



SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN *SELF MANAGEMENT*
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS
SEDATI KABUPATEN SIDOARJO**

WIWIT JUDI WIDIJANTO

NIM. 1130122020

DOSEN PEMBIMBING

SITI NUR HASINA, S. Kep.Ns., M.Tr.Kep

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA**

2023



SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN *SELF MANAGEMENT*
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS
SEDATI KABUPATEN SIDOARJO**

WIWIT JUDI WIDIJANTO

NIM. 1130122020

DOSEN PEMBIMBING

SITI NUR HASINA, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA
2023**

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN *SELF MANAGEMENT*
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS
SEDATI KABUPATEN SIDOARJO**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Oleh :

WIWIT JUDI WIDIJANTO

NIM. 1130122020

Disetujui oleh

Pembimbing :



Siti Nur Hasina, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep

NPP. 19 05 1253

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN *SELF MANAGEMENT*
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS
SEDATI KABUPATEN SIDOARJO**

PROPOSAL SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

PADA TANGGAL 14 AGUSTUS 2023

Oleh :

Pembimbing



Siti Nur Hasina, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep

NPP. 19 05 1253

Mengetahui,

Ka. Program Studi S1 Keperawatan



Siti Nurjanah, S.Kep.Ns., M.Kep

NPP. 02 06 713

LEMBAR PERSETUJUAN NASKAH PROPOSAL SKRIPSI

Judul : Hubungan Lama Menderita Dengan Self Management Pada
Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sedati
Kabupaten Sidoarjo

Penyusun : Wiwit Judi Widiyanto

NIM : 1130122020

Pembimbing : Siti Nur Hasina, S.Kep., Ns.,M,Tr.Kep

Tanggal Ujian : 14 Agustus 2023

Disetujui Oleh
Pembimbing,



Siti Nur Hasina, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep

NPP. 19 05 1253

Mengetahui,
Ka. Program Studi S1 Keperawatan



Siti Nurjanah, S.Kep.Ns., M.Kep

NPP. 02 06 713

LEMBAR PENGESAHAN NASKAH PROPOSAL SKRIPSI

Skripsi Dengan Judul

Hubungan Lama Menderita Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo

Dinyatakan Lulus

Tanggal : 14 Agustus 2023

Oleh Tim Penguji :

Ketua Penguji

Siti Nur Hasina, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep :

NPP. 19 05 1253

Anggota I

Rusdianingseh, M.Kep.Ns., Sp.Kep.Kom :

NPP. 13 06 882

Anggota II

Nur Ainiyah, S.Kep.Ns., M.Kep :

NPP. 16 02 1043

Mengetahui,

Ka. Program Studi S1 Keperawatan

Siti Nurjanah, S.Kep.Ns., M.Kep

NPP. 02 06 713

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah
saya nyatakan dengan benar.

Nama : Wiwit Judi Widiyanto

NIM : 1130122020

Tanda Tangan :

Tanggal : 14 Agustus 2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wiwit Judi Widiyanto
NIM : 1130122020
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS SEDATI KABUPATEN SIDOARJO

Non Eksklusif ini Perpustakaan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), 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 : Surabaya

Pada tanggal : 14 Agustus 2023

Yang Menyatakan

(Wiwit Judi Widiyanto)

PEDOMAN PENGGUNAAN PROPOSAL SKRIPSI

Proposal skripsi ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, diperkenankan untuk refrensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seijin Universitas nahdlatul Ulama Surabaya dan harus menuliskan nama penyusun sesuai etika ilmiah. Dokumen skripsi ini dalam bentuk *hard copy & soft copy* (dalam CD) merupakan hak milik Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS SEDATI KABUPATEN SIDOARJO” sebagai salah satu prasyarat Pendidikan Akademik dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik materi, moral maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siti Nur Hasina, S.Kep.Ns., M.Tr.Kep. Sebagai dosen pembimbing yang dengan penuh perhatian mendampingi dan mengarahkan penulis dalam menyusun proposal skripsi ini
2. Siti Nurjanah, S.Kep.Ns., M.Kep. selaku ketua prodi S1 Keperawatan.
3. Dr.Khamida, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
4. Prof. Dr. Ir. Achmad Jazidie, M.Eng., selaku Rektor Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
5. Seluruh dosen dan staf Kependidikan Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memberikan ilmu sebagai bekal untuk melakukan penelitian ini.
6. Ayahanda dan Ibunda serta Keluargaku yang telah memberikan doa, dukungan, motivasi dan pengorbanan baik dari segi moril maupun material
7. Sahabat dan teman-teman S1 Keperawatan Angkatan 2022 yang telah banyak memberikan bantuan serta masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Semua pihak-pihak yang terkait dalam kelancaran pembuatan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala amal dan perbuatan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa naskah skripsi ini belum sempurna dan memerlukan masukan, sehingga saran yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memerlukan masukan agar penelitian dapat dilaksanakan, sehingga penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat baik bagi penulis dan pihak yang membutuhkannya.

Surabaya, Agustus 2023

Penulis

Wiwit Judi Widiyanto

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Judul	iii
Lembar Pengesahan Skripsi	iv
Lembar Persetujuan Skripsi	v
Lembar Pengesahan Naskah Skripsi	vi
Halaman Pernyataan Orsinalitas	vii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	viii
Pedoman Penggunaan Skripsi	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	
Daftar Gambar	
Daftar Lampiran	
Daftar Arti Lambang dan Singkatan	

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	7
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	8

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diabetes Mellitus	7
B. Konsep Lama menderit	12
C. Konsep Self Managment	12
D. Konsep hubungan lama menderit dengan selft management	20
E. Keaslian Penulisan	20

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual Penelitian	28
B. Hipotesis Penelitian	29
BAB 4 METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	30
B. Populasi Penelitian	30
C. Sampel, Besar Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	30
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
E. Kerangka Operasional Penelitian	33
F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	33
G. Instrumem Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	35
H. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	36
I. Etika Penelitian	40
Daftar Pustaka	44
Lampiran	48

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pokok utama kejadian diabetes mellitus tipe 2 di karenakan kurangnya *self management* yang meliputi edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, intervensi farmakologis, self monitoring glukosa darah. Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis diabetes mellitus dalam waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan individu tersebut dalam pengobatan diabetes mellitus tipe 2, dimana semakin lama menderita diabetes mellitus maka akan semakin menurun karena timbul kebosanan penderita dalam menjalani penatalaksanaan tersebut. Pada penderita yang sudah cukup lama mereka akan merasa putus asa dengan kondisinya saat ini karena mereka berusaha untuk melakukan pengobatan tetapi masih belum berhasil dan pada penderita diabetes mellitus yang masih baru mereka masih mempunyai semangat untuk tetap bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya.

Durasi penyakit diabetes juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kualitas hidup bagi penderitanya. Semakin lama seseorang menderita penyakit diabetes meningkatkan resiko terjadinya berbagai komplikasi diabetes mellitus yang dapat menurunkan kualitas hidup bagi penderitanya(Restada,2016). Dari banyaknya penderita diabetes mellitus tidak semua dapat melakukan kontrol diri dengan baik karena alasan

penderita merasa sudah sehat, tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, sering lupa, dan minum obat tradisional (Riskesdas, 2018).

International Diabetes Federation pada tahun 2022 melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes mellitus (DM) merupakan penyebab kematian ke-4 di dunia dan diperkirakan jumlah penderitanya akan terus meningkat setiap tahun. Di Indonesia penderita diabetes mellitus dari tahun 2013 ke 2018 meningkat 4% (Riskesdas 2018). Dari jumlah tersebut diestimasikan sebanyak 867.257 penderita (93,3%) yang telah terdiagnosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2022). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo jumlah penderita diabetes mellitus tercatat 46.393 orang pada tahun 2021 dan di wilayah kerja Puskesmas Sedati sendiri terdapat 1872 jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2021(M Sholahudin,2021).

Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 penderita diabetes mellitus di dapatkan 5 penderita tidak mentaati pengaturan pola makan, 4 penderita tidak melakukan olah raga, 1 penderita tidak mentaati minum obat diabetes mellitus. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi akut, seperti masalah pada kulit dan kaki, biasanya berupa luka yang tidak kunjung sembuh serta komplikasi kronik seperti serangan jantung dan stroke, infeksi kaki yang berat (menyebabkan ganggren dan dapat menyebabkan amputasi), gagal ginjal dan disfungsi ereksi.

Salah satu metode pengendalian kadar gula dalam darah adalah dengan mematuhi 5 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yang terdiri dari yaitu edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, intervensi farmakologis, self-monitoring glukosa darah. Kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam menjalankan 5 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021).

Pendidikan Kesehatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 diperlukan karena penatalaksanaan diabetes mellitus memerlukan perilaku penanganan yang khusus seumur hidup. Penderita tidak hanya belajar ketrampilan untuk merawat diri sendiriguna menghindari fluktuasi kadar gula darah yang mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka Panjang (Damayanti, 2017). Dalam rangka mencapai keberhasilan perubahan perilaku sehat, dibutuhkan edukasi yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi. Pengetahuan tentang pemantauan glukosa darah mandiri, tanda dan gejala hipoglikemia serta cara mengatasinya harus diberikan kepada pasien. Untuk itu *Self Management* sangat penting diterapkan bagi para penderita diabetes mellitus (ADA, 2014).

