.8%
Total		Count	52	58	110
		Expected Count	52.0	58.0	110.0
		% within	47.3%	52.7%	100.0%
		Lama_Menderita			

% within	100.0%	100.0%	100.0%
Kejadian_Ganggren			
% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	64.088 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	61.065	1	.000		
Likelihood Ratio	72.431	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	63.505	1	.000		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Merokok * Kejadian_Ganggren

Crosstab

			Kejadian Ganggren		Total
			Tidak ada (derajat 0)	Ada (derajat 1- 5)	
Merokok	merokok aktif	Count	8	24	32
		Expected Count	15.1	16.9	32.0
		% within Merokok	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	15.4%	41.4%	29.1%
		% of Total	7.3%	21.8%	29.1%
	Tidak merokok	Count	44	34	78
		Expected Count	36.9	41.1	78.0
		% within Merokok	56.4%	43.6%	100.0%
		% within Kejadian_Ganggren	84.6%	58.6%	70.9%
		% of Total	40.0%	30.9%	70.9%
Total	Count	52	58	110	
	Expected Count	52.0	58.0	110.0	

% within Merokok	47.3%	52.7%	100.0%
% within Kejadian_Ganggren	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	47.3%	52.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.982 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.766	1	.005		
Likelihood Ratio	9.330	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	8.900	1	.003		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.13.

b. Computed only for a 2x2 table



KEGIATAN BIMBINGAN



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

Nama Mahasiswa : Ani Supartiyah
NIM : 2021020147
Pembimbing : Bpk. Dadi Santoso, M Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
09 September 2022	Pengajuan Judul Skripsi belum acc	
20 September 2022	Konsul Pengajuan judul ACC lanjut BAB I “ Faktor Faktor Resiko Terjadinya Gangren Diabetikum pada Pasien Diabetes Militus di Rsud Hj Anna Lasmanah Banjarnegara	
1 Oktober 2022	Pengajuan Bab 1	
4 Oktober 2022	Pengajuan Bab 1 ACC lanjut BAB 2 Jawaban Konsultasi Bab1Judul bisa dilengkapi dengan Pasein DM 1. Data dunia 2. Data Indonesia 3. Data Propinsi Jawa Tengah 4. Data Kabupaten Banjarnegara Komplikasi yang terjadi pada DM Faktor lain dilengkapi : 1. Faktor lama menderita 2. Faktor perokok	

	3. Faktor riwayat luka gangren Ada Berapa yang menderita luka gangren perlu ditampilkan Studi pendahuluan : dari 10 – 15 penderita gangrene >>> di tanyakan antara lain lama menderita DM, Riwayat perokok, pernah menderita luka dll... Faktornya disebutkan mau berapa ? Persmaaan dengan penelitian apa ?	
18 Oktober 2022	Konsul Revisi Bab I ACC lanjut Bab 2 Jawaban Konsultasi Di tambahkan lama menderita DM yang > 10 tahun atau kurang 10 tahun Di tambahkan factor Riwayat luka gangrene sebelumnya. Metode penelitiannya sama atau tidak Variabel ini mau di ambil semuanya ? Disesuiakan variabelnya	
2 November 2022	Faktor pernah menderita gangrene sebelumnya Konsul Revisi Bab 1 dan Bab 2 di lanjutkan Bab 3 via WA	
4 November 2022	Konsul Bab 1, Bab 2, ACC lanjut Bab 3 Jawaban konsultasi 1. Kerangka teori diganti 2. Kerangka konsep di revisi Variable independent dan variable dependen 3. Tujuan khusus Bab 1 di ganti ada 3	