Upaya yang dibutuhkan kepada penderita diabetes mellitus agar *self management* optimal dapat dilakukan dengan memberikan motivasi, sehingga penderita diabetes mellitus dapat berpartisipasi dalam merawat dirinya sendiri. Hal ini dikarenakan ketika penderita diabetes mellitus semakin lama menderita diabetes mellitus dan kurang/tidak pernah

mendapatkan motivasi dari lingkungan di sekitarnya, maka self management tidak akan berhasil.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengajukan penelitian dengan judul “ Hubungan Lama menderita dengan *Self Management* pada Penderita Diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo”.

B. Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada “ Hubungan Lama Menderita dengan *Self Management* pada Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo”.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat di rumuskan masalah : Adakah hubungan antara lama menderita dengan *self management* adapenderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi lama menderita pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.
- 2) Mengidentifikasi *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.
- 3) Menganalisis hubungan lama menderita dengan *self management* penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

E.Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian dapat menambahkan data atau informasi yang berhubungan dengan diabetes mellitus tipe 2, khususnya hubungan lama menderita dengan *self management*, sehingga diharapkan dapat meningkatkan upaya dalam merawat dirinya sendiri.

2. Secara Praktis

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memunculkan ide secara khusus mengenai hubungan lama menderita dengan *self management* melalui sistem perilaku yang dilakukan penderita diabetes mellitus tipe 2 serta dapat menjadikan tambahan ilmu keperawatan.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan penyakit secara tepat dan efektif melalui proses *self management* diabetes mellitus tipe 2.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan solusi agar lebih berperan aktif dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan klien sehingga dapat menyikapi pentingnya perilaku *self management* pada penderita diabetes melitus serta sebagai motivasi dalam pemilihan intervensi yang tepat.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan kegiatan proses pembelajaran melalui materi terkait pentingnya *self management* dalam upaya meningkatkan angka harapan hidup melalui perilaku penderit diabetes mellitus tipe 2.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diabetes Mellitus

1. Definisi

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena pankreas tidak efektif dalam mensekresi insulin, gangguan kerja insulin ataupun keduanya (*American Diabetes Association, 2021*).

Diabetes mellitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999) Pada pasien diabetes melitus mengeluhkan gejala yaitu polydipsia, polyuria, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan (Rahmasari, 2019).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan definisi diabetes melitus adalah suatu kelainan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dengan gejala khas yaitu polydipsia, polyuria, polifagia, penurunan berat badan.

2. Klasifikasi

Thandra, 2018, mengklasifikasikan Diabetes melitus menjadi 3 yaitu; *pertama*, Diabetes Mellitus Tipe 1 atau yang disebut *Diabetes Insulin-Dependent* merupakan penyakit autoimun yang disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem imun atau kekebalan tubuh yang mengakibatkan rusaknya pankreas. Kerusakan pada pankreas pada diabetes tipe I dapat disebabkan karena genetika (keturunan) ; *kedua*, Diabetes tipe 2 atau yang sering disebut *Diabetes Non Insulin-Dependent* , merupakan Diabetes yang resistensi terhadap insulin. Insulin dalam jumlah yang cukup tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar glukosa darah tinggi di dalam tubuh; *ketiga* yaitu *diabetes mellitus gestasional* biasanya muncul pada saat kehamilan. Keadaan ini terjadi karena pembentukan beberapa hormon pada ibu hamil yang menyebabkan resistensi insulin. Ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus gestasional akan terdeteksi pada saat kehamilan berumur 4 bulan keatas, dan glukosa darah akan kembali normal pada saat ibu telah melahirkan.

3. Diagnosis

Diabetes Mellitus dapat ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan darah yang dianjurkan untuk menentukan kadar glukosa yaitu pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan glukosa darah kapiler dengan glukometer. Diagnosis tidak dapat ditegakkan atas dasar adanya

glukosuria. Selain itu gejala khas yang dapat digunakan untuk membantu menegakkan diagnosa diabetes mellitus diantaranya *poliurea*, *polidipsia*, *polifagia* dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya.

4. Penatalaksanaan

Menurut Perkeni, 2015, tatalaksana diabetes mellitus, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, terapi farmakologi dan pemantauan glukosa darah sendiri.

Pertama, Edukasi merupakan tujuan promosi hidup sehat, sehingga harus dilakukan sebagai upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting bagi pengelolaan glukosa darah pada kasus Diabetes Mellitus secara holistik. Edukasi yang komprehensif meliputi pemahaman tentang penyakit diabetes mellitus, makna dan perlunya pengendalian serta pemantauan diabetes mellitus, penyulit diabetes mellitus, intervensi farmakologis dan non-farmakologis, hipoglikemia adalah masalah khusus yang dialami, cara mengembangkan sistem pendukung dan mengajarkan ketrampilan, cara mempergunakan fasilitas perawatan kesehatan. Edukasi dikatakan berhasil jika terjadi perubahan perilaku yang meliputi mengikuti pola makan sehat, meningkatkan kegiatan jasmani, menggunakan obat diabetes pada keadaan khusus secara aman dan teratur, melakukan Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM).

Kedua, terapi nutrisi medis atau merencanakan pola makanan agar tidak meningkatkan indeks glikemik kasus diabetes mellitus. Faktor yang dapat berpengaruh terhadap respon glikemik makanan yaitu cara memasak, proses penyiapan makanan, bentuk makanan serta komposisi yang terdapat pada makanan (karbohidrat, lemak dan protein), yang dimaksud dengan karbohidrat adalah gula, tepung dan serat. Menurut Perkeni 2015, komposisi nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus sebagai berikut ; Karbohidrat, yang dianjurkan sebanyak 45 - 65% dari total asupan energi, terutama karbohidrat dengan serat yang tinggi. Lemak, dianjurkan sebanyak 20 - 25%, tidak dianjurkan mengonsumsi lemak >30% dari total energi. Protein, dianjurkan sebanyak 10 - 20% dari total energy, sumber protein yang baik yaitu *seafood* (ikan, udang, kerang dan lain-lain), daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, produk susu rendah lemak, kacang-kacangan, tempe dan tahu. Natrium, pada kasus diabetes mellitus yang dianjurkan sama dengan masyarakat umum yang tidak lebih dari 3000 mg atau sama dengan 6-7 g (1 sendok teh) garam dapur. Serat, yang dianjurkan untuk kasus diabetes mellitus sama dengan orang normal. Anjuran konsumsi serat yaitu 25 g/1000 Kkal/hari atau konsumsi sayur dan buah sebanyak 400-600 g/hari. Pemanis alternatif, yang baik untuk kasus Diabetes Mellitus yaitu pemanis yang berasal dari (*Accepted Daily Intake / ADI*) selama tidak melebihi batas aman. Fruktosa tidak dianjurkan digunakan pada penyandang diabetes mellitus karena dapat meningkatkan kadar LDL.

Ketiga, latihan jasmani merupakan salah satu pilar pengelolaan diabetes mellitus. Latihan jasmani yang dilakukan setiap hari dan teratur (3-4 kali 10 seminggu selama kurang lebih 30-45 menit) disesuaikan dengan umur dan status kebugaran jasmani

Keempat, Terapi farmakologi, diberikan secara bersamaan dengan terapi *nutrisi* yang dianjurkan serta latihan jasmani. Terapi farmakologi terdiri atas obat oral dan injeksi. Berdasarkan cara kerjanya, Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dapat dibagi menjadi 3 yaitu pemicu sekresi insulin (*insulin secretagogue*) seperti : *sulfniturea* dan *glinid* , penambah sensitivitas terhadap insulin seperti : *metformin* dan *tiazolidindon*, penghambat absorbs glukosa di saluran pencernaan seperti : penghambat *glucosidase alfa* ; Penghambat DPP-IV (*Dipeptidyl Peptidase-IV*) ; Penghambat SGLT-2 (*Sodium Glucose Co-transporter 2*)

Kelima, Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM) merupakan pemeriksaan *glukosa* darah secara berkala yang dapat dilakukan oleh kasus Diabetes Melitus yang telah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan terlatih. PGDM dapat memberikan informasi tentang variabilitas glukosa darah harian seperti glukosa darah setiap sebelum makan, satu atau dua jam setelah makan, atau sewaktu-waktu pada kondisi tertentu.

5. Komplikasi Diabetes Melitus

Dalam jangka panjang penderita Diabetes Mellitus dapat mengalami

komplikasi akut maupun kronik. Beberapa komplikasi akut yang dialami seperti *hipoglikemia*, *ketoasidosis*, dan *hiperosmolar*. Sedangkan komplikasi kronik dapat berupa *Retinopati*, *Nefropati diabetic*, *Neuropati*.

B. Konsep Lama menderita

Lama menderita merupakan durasi waktu antara penegakan diagnosis diabetes mellitus sampai dengan waktu sekarang. Penderita dengan diagnosa diabetes mellitus lebih lama akan memiliki pengalaman dalam penatalaksanaan *self management* yang cukup baik. Lama seseorang menderita diabetes mellitus berpengaruh terhadap perawatan diri diabetes dimana penderita dengan diagnosa lama memiliki pemahaman yang lebih terhadap pentingnya perilaku manajemen diri diabetes sehingga mereka dengan mudah mencari informasi terkait dengan perawatan diabetes. Penderita dengan diagnosa penyakit bertahun-tahun dapat menerima penyakitnya dan pengobatannya, serta akan memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap penyakitnya dengan mengintegrasikan gaya hidup baru dalam kehidupan sehari-hari (Ningrum et al., 2019).

C. Konsep *Self Managment*

1. Definisi

Self-management Diabetes Mellitus adalah tindakan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mengelola dan mengendalikan diabetes mellitus yang meliputi aktivitas, pengaturan makan (diet), olahraga,

pemantauan gula darah, pengontrolan obat dan perawatan kaki. Self Care Management pada Diabetes Melitus merupakan tindakan yang dilakukan individu untuk mengelola penyakit diabetes mellitus, berupa pengobatan dan pencegahan komplikasi. Semakin baik self care management diabetes mellitus, maka kadar gula darah akan terkontrol dengan baik dan pada akhirnya komplikasi dapat dicegah, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. (Wahyunah et al., 2020).

Tujuan *Self management* yaitu mengoptimalkan kontrol metabolik dalam tubuh, mencegah komplikasi akut dan kronis, mengoptimalkan kualitas hidup pasien serta dapat menekan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan/pengobatan penyakit Diabetes Mellitus. Selain itu tujuan dari *self management* yang baik adalah terkontrolnya indeks glikemik. GDS (Gula Darah Sesaat) merupakan salah satu komponen dari indeks glikemik yang dapat diukur.

2. Tata Laksana Self Management

Pelaksanaan *self management* pada diabetes mellitus, antara lain Pengaturan Pola Makan (diet), Latihan fisik (olahraga) , Monitoring gula darah, Terapi Farmakologis / Minum Obat Diabetes Mellitus.

Pertama, Pengaturan pola makan (diet) merupakan penatalaksanaan diet pada penderita diabetes mellitus bertujuan untuk menurunkan berat badan dan perbaikan kadar glukosa dan lemak darah pada penderita yang gemuk. Diet dilakukan untuk mengontrol kadar gula darah, agar tidak

melebihi batas normal (Ibrahim, 2018). Dalam pelaksanaan diet pada diabetes mellitus dimulai dari menilai status nutrisi dan gizi pasien dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh yang melebihi normal dapat meningkatkan risiko peningkatan kadar gula dalam darah. Dengan penurunan berat badan, maka diabetes dapat dicegah ataupun ditunda (Azizah, 2020). Diet pada penderita diabetes mellitus harus memperhatikan 3J, yaitu 1) Jumlah kalori yang dibutuhkan 2) Jadwal makanan yang harus diikuti 3) Jenis makanan yang harus diperhatikan.

Kedua, Latihan fisik merupakan pilar utama dari *self care management* diabetes mellitus. Meningkatnya kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus dikarenakan kurangnya aktivitas fisik. Resistensi insulin merupakan masalah utama yang dialami penderita diabetes mellitus, menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke sel. Saat melakukan latihan fisik, glukosa yang digunakan oleh otot menjadi lebih banyak sehingga menurunkan konsentrasi glukosa darah. Manfaat lain dari latihan fisik adalah mencegah kegemukan dan gangguan lipid darah sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi akibat diabetes mellitus (Istiyawanti et al., 2019). Latihan fisik yang dianjurkan bagi penderita diabetes mellitus antara lain, aerobik dengan intensitas sedang (60-70% denyut jantung maksimal) seperti jalan cepat, jogging, bersepeda santai, latihan keseimbangan, dan berenang (Ardiani et al., 2021). Pada senam aerobik, variasi gerakan yang banyak terutama gerakan dasar pada kaki dan jalan

cepat dapat memenuhi kriteria CRIPE (*continuous, rhythmical, interval, progresif, and endurance*) yang artinya dilakukan secara terus menerus tanpa berhenti sehingga otot berkontraksi dan dapat memperlancar sirkulasi. Prinsip olahraga pada pasien diabetes melitus menurut (PERKENI, 2020) adalah 1) Frekuensi olahraga tiap minggu sebaiknya 3-5 kali secara teratur, 2) Intensitas olahraga ringan dan sedang (60-70% *maximus heart rate*), 3) Durasi 30-60 menit, 4) Jenis latihan seperti latihan jasmani *endurans (aerobic)*.

Ketiga, Self-Monitoring of Blood Glucose (SMBG) atau lebih dikenal dengan pemantauan glukosa darah secara mandiri, dirancang untuk mendeteksi dini hiperglikemi dan hipoglikemi yang akan meminimalisir komplikasi diabetes jangka panjang (IDF, 2019). SMBG merupakan indikator penting, karena hasil dari pengukuran ini dapat digunakan sebagai penilai keberhasilan pengobatan penderita diabetes mellitus. Menurut Manuntung (2019) pada pasien diabetes mellitus dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan glukosa darah secara mandiri adalah 2 kali dalam seminggu. Dengan melakukan pemeriksaan glukosa darah secara mandiri dan teratur, maka pasien akan mengetahui dampak penatalaksanaan diabetes mellitus pada dirinya dan semakin memperkuat perilaku perawatan dirinya. Pada penderita diabetes mellitus yang menjalani terapi insulin kerja panjang dan sulit mencapai gula darah dalam rentang normal termasuk kondisi hipoglikemi dan hiperglikemi sangat penting untuk memperhatikan waktu pelaksanaan *Self Monitoring*

of Blood Glucose yang tepat (Sepdianto et al., 2019). Untuk mengukur SMBG dapat menggunakan alat Glukometer. Pada alat ini diperlukan keterampilan pasien seperti ketajaman penglihatan, kecerdasan, kebiasaan penggunaan. Dalam hal ini perawat bisa menjadi fasilitator untuk mengajarkan teknik pemantauan gula darah yang dilakukan di rumah.

Keempat, Terapi Farmakologis / Minum Obat Diabetes Mellitus tujuan dari terapi farmakologis adalah pencapaian kadar glukosa darah dalam rentang normal atau mendekati normal. Terapi farmakologis pada diabetes mellitus salah satunya adalah pemberian insulin. Insulin diperlukan secara kontemporer selama sakit, infeksi, kehamilan, pembedahan, dan beberapa kejadian stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Terapi farmakologis yang diberikan pada penderita diabetes mellitus meliputi terapi per oral dan terapi melalui injeksi/suntik. Terapi per oral meliputi obat pemacu pengeluaran insulin yaitu Sulfonilurea, Glinid, dan obat untuk peningkat sensitivitas insulin yaitu Metformin dan Tiazolidindion. Untuk terapi injeksi, yaitu insulin, agonis, dan kombinasi keduanya yang biasanya diberikan pada kondisi hiperglikemi berat yang disertai ketosis atau gagal terapi per oral (PERKENI, 2020) Pengobatan/ terapi farmakologi pada penderita diabetes mellitus berpengaruh terhadap pengendalian kadar gula darah karena obat anti diabetes memiliki sifat seperti menurunkan resistensi insulin, meningkatkan sekresi insulin, menghambat glukoneogenesis, dan

mengurangi absorpsi glukosa dalam usus halus (Istiyawanti et al., 2019). Kepatuhan penderita diabetes mellitus dalam minum obat diabetes mellitus dapat mencegah komplikasi kronis yang terjadi pada penyakit diabetes mellitus.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Management* Pada Diabetes Mellitus

Beberapa faktor yang mempengaruhi *self management* pada pasien diabetes mellitus diantaranya Usia, Jenis Kelamin, Tingkat pendidikan, Tingkat Pekerjaan, Lamanya Menderita Diabetes Mellitus, Komunikasi petugas kesehatan.

- a. Faktor Usia, Pada penderita diabetes mellitus biasanya terjadi pada usia diatas 30 tahun dan banyak dialami oleh usia dewasa diatas 40 tahun karena resistensi insulin meningkat pada usia 40-60 tahun. Semakin meningkatnya usia maka prevalensi diabetes mellitus semakin meningkat (Ningrum et al., 2019). Penelitian Sousa (2011) dalam Ningrum et al (2019) menyatakan bahwa bertambahnya usia seseorang maka bertambah tingkat kedewasaannya, sehingga seseorang mampu berfikir secara rasional mengenai manfaat yang akan diterima ketika melakukan *self management* diabetes.
- b. Jenis kelamin, Jenis kelamin dapat memberikan kontribusi terhadap *self management* penderita diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus dengan jenis kelamin perempuan menunjukkan *self*

management lebih baik dibandingkan dengan penderita berjenis kelamin laki-laki. *Self management* diabetes mellitus dapat dilakukan siapa saja baik laki-laki maupun perempuan, namun pada nyatanya perempuan tampak lebih peduli terhadap kesehatannya sehingga ia akan berusaha secara optimal dalam melakukan *self management* pada penyakit yang dideritanya (Ningrum et al., 2019).