	variabel. 4. Populasinya di rawat jalan dan rawat inap RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara 5. Untuk yg Riwayat perokok di terangkan.	
21 November 2022	Konsul Bab 1,2 Dan 3 Jawaban Konsultasi 1. Bab 3 Kriteria inklusi di tambah ada luka gangrene kriteria eksklusi di tambah penurunan kesadaran. 2. Hasil review dilengkapi dan di perbaiki setelah itu di susun lengkap untuk cheking terakhir sebelum Maju proposal.	
24 November 2022	Konsul Bab 1,2,3 ACC Jawaban konsul 1. Kerangka Konsep Independen di teliti semua 2. Bab 1 Tujuan penelitian di sesuaikan dengan	
30 November 2022	Kerangka konsep.	
5 Mei 2023	ACC untuk uji Turnitin dan Semprof Konsul Bab 4 dan Bab 5 Jawaban konsultasi 1. Pembahasan, kenapa paling banyak usianya seperti ini di jelaskan 2. Kenapa hasilnya seperti ini buat analisisnya yang dikuatkan dengan jurnal atau penelitian sebelumnya Bisa yang mendukung atau yang tidak	

	mendukung. 3. Kenapa mayoritas tidak patuh di buat analisisnya . 4. Karakteristik responden berdasarkan riwayat gangren di buat analisisnya . 5. Karakteristik responden berdasarkan lama penderita di buat analisisnya . 6. Karakteristik responden berdasarkan merokok kenapa hasilnya seperti ini 7. Kesimpulan dibuat untuk menjawab tujuan khusus. 8. Saran,di jelaskan edukasi tentang apa. 9. Faktor apa yang di sarankan.	
26 Mei 2023	Konsul revisi Bab 4 dan Bab 5 Jawaban Konsultasi 1. Kenapa mayoritas tidak patuh di buat analisisnya 2. Kesimpulan,di jelaskan edukasi tentang apa 3. Saran,di jelaskan tentang edukasi tentang apa bagi tenaga Kesehatan dan bagi peneliti	
30 Mei 2023	Konsul revisi Bab 4 dan Bab 5 Jawaban Konsultasi ACC dilengkapi Abstrak dan kelengkapannya tinggal maju ujian hasil.	
10 Juni 2023	Konsul abstrak Uji Turnitin ACC seminar hasil	

5 Juli 2023	Seminar hasil jam 07.30 wib sampai dengan selesai Revisi seminar hasil : 1. Pengambilan data 2. Gaya bahasa proposal hal 25 3. Waktu penelitian di sinkronkan 4. Penjelasan univaruat bab 4 .. dibahas ssi dengan prosentase yg tinggi 5. Hubungan usia dengan terjadinya gangren... 6. Jenis kelamin dengan ganggren ...jelaskan 7. Yg tidak berhubungan.. potong kuku... Jelaskan 8. Keterbatasan penelitian 9. Menunggu waktu 10. Retinopati apa tidak dalam 11. Menjawab qusioner 12. Ada atau tidak beresiko gangren ... 13. Penelitian selanjutnya tentang 14. Potong kuku .di uraikan lagi 1. Hal 33Tabel di jadikan satu saja 2. Distribusi frekuensi responden ... 3. Usia dan jenis kel di jadikan satu 4. Pembahasan 5. Hal 38 Analisis melihat dr responden ... Semuanya 6. Pembahasan di bagi dua.. univariat dan bi variat... 7. Keterbatasan 8. hal 49 Pakai desain..... cros seksional ... Tidak menyalahkan dengan yg sudah di	
--------------------	---	---

	tulis....	
	9. Meneliti ssi dengan tujuan penelitian	
	10. Kesimpulan dan saran	
	11. Hal 51 Saran harus operasional	
	12. Saran	
	13. Hasil penelitian untuk rs ..ke sdm perawat tg di lakukan apa ..untuk atasi faktor faktor	
	14. Cara potong kuku harus baik harus ada instrumen penelitian ada di quesioner	
	15. Sambil jalan untuk konfirmasi lanjutan nya Konsul abstrak bahasa inggris ACC Konsul hasil revisi ke penguji I dan II	
18 Juli 2023	ACC penguji I dan II lanjut konsul ke penguji III	
24 Juli 2023	ACC penguji III	
28 Juli 2023	ACC skripsi oleh penguji III (pembimbing)	
30 Juli 2023	Saran segera menyusun naskah publikasi ACC naskah publikasi oleh pembimbing	
31 Juli 2023	Saran untuk cetak skripsi dan naskah publikasi	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



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