- c. Tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal, namun bukan indikator bahwa telah menguasai bidang ilmu. Pendidikan yang baik tentu menghasilkan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi, khususnya dalam tindakan *self management* diabetes mellitus. Penderita dengan pendidikan tinggi pada umumnya akan memiliki pemahaman yang baik tentang pelaksanaan *Self* pada diabetes mellitus dan akan sering mencari informasi tentang penyakitnya melalui media dibandingkan dengan tingkat pendidikan penderita yang rendah (Ningrum et al., 2019).
- d. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya, Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan bahwa riwayat bekerja sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin baik pekerjaan seseorang, maka akan semakin baik juga pengetahuan tentang kesehatan.

- e. Tingginya komunikasi petugas kesehatan dalam hal memberikan pendidikan kesehatan tentang aktivitas *self management* diabetes maka aktivitas *self* pada penderita akan meningkat. Komunikasi petugas kesehatan terkait dengan pelayanan yang diberikan kepada klien berupa pemberian informasi/pendidikan yang meliputi aktivitas diet atau pengaturan pola makan, latihan fisik, monitoring gula darah, patuh minum obat, dan perawatan kesehatan. Informasi tersebut secara adekuat disampaikan kepada klien agar klien memiliki pemahaman berkaitan dengan penyakit yang dialami. Komunikasi dengan petugas kesehatan selain memberikan informasi juga penting dalam kepatuhan terhadap perencanaan pengobatan serta meningkatkan pencapaian hasil dari pengelolaan diabetes (Setiyawan, 2016).

4. Pengukuran *Self Management* pada Diabetes Mellitus

Pada penelitian ini menggunakan instrument kuesioner Kuesioner *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) yang diadopsi dari Shemit, *et al* 2013 untuk mengukur pengelolaan diabetes secara mandiri. Kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan dengan indikator kontrol diet 4 pertanyaan, terapi pengobatan 4 pertanyaan dan aktivitas fisik 3 pertanyaan, indikator manajemen glukosa 5 pertanyaan. Skor penilaian tidak pernah dilakukan : 1 , kadang-kadang : 2, pernah dilakukan :3, selalu dilakukan : 4. Kemudian interpretasi hasil didapatkan kurang apabila jumlah skor 1-16, cukup jumlah skor 17-23 dan baik jumlah skor 24 – 48, sehingga nilai minimal 16 dan nilai maksimal 48.

D. Konsep hubungan lama menderita dengan *self management*

Seseorang dengan durasi penyakit lebih lama memiliki pengalaman dalam mengatasi penyakit mereka dan melakukan perilaku perawatan diri yang lebih baik (Yoo, Kim, Jang & You, 2011). Lama seseorang menderita diabetes mellitus berpengaruh terhadap perawatan diri diabetes dimana durasi diabetes mellitus yang lebih lama memiliki pemahaman yang lebih bahwa pentingnya perilaku manajemen diri diabetes sehingga mereka dapat dengan mudahnya mencari informasi terkait dengan perawatan diabetes yang dilakukan (Bai, Chiou & Chang 2009). Seseorang yang telah didiagnosis dengan diabetes bertahun-tahun dapat menerima diagnosis penyakitnya dan rejimen pengobatannya, serta memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap penyakitnya dengan mengintegrasikan gaya hidup baru dalam kehidupan mereka sehari-sehari (Xu, Pan & Liu, 2010).

E. Keaslian Penulisan

Penelitian tentang hubungan lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini pernah dilakukan oleh :

Tabel 2.1 Keaslian Penelitia

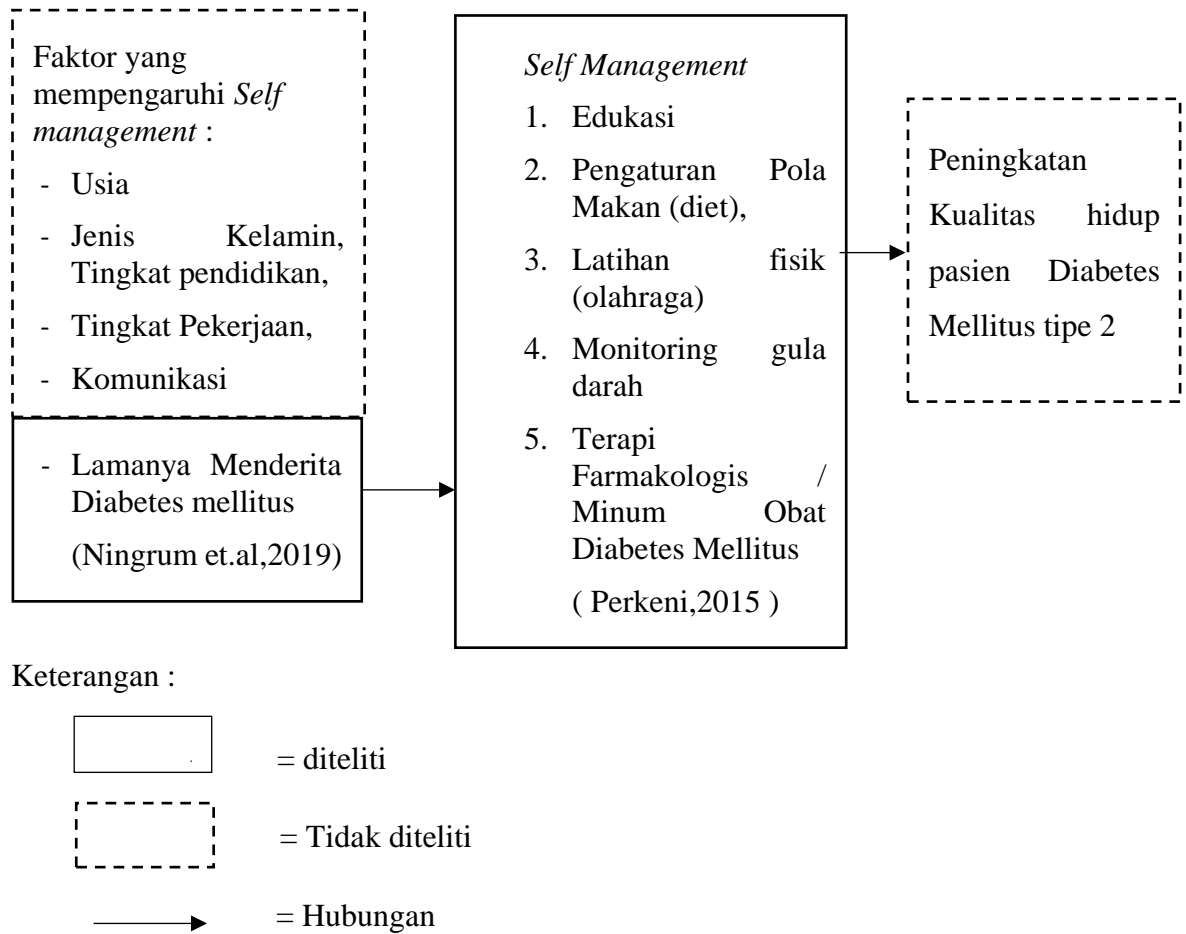
No.	N Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Lathifani Azka (2016)	Gambaran <i>Self management</i> Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Al Islam Bandung	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik Accidental sampling.	Variabel Independen: Pasien Diabetes Tipe 2 Melitus Tipe 2 Variabel Dependent Gambaran self Management	PasienDM Tipe 2 rawat jalan RS Al Islam Bandung memiliki nilai rata-rata (mean) <i>self-management</i> Sebesar 6,26 dalam rentang skala 0 –10. Semakin Tinggi nilai maka semakin Efektif <i>self-management</i> .	Penelitian ²² gambaran self Management Penulis Lakukan pada semua Tipe Diabetes Mellitus
2	Citra Windani M.S,	Gambaran <i>Self</i> <i>Manajemen</i> pada pasien	Penelitian ini Menggunakan Metode penelitian	Variabel Independen: pasien	Hasil penelitian ini menunjukkan responden	
	Mohammad Abdul, Udin (2019)	Diabetes Melitus Tipe 2	Deskriptif Kuantitatif	Diabetes Melitus	Belum melakukan	
3.	Dian Febriani, 2022	Hubungan Lama Menderita Dengan <i>Self Management</i> Pada Penderita Dm Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang	Penelitian ini menggunakan metode Korelasional dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Variabel Independen : Lama menderita DM tipe 2 Variabel dependent : <i>Self management</i>	Hasil terdapat Hubungan yang signifikan antara Lama Menderita Dengan Self Management Pada Penderita DM Tipe 2	

No.	N Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
4	Selano, M. (2023).	Hubungan antara lama menderita dengan <i>self management</i> pasien diabetes melitus di Puskesmas Ungaran Timur	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Variabel Independen : Lama menderita DM tipe 2 Variabel dependent : <i>Self management</i>	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara lama menderita dengan <i>self management</i> pasien diabetes melitus	
5	Titis Kurniawan 1, Citra Windani Mambang Sari2 , Iis Aisyah,	<i>Self Management</i> Pasien Diabetes Melitus dengan Komplikasi Kardiovaskular dan Implikasinya terhadap Indikator Klinik	Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif	Variabel Independen : DM tipe 2 dengan komplikasi kardiovaskular	Hasil penelitian : pasien DM dengan komplikasi kardiovaskular di tempat penelitian ini perlu meningkatkan perilaku <i>self-management</i> terutama dalam aspek pemantauan	

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konsep Hubungan lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Sidoarjo

Self management pada penderita diabetes mellitus tipe 2 merupakan tindakan yang dilakukan penderita untuk mengelola dan mengendalikan diabetes yang meliputi aktivitas fisik, pengaturan makan (diet), olahraga, pemantauan gula darah, pengontrolan obat dan perawatan kaki. Sedangkan *self management* sendiri dipengaruhi beberapa faktor seperti : Usia, Jenis Kelamin, Tingkat pendidikan, Tingkat Pekerjaan, Lamanya Menderita Diabetes Mellitus, Komunikasi petugas kesehatan. Penelitian Irma 2022 mengatakan pada pasien yang menderita diabetes mellitus rentang 1-5 tahun mempunyai self management yang lebih baik dibanding pasien dengan rentang lebih dari 5 tahun.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan dalam penelitian yang digunakan untuk perancangan dan mengidentifikasi masalah dalam pengumpulan data serta digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Rencana tersebut merupakan skema atau program lengkap dari sebuah penelitian, mulai dari penyusunan hipotesis yang berimplikasi pada cara, prosedur penelitian dan pengumpulan data sampai dengan analisa data (Nursalam, 2017). Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Tujuannya yaitu untuk mengetahui hubungan antara lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Penelitian cross sectional merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan variabel dependen dilakukan hanya satu kali atau secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2017).

B. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Sedati Sidoarjo yang berjumlah 107 orang.

C. Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel

1. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus tipe 2 di

wilayah kerja puskesmas Sedati Sidoarjo. Sampel yang digunakan pada penelitian ini memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti.

2. Besar Sampel

Penentuan besar atau jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut

(Nursalam, 2017):

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{107}{1 + 107(0,05)^2} \\ &= \frac{107}{1 + 0,26} \\ &= \frac{107}{1,2} \\ &= 84 \end{aligned}$$

3. Cara Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel, agar mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan semua subjek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Simple random sampling*. Pengambilan sampel dengan teknik ini dilakukan dengan metode acak sederhana dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian sehingga jumlah responden dapat terpenuhi (Nursalam, 2017).

D. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian

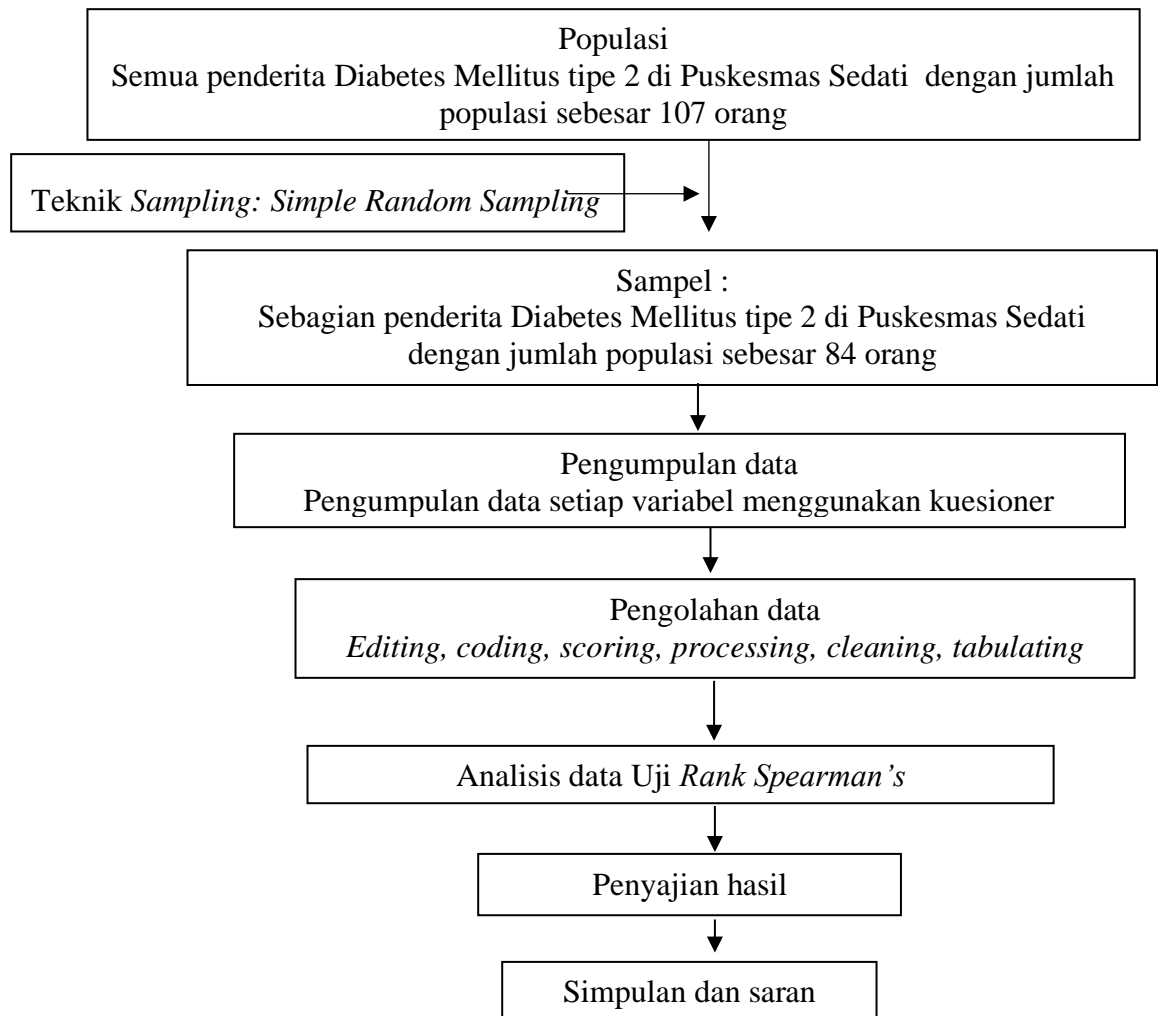
Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo , adapun yang menjadi dasar untuk memilih lokasi ini dikarenakan :

- a. Wilayah tersebut memberikan kemudahan bagi peneliti dalam administrasi atau fasilitas
- b. Wilayah tersebut mudah dijangkau oleh peneliti
- c. Memiliki jumlah penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang cukup sehingga sampel dapat tercapai dengan jumlah yang telah ditentukan

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023

E. Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian lama menderit dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Sidoarjo

F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas (Independent)

Variabel independent dalam penelitian ini lama menderit

b. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Self management*

2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi karakteristik yang diamati dari sesuatu yang di definisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati atau diukur itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2017)

Tabel 4.2 Definisi Operasional lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati, Sidoarjo.

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria dan Kategori	Skala
Independent: Lama menderita	Rentang waktu individu sejak divonis diabetes melitus tipe 2 oleh dokter hingga saat ini.	Dikategorikan : a. Baru : < 1 tahun (Kode1) b. Sedang : 1 -5 tahun (Kode 2) c. Lama : > 5 tahun (Kode 3) (Ainna,2017)	Ordinal

Dependent : <i>Self management</i>	Kemampuan <i>Self management</i> klien diabetes tipe 2 meliputi manajemen nutrisi, olah raga dan aktifitas fisik, pengawasan glukosa darah, pengobatan medis dan perawatan kaki.	Kategori perhitungan <i>self management</i> : 1. Baik : Jika skor 24-48 2. Cukup : Jika skor 17-23 3. Kurang : Jika skor 0-16	Ordinal
--	--	--	---------

G. Instrumen Penelitian dan cara Pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument berupa kuisisioner *Diabetic Self Management Questionnaire* (DSMQ) yaitu pengembangan dan evaluasi instrument untuk menilai aktivitas perawatan diri diabetes yang terkait dengan kontrol glikemik. Terdiri dari 16 pertanyaan yang mengacu pada 5 pilar penatalaksanaan diabetes yang meliputi edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, intervensi farmakologis, self monitoring glukosa darah.

Pengumpulan data

Berikut tahap-tahap pengumpulan data:

- 1) Peneliti memperoleh surat izin permintaan data awal dari Institusi Universitas.

- 2) Nahdlatul Ulama Surabaya yang diberikan kepada Puskesmas Sedati Sidoarjo.
- 3) Peneliti mengajukan surat izin kepada Puskesmas Sedati Sidoarjo, kemudian peneliti.
- 4) menuju ke subyek penelitian yaitu penderita diabetes mellitus tipe 2 yang masuk dalam kriteria.
- 5) Peneliti melakukan pendekatan dan memberikan informasi tentang tujuan dan keikutsertaan subjek peneliti untuk menjadi responden dalam penelitian.
- 6) Peneliti dalam pengambilan informasi terkait pasien kejadian diabetes mellitus tipe 2 membuat surat pernyataan untuk tidak menyebarluaskan data responden kejadian diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Sidoarjo.
- 7) Peneliti mengajukan laik etik dan telah mendapatkan surat Laik Etik dari KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan).
- 8) Peneliti memperoleh surat izin penelitian dari Institusi Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang diberikan kepada Puskesmas Sedati Sidoarjo.
- 9) Peneliti memperoleh izin dari Puskesmas Sedati Sidoarjo, kemudian peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan dibagikan kepada responden yang pada saat ditemui oleh peneliti, bila memenuhi kriteria maka akan dijadikan responden.

- 10) Sebesar 107 orang akan dilakukan pemilihan sampel untuk dijadikan responden. Besar sampel yang beranggota 84 responden, dengan teknik simple random sampling maka setiap responden pada populasi tersebut memiliki peluang yang sama untuk menjadi responden yang dipilih.
- 11) Peneliti menjelaskan tentang prosedur penelitian dan bila bersedia menjadi responden maka diarahkan untuk mengisi lembar persetujuan dan jika responden menolak maka mengisi lembar pengunduran diri.
- 12) Peneliti membagikan kuisisioner tentang *Diabetic Self Management Questionnaire* (DSMQ) dan meminta responden untuk mengisi lembar kuisisioner tersebut setelah peneliti menjelaskan cara pengisian lembar kuisisioner tersebut.
- 13) Akhir dari pengisian kuisisioner, responden akan diberikan kenang-kenangan sebagai tanda terimakasih telah menjadi responden penelitian.
- 14) Penyebaran kuisisioner selesai, peneliti menganalisa kuisisioner responden kemudian data tersebut diolah dan dilakukan pengkodean untuk memasukkan data ke SPSS.

H. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

a. Editing

Editing merupakan tahap dimana data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner akan disunting kelengkapan jawabannya. Jika tidak lengkap maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Masturoh & Anggita, 2018). Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali semua hasil kuesioner dan checklist terkait lama menderita dan *self management* yang telah diisi oleh responden untuk dicek kembali apakah data yang telah diperoleh sudah lengkap.

b. Skoring

Setelah kegiatan pengumpulan data skor pada jawaban yang telah diberikan responden. Skoring pada penelitian ini yaitu memberikan skor pada lembar kuesioner DSMQ.

1) Penilaian lama menderita dikategorikan menjadi :

- a) Baru : Bila < 1 th
- b) Sedang : Bila 1 th – 5 th
- c) Lama : Bila > 5 th

2) Penilaian *self management* menjadi :

- a) Baik : Jika skor 24-48
- b) Cukup : Jika skor 17-23
- c) Kurang : Jika skor 0-16

c. Coding

Coding merupakan pengelompokan jawaban dari responden kedalam beberapa teori. *Coding* yaitu kegiatan memberikan kode atau simbol pada data yang telah dikumpulkan baik dengan menggunakan penomoran atau kode lain (Saryono, 2012). Pemberian kode pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Data umum

- a. Jenis kelamin (Laki-laki = 1, Perempuan = 2)
- b. Status pernikahan (Menikah = 1, Belum menikah = 2)
- c. Status pendidikan (SD, SMP = 1, SMA = 2 , Kuliah = 3)
- d. Lama, menderita : Ditulis berdasarkan lama menderita Diabetes Mellitus tipe 2 dalam satuan tahun (Checklist)

2) *Self Management*

- 0= tidak pernah dilakukan,
- 1= kadang-kadang
- 2= pernah dilakukan
- 3= selalu dilakukan

3) *Pekodingan*

Untuk varibel lama menderita adalah

- a) Baru : Bila < 1 th (Kode 1)
- b) Sedang : Bila 1 th – 5 th (Kode 2)
- c) Lama : Bila > 5 th (Kode 3)

Untuk variabel *self management* adalah

- a) Baik : Jika skor 24 – 48 (Kode 1)
- b) Cukup : Jika skor 17 -23 (Kode 2)
- c) Kurang : Jika skor 0 – 16 (Kode 3)

d. *Prosesing*

Setelah semua data melewati system *coding*, maka selanjutnya adalah proses data agar dapat di analisis. Data di proses dengan menggunakan cara meng-*entry* data dari formulir ke paket program computer. Paket program computer yang digunakan untuk *entry* data adalah SPSS *For Windows*.

e. *Cleaning*

Setelah semua data di *entry* dari kuesioner ke paket program komputer, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* data komputer.

f. Tabulating

Tabulating adalah proses pengelompokkan data ke suatu tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki. Data hasil dari pengumpulan kuisioner di *coding* kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Selanjutnya tabel tersebut di analisis dan dinyatakan dalam bentuk tulisan sebagai berikut :

1. 100% = Seluruhnya
2. 76 – 99% = Hampir seluruhnya
3. 51 – 75% = Sebagian besar
4. 50% = Setengah
5. 26 – 49% = Hampir setengahnya
6. 1 – 25% = Sebagian kecil
7. 0% = Tidak satupun (Arikunto, 2013)

2. Analisa Data

Analisis data menggunakan Uji *Rank Spearman's* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Kriteria penelitian hipotesis H_0 ditolak bila $p < \alpha$ berarti ada Hubungan Lama Menderita dengan *Self Management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

Indicator correlation coefficient

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00	Tidak ada hubungan
0,01 – 0,09	Hubungan kurang berarti
0,10 – 0,29	Hubungan lemah
0,30 – 0,49	Hubungan moderat
0,50 – 0,69	Hubungan kuat
0,70 – 0,89	Hubungan sangat kuat
>0,90	Hubungan mendekati sempurna

I. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti harus memperhatikan prinsip etika penelitian terutama jika subjek penelitian adalah manusia. Penelitian ini telah lolos laik etik oleh komite etik Universitas Nadhatul Ulama Surabaya. Prinsip etika penelitian sebagai berikut :

1) *Anonymity and confidentiality*

Anonymity merupakan prinsip etika penelitian dengan cara tidak mencatumkan nama responden dalam kuesioner, tetapi hanya mencatumkan nomor urut untuk identitas responden. Peneliti juga menjelaskan kepada responden bahwa namanya tidak akan dicatumkan dalam hasil penelitian ini.

Prinsip *confidentiality* dilakukan peneliti dengan cara merahasiakan identitas responden dan informasi yang diberikan oleh responden, sehingga dalam analisis dan penyajian data hanya mendeskripsikan karakteristik responden.

2) *Privacy*

Peneliti menjamin *privacy* responden dan menjunjung tinggi harga diri responden. Peneliti tidak menanyakan hal – hal yang dianggap *privacy* bagi responden, kecuali hal yang berkaitan dengan penelitian. Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3) *Justice*

Peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden penelitian. Peneliti memperlakukan responden yang dipilih berdasarkan kriteria secara sama, selain itu peneliti memberikan hadiah yang sama setiap responden yang terpilih.

4) *Protection from discomfort and harm*

Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menyampaikan ketidaknyamanan dan tidak melanjutkan pengisian kuesioner bila mengalami ketidaknyamanan selama mengikuti proses penelitian. Saat pengambilan data berlangsung, semua responden tidak ada yang mengalami penurunan kesehatan atau menyatakan ketidaknyamanan sehingga responden dapat menyelesaikan pengisian kuesioner penelitian ini.

5) *Informed consent (lembaran persetujuan)*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti

akan menjelaskan secara lengkap kepada responden tentang tujuan penelitian dan hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini serta meminta persetujuan responden untuk menandatangani kesepakatan bahwa responden telah mengerti dan setuju untuk dijadikan sebagai subyek penelitian. Jika subyek penelitian menolak untuk menjadi responden, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

Daftar Pustaka

- Aini, Nur. 2018. *Teori Model Keperawatan*. 2017th–2022nd ed. Malang.
- Alimul Hidayat, A Aziz. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, Santi. 2017. “Efektivitas (*self-efficacy enhancement intervention* program (seeip) terhadap efikasi diri manajemen diabetes mellitus”
TIPE 2 Santi Damayanti *).” *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*”
4(2): 148–53. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>.
- Dheny, Muhammad. 2019. 3 Jurnal Keperawatan Hubungan Kecerdasan Visual Dan Lama Menderita Dengan *Self Management* Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rsu Haji Surabaya. <https://repository.unair.ac.id/82990/>.
- Haryono, Suratun, Eros Siti Suryati, and Raden Siti Maryam. 2018. “Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus.” *Jurnal Riset Kesehatan* 7(2): 91.
- Haskas, Yusran, Suarnianti Suarnianti, and Indah Restika. 2020. “Efek Intervensi Perilaku Terhadap Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2: Sistematis Review.” *Jurnal Kesehatan Andalas* 9(2): 235.
- Hidayati, Lely. 2017. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self- Management Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.” *Jurnal UMY*: 9– 15.
- Kurniawati, Trina, Titih Huriah, and Yanuar Primanda. 2019. “Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Self Management Pada Pasien Diabetes Mellitus.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* XII.
- Masturoh, Imas, and Nauri Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nizar, Muhammad. 2018. “Pengaruh Sumber Daya Manusia, Permodalan Dan Pemasaran Terhadap Kinerja Usaha Kecil Dan Menengah Sari Apel Di Kecamatan Tutar.” *Jurnal Ekonomi Islam*: 1–19.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Prayetni, Parayetni. 2018. “Manajemen Diri/Self Management.” *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan" Pengembangan Self Management pada Pelatanaan Kesehatan"*: 1–5.
- Silvina Marbun, Agnes et al. 2021. “Penatalaksanaan Diabetes Self Management Education (Dsme) Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.” *Jurnal Abdimas*

Mutiara 2(2): 226–30.

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

TA Larasati, Ratna Dewi Puspitasari, Fitriani Antika Dhamayanti. 2020. “Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Pada Anggota Prolanis Di Bandar Lampung.” *Essence of Scientific Medical Journ* (1): 1–5.

American Diabetes Association (2018). Complications. Retrieved November 20, 2016, from <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/>

Al-Khawaldeh, O. A., Al-Hassan, M. A., & Zimmet. (2019). Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 26(1), 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2011.11.002>.

Fauzia, Y. (2018). Hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam konteks asuhan keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan. [serial online]. <http://lontar.ui.ac.id>. [17 November 2018].

Hunt D’Souza et al. (2016). Relationships among self-efficacy, social support, social problem solving, and self-management in a rural sample living with type 2 diabetes mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 26 (2). Doi: 10.1891/1541-6577.26.2.126

Chaidir, R., & Wahyuni, S.A.& Sutedjo (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Journal Endurance* 2(2) June 2017 (132-144).

Laila , R., dkk (2017). Hubungan Antara Diabetes Mellitus Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara

Baihaqi, D. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia. Jakarta Kholifah, N. S. (2014). Self Management Intervention increasing compliance in patient with DM. *Jurnal Ners* Vol. 9 No. 1.

Nur S. (2017). The Effect Of Diabetes Self-Management Education And Support On Stress In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In The Area Of Public Health Center Of Patrang Jember.

Moviana , S. N. (2016). Hubungan Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Dengan Kadar Gula Darah Di Rumah Sakit Kota Banda Aceh. *SEL* Vol. 3 No. 2.

Aweko, Schmitt, A., Gahr, A., & Hermanns, N., (2018) The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): Development And Evaluation Of An Instrument To Assess Diabetes Self-Care Activities Associated With

Glycaemic Control.

- Setiyorini, E., & Wulandari, N. (2017). Hubungan Lama Menderita Dan Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.
- Herawati Sitompul, S., dkk (2017). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Vol. 4.No. 4.
- Bai, Yuhelma, Hasneli, Y., & Nauli, A. F. I, (2016). Konseling Behavioral Dengan Teknik Self Management Untuk Membantu Kematangan Karir Siswa SMK. *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia*. Vol, 1 No. 1, 1-5. (1): 1–5.
- American Diabetes Association* (2018). Complications. Retrieved November 20, 2016, from <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/>
- Al-Khawaldeh, O. A., Al-Hassan, M. A., & Zimmet. (2019). Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 26(1), 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2011.11.002>.
- Fauzia, Y. (2018). Hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam konteks asuhan keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan. [serial online]. <http://lontar.ui.ac.id>. [17 November 2018].
- Hunt D'Souza et al. (2016). Relationships among self-efficacy, social support, social problem solving, and self-management in a rural sample living with type 2 diabetes mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 26 (2). Doi: 10.1891/1541-6577.26.2.126
- Chaidir, R., & Wahyuni, S.A.& Sutedjo (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Journal Endurance* 2(2) June 2017 (132-144).
- Laila , R., dkk (2017). Hubungan Antara Diabetes Mellitus Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara
- Baihaqi, D. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia. Jakarta Kholifah, N. S. (2014). Self Management Intervention increasing compliance in patient with DM. *Jurnal Ners* Vol. 9 No. 1.
- Nur S. (2017). The Effect Of Diabetes Self-Management Education And Support On Stress In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In The Area Of Public Health Center Of Patrang Jember.
- Moviana , S. N. (2016). Hubungan Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Dengan Kadar Gula Darah Di Rumah Sakit Kota Banda Aceh. *SEL* Vol. 3

No. 2.

Aweko, Schmitt, A., Gahr, A., & Hermanns, N., (2018) The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): Development And Evaluation Of An Instrument To Assess Diabetes Self-Care Activities Associated With Glycaemic Control.

Setiyorini, E., & Wulandari, N. (2017). Hubungan Lama Menderita Dan Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

Herawati Sitompul, S., dkk (2017). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Pekalongan. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Vol. 4.No. 4.

Bai, Yuhelma, Hasneli, Y., & Nauli, A. F. I, (2016). Konseling Behavioral Dengan Teknik Self Management Untuk Membantu Kematangan Karir Siswa SMK. Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia. Vol, 1 No. 1, 1-5.

Lampiran 2

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo

Yang bertanda tangan dibawah ini, peneliti selaku mahasiswa Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Program Studi S1 Keperawatan

Nama : Wiwit Judi Widijanto

Nim : 1130122020

Jenis Kelamin : Laki-laki

Nama Instansi : Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Jl Smea No. 57 Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Menderita Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2”

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden karena semua data atau informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dan bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

Demikian atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu, saya mengucapkan terima kasih.

Surabaya, Agustus 2023

Hormat kami

(Wiwit Judi Widijanto)

Lampiran 3

Lembar Penelitian Untuk Disetujui (*Information For Consent*)

LEMBAR PENELITIAN UNTUK DISETUJUI (*Information for Consent*)

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Wiwit Judi Widijanto
 NIM : 1130122020
 Alamat : Surabaya
 Status : Mahasiswa
 No. Telp : 085745335118
 Judul Penelitian : Hubungan Lama Menderita Dengan *Self Management*
 Pada Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 Di Puskesmas
 Sedati Kabupaten Sidoarjo

Terima kasih telah membaca lembar informasi penelitian ini. Lembar informasi dan lembar persetujuan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Data yang diperoleh akan sangat bermanfaat untuk memperkaya wawasan dan ilmu pengetahuan. Responden dalam penelitian ini berjumlah 84 responden.

Dengan demikian, peneliti mengajak saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini.

a. Tujuan penelitian dan penggunaan hasilnya

Adapun tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan lama menderita dengan *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.
2. Penelitian ini bertujuan untuk menambah ilmu pengetahuan, pengalaman atau wawasan tentang *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo sehingga peneliti melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan laporan akhir.

Adapun manfaat hasil penelitian :

1. Sebagai acuan yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang *self management* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

b. Manfaat Terhadap Subyek Penelitian

Penelitian ini tidak berdampak secara langsung kepada saudara. Namun, hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam memberikan informasi, pengetahuan, dan wawasan untuk *self management* pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo

c. Metode dan Prosedur Kerja Penelitian

1. Metode Penelitian :

Metode yang digunakan adalah pemberian kuesioner

2. Prosedur Kerja Penelitian :

Apabila bapak/ibu/saudara/saudari bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, bapak/ibu/saudara/saudari diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk bapak/ibu/saudara/saudari simpan dan satu untuk peneliti.

Prosedur penelitian selanjutnya adalah:

- a) Bapak/ibu/saudara/saudari akan dimintai keterangan mengenai data diri seperti nama, usia, jenis kelamin, alamat lengkap dan nomer telpon yang bisa di hubungi.
- b) Bapak/ibu/saudara/saudari akan dijelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian oleh peneliti.
- c) Bila peneliti memerlukan data tambahan tentang diri bapak/ibu/saudara/saudari untuk keperluan penelitian maka peneliti dapat menghubungi bapak/ibu/saudara/saudari melalui nomer telepon yang telah anda berikan pada peneliti.
- d) Peneliti akan memberikan 2 kuesioner, kuesioner pertama tentang data umum, kuesioner kedua tentang *self management* pada pasien diabetes mellitus
- e) Bapak/ibu/saudara/saudari mengisi kuesioner sedapat mungkin diisi dengan jujur dan lengkap.

d. Karakteristik dan Jumlah Subjek

Pada penelitian ini besar sampel yang digunakan adalah 84 responden yang ada di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo

e. Resiko yang mungkin timbul

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko yang membahayakan kesehatan responden. Dalam Penelitian ini responden meluangkan waktunya untuk diwawancarai dan mengisi kuesioner yang mungkin menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu waktu responden.

f. Efek samping penelitian

Dalam penelitian ini tidak menimbulkan efek samping pada responden.

g. Jaminan kerahasiaan

Semua informasi data anda yang diperoleh selama dilakukan penelitian ini akan dicatat dan digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan. Informasi tersebut hanya digunakan dengan tidak mengungkapkan identitas responden. Semua informasi yang dikumpulkan tetap menjadi rahasia dan tidak akan disebutkan dalam publikasi hasil penelitian, laporan atau publikasi kepada siapapun diluar studi ini.

h. Hak untuk menolak menjadi subyek penelitian

Dalam penelitian ini responden memiliki hak untuk menolak menjadi subjek penelitian tanpa ada paksaan.

i. Partisipasi berdasarkan kesukarelaan dan hak untuk mengundurkan diri

Responden bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Anda sudah memutuskan ikut, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri / berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi apapun, apabila Anda tidak bersedia untuk berpartisipasi.

j. Subjek dapat dikeluarkan dari penelitian

Dalam penelitian ini apabila responden mengalami penurunan kesehatan maka akan dikeluarkan dari penelitian.

k. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Bapak/ibu/saudara/saudari bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila anda tidak bersedia

l. Kewajiban Responden

Sebagai responden, saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, saudara bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

m. Ketidaknyamanan yang Mungkin Terjadi

Dalam penelitian ini anda meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner yang mungkin dapat menyebabkan ketidaknyamanan anda dan mengganggu waktu anda.

n. Kompensasi

Peneliti akan memberikan kenang-kenangan sebagai tanda terimakasih kepada bapak/ibu/saudara/saudari berupa souvenir.

o. Kontak Peneliti**1. Peneliti**

No HP : 085745335118

Email : 1130122020@student.unusa.ac.id

2. Komite Etik Penelitian Lembaga Chakra Brahmanda Lentera

Website : candle.or.id

Email : kepk.candle@gmail.com

Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara, saya sampaikan terima kasih

Surabaya, Agustus 2023

Yang memberi penjelasan

Yang menerima penjelasan

(Wiwit Judi Widiyanto)

()

Saksi 1

Saksi 2

()

()

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN
(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Alamat :

No. Kontak :

Penelitian ini berjudul Hubungan Lama Menderita Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Cara pengambilan data penelitian ini adalah menggunakan lembar kuisioner. Berikut di bawah ini adalah identitas dari peneliti:

Nama : Wiwit Judi Widijanto

NIM : 1130122020

Alamat : Surabaya

Status : Mahasiswa

No. Telp : 0857-4533-5118

Setelah memperoleh informasi lengkap dan diberikan kesempatan untuk menanyakan segala sesuatu yang ingin saya ketahui dan saya juga telah memahami bahwa :

a. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Penelitian ini dilakukan berdasarkan kesukarelaan responden. Responden bisa bebas menyetujui keikutsertaan anda tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila anda tidak ikut berpartisipasi, tidak akan ada dampak buruk atau mendapat perlakuan yang berbeda dari pihak manajemen.

b. Hak Mengundurkan Diri

Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri apabila responden merasa dirugikan dalam penelitian ini dengan mengajukan surat pernyataan pengunduran diri dan responden yang mengundurkan diri tidak akan dikenakan sanksi.

c. Perlindungan terhadap Responden

Penelitian ini tidak menimbulkan komplikasi apapun karena peneliti hanya memberikan Lembar Observasi. Tetapi jika ada hal yang tidak diinginkan

terjadi maka peneliti akan bertanggung jawab.

d. Kerahasiaan Data

Semua informasi berupa data yang diperoleh dari hasil penelitian ini hanya akan digunakan dengan tidak mengungkapkan identitas responden. Semua informasi yang dikumpulkan tetap menjadi rahasia dan tidak akan disebutkan dalam publikasi hasil penelitian, laporan atau publikasi kepada siapapun di luar studi ini.

e. Kontak Peneliti

a. Peneliti

No HP : 0857-4533-5118

Email : 1130122020@student.unusa.ac.id

b. Komite Etik Penelitian Lembaga Chakra Brahmanda Lentera

Website : candle.or.id

Email : kepk.candle@gmail.com

Demikian persetujuan ini dibuat memahami sepenuhnya terhadap informasi yang telah diberikan kepada saya serta tanpa adanya paksaan.

Surabaya, Agustus 2023

Peneliti

Responden

(Wiwit Judi Widiyanto)

()

Saksi 1

Saksi 2

()

()

Lampiran 5

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Inisial :

Umur :

No. Tlp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Lama Menderita Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2”.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

- Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner.
- Memberikan informasi yang benar dan setujunya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan peneliti.
- Keikutsertaan saya ini sukarela, tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Saya telah dijelaskan peneliti tentang tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa penelitian akan merahasiakan data dan informasi yang saya berikan. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Agustus 2023

Peneliti

Responden

(Wiwit Judi Widiyanto)

()

Saksi

()

Lampiran 6**Lembar Pengunduran Diri Menjadi Responden****LEMBAR PENGUNDURAN DIRI MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No Telp. :

Setelah tercatat sebagai salah satu responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian ini, ternyata saya tidak bisa untuk mengikuti penelitian ini. Oleh karena itu saya mengundurkan diri sebagai responden dari penelitian ini.

Surabaya, Agustus 2023

Yang membuat pernyataan

()

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Lama Menderita Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Petunjuk pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah ada
- b. Isilah titik – titik yang tersedia dengan jawaban yang benar
- c. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami oleh Bapak/Ibu dengan cara memberikan tanda checklist pada pilihan yang dipilih
- d.

A. Karakteristik Demografi Responden

Nama responden :
 Usia :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 Pendidikan :
 Pekerjaan : ☐ Tidak Bekerja ☐ ASN/TNI/POLRI ☐ Swasta
 Lama Menderita Diabetes : ☐ < 1 th ☐ 1 th s/d 5 th ☐ > 5 th
 Pernah mengalami Gula rendah : ☐ Pernah ☐ Tidak Pernah
 Apakah anda memiliki alat pengukur gula darah ? : ☐ Punya ☐ Tidak Punya

Questioner Diabetic Self Management Questionnere (DSMQ)

PETUNJUK:

1. Pernyataan-pernyataan berikut menggambarkan aktifitas-aktifitas perawatanmandiri berkitan dengan diabetes yang anda derita. Dengan mengingat perawatan mandiri yang anda lakukan selama 8 minggu terakhir, berikanlah keterangan yang spesifik untuk tiap pernyataan yang berlaku untuk anda.
2. Beri tanda centang (✓) di samping pernyataan yang menggambarkan kondisi yang Anda alami

PERNYATAAN	Selalu dilaku kan	Pernah dilaku kan	Kadang kadang	Tidak pernah dilaku kan
1. Saya memeriksa kadar gula darah secara teliti dan hati-hati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Makanan yang saya konsumsi memudahkan mencapai kadar gula darah normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Saya mematuhi seluruh anjuran dokter dalam penanganan diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Saya minum obat diabetes (misalnya tablet atau insulin) sesuai anjuran yang diberikan oleh dokter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kadangkala saya memakan banyak makanan yang manis atau makanan yang kaya karbohidrat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Saya memeriksa kadar gula darah dengan menggunakan alat pengukur kadar glukosa darah secara teratur, mencatat hasil cek gula darah serta melihat perkembangan hasilnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Saya cenderung menghindari pemeriksaan dokter yang berkaitan dengan diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Saya melakukan latihan fisik secara teratur untuk mencapai kadar gula darah normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Saya menuruti anjuran makanan yang boleh dimakan dan yang tidak boleh dimakan oleh dokter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Saya tidak terlalu sering memeriksakan kadar gula darah yang seharusnya diperlukan untuk mengetahui kontrol kadar gula darah yang bagus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Saya menghindari aktifitas fisik seperti olahraga, padahal saya paham dengan melakukan olahraga dapat memperbaiki penanganan diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Saya cenderung lupa atau melewatkan pengobatan diabetes yang diberikan dokter (misalnya insulin dan tablet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kadangkala saya makan secara berlebihan (tidak dipicu oleh hipoglikemia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Terhadap penanganan diabetes atas diri saya, saya perlu menjumpai praktisi pengobatan secara lebih sering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Saya cenderung melewatkan aktifitas fisik yang telah direncanakan sebelumnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Penanganan diabetes atas diri saya buruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lampiran 8
Lembar Konsultasi



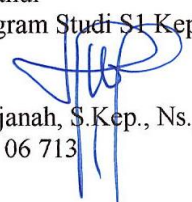
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
PRODI S1 KEPERAWATAN
KAMPUS A JL. SMEA NO. 57 SURABAYA (031) 8291920, 8284508, FAX (031) 8298582
KAMPUS B RS. ISLAM JEMURSARI JL. JEMURSARI NO. 51-57 SURABAYA
Website : www.unusa.ac.id Email : info@unusa.ac.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Wiwit Judi Widijanto
NIM : 1130122020
Program Studi : S1
Fakultas : Keperawatan
Judul Skripsi : HUBUNGAN LAMA MENDERITA DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS SEDATI
SIDOARJO
Pembimbing : Siti Nur Hasina, S.Kep.Ns.,M.Tr.Kep

NO	Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan	
			Mahasiswa	Pembimbing
1	31/03/2023	Konsultasi Judul		
2	19/06/2023	Konsul BAB 1		
3	20/06/2023	Konsul revisi BAB 1,konsul BAB 2 dan 3		
4	21/06/2023	Acc BAB 1,konsul revisi BAB 2 dan 3,konsul BAB 4		
5	22/06/2023	Konsul revisi BAB 2,3 dan 4		
6	26/06/2023	Konsul revisi BAB 2,3 dan 4		
7	17/07/2023	Acc BAB 2,konsul revisi BAB 3 dan 4		
8	26/07/2023	Konsul revisi BAB 3 dan 4		
9	07/08/2023	Acc BAB 3 dan 4		

Mengetahui
Ka. Program Studi S1 Keperawatan


Siti Nurjanah, S.Kep., Ns., M.Kep
NPP. 02 06 713