

LAMPIRAN 1



Nomor : 094.5/II.3.AU/F/FIK/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Provinsi Jawa Timur
Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama	Lailatur Rohemah
NIM	20194663053
Judul KTI	Studi Kasus Identifikasi Self Care Management Behavior Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

Bermaksud untuk mengambil data / observasi selama 1 minggu di **Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 17 Juni 2020

Dr. Maudakir, S.Kep. Ns., M.Kep
NIP. 497403232005011002

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep
2. Kepala Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

LAMPIRAN 2



Nomor : 094.5/IL.3.AU/F/IK/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Provinsi Jawa Timur

Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama	Lailatur Rohemah
NIM	20194663053
Judul KTI	Studi Kasus Identifikasi Self Care Management Behavior Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 minggu di **Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 17 Juni 2020

Dra. Mandakir, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIP. : 197403232005011002

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep
2. Kepala Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

LAMPIRAN 3

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lailatur Rohemah

NIM : 20194663053

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak bebas Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul :

“Study Kasus Identifikasi Self Care Management Behavior Pada Pasien Diabetes Melitus Type 2 Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep” Beserta perangkat yang ada

(jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalty Non Eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 20 Juli 2020

Yang menyatakan



(Lailatur Rohemah)

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Saudara

Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka saya

Nama : Lailatur Rohemah

NIM : 20194663053

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Studi Kasus Identifikasi *Self Care Management Behavior* pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep”. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi *Self Care Management Behavior* pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep. Sehubungan dengan hal tersebut diatas memohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi lembar kuesioner yang saya siapkan. Saya berharap untuk menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan apa yang anda ketahui. Saya menjamin kerahasiaan identitas dan pendapat anda sekalian.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya lampirkan. Atas kesediaan dan bantuan saudara saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, 21 Juli 2020

Hormat Saya

Lailatur Rohemah
20194663053

LAMPIRAN 5

LEMBAR FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama :

No responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program studi S1 keperawatan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul “Studi Kasus Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep”.

Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah bersedia diberi informasi yang sejelas-jeasnya dan saya memetuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Surabaya, 21 Juli 2020

Responden

(.....)

3. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengkonsumsi makanan berlemak tinggi (daging sapi, daging kambing, daging babi, makanan cepat saji) atau produk olahan susu (keju, krim, yoghurt, mentaga)?								
4. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengatur pemasukan makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti, mie, jagung, singkong)?								
5. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengikuti pola makan yang sehat?								
6. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda makan makanan selingan atau cemilan yang mengandung gula (seperti kue, biscuit, cokelat, es krim)?								
LATIHAN FISIK (OLAHRAGA)								
7. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda melakukan aktivitas fisik (misalnya mencuci, menyapu, mengepel, menjemur) setidaknya selama 30 menit?								
8. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengikuti sesi Latihan khusus (misalnya berenang berjalan, bersepeda) setidaknya selama 30 menit?								
PERAWATAN KAKI								
9. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda memeriksa kaki anda?								
10. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda memeriksa bagian dalam sepatu anda?								
11. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci?								
12. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda menggunakan alas kaki saat keluar rumah?								
13. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda menggunakan pelembab atau <i>lotion</i> pada kaki anda?								
MINUM OBAT								
14. Berapa hari dalam satu minggu terakhir anda minum obat diabetes yang disarankan untuk anda?								
15. Apakah anda menggunakan insulin? Jika Ya, berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda menggunakan insulin yang di sarankan untuk anda?								
MONITORING GULA DARAH								
16. Berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengecek gula darah anda sesuai dengan								

waktu yang disarankan oleh tenaga Kesehatan anda?								
17. a. Jika anda menggunakan insulin, berapa hari dalam tujuh hari terakhir anda mengecek gula darah anda? b. Jika anda tidak menggunakan insulin. Dalam 3 bulan terakhir, berapa kali anda mengecek gula darah secara rutin?								

LAMPIRAN 7

DOKUMENTASI

Responden 1



Dokumentasi pada saat Informat Consent

Responden 2



Dokumentasi pada saat Informat Consent

LAMPIRAN 8

ABSTRAK

STUDI KASUS IDENTIFIKASI *SELF CARE MANAGEMENT BEHAVIOR* PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI DUSUN TONGGAL BARAT DESA MEDDELAN KECAMATAN LENTENG KABUPATEN SUMENEP

Oleh : Lailatur Rohemah., S.Kep

NIM 20194663053

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik gula darah melebihi nilai normal. Komplikasi DM Tipe 2 secara umum dibagi menjadi dua yaitu komplikasi akut dan kronis. Maka dari itu, dibutuhkan *self care management behavior* untuk memantau perkembangan Kesehatan agar tidak menimbulkan masalah atau komplikasi yang mengancam nyawa. Pentingnya meningkatkan perilaku hidup sehat dengan mengontrol perilaku agar tidak menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan dan pentingnya menjaga *self care management behavior* dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Data *Sample Registration Survey* tahun 2018 menunjukkan bahwa diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan komplikasi presentase sebesar 6,7%, setelah penyakit jantung coroner (12,9%), dan stroke (21,1%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *self care management behavior* pada pasien diabetes mellitus. Penelitian ini dilakukan di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep. Desain penelitian yang digunakan adalah study kasus (*case study*) dengan sampel 2 responden Diabetes mellitus tipe 2. *Self care management behavior* pada pasien diabetes mellitus diukur menggunakan kuesioer SDSA (*Summary of diabetes self care activity*). Didapatkan hasil penelitian identifikasi *self care management behavior* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 didapatkan responden 1 dan responden 2 memiliki *self care management behavior* yang baik. Dari penelitian ini diharapkan pasien diabetes mampu melakukan *self care management behavior* dengan baik sehingga mampu menjaga perilaku hidup sehat dan mengurangi dampak buruk bagi kesehatannya.

Kata kunci : *Self Care Management Behavior*, Diabetes Mellitus Tipe 2

ABSTRACT

CASE STUDY ON SELF CARE MANAGEMENT BEHAVIOR IDENTIFICATION IN TYPE 2 MELLITUS DIABETES PATIENTS IN TONGGAL BARAT DUSUN MEDDELAN VILLAGE, KECAMATAN LENTENG, SUMENEP DISTRICT

Oleh
Lailatur Rohemah., S.Kep
NIM 20194663053

Diabetes Mellitus is a group of metabolic diseases with blood sugar characteristics exceeding normal values. Complications of type 2 diabetes are generally divided into two, namely acute and chronic complications. Therefore, self care management behavior is needed to monitor health development so as not to cause life-threatening problems or complications. The importance of improving healthy living behavior by controlling behavior so as not to have a bad impact on health and the importance of maintaining self-care management behavior in everyday life. According to the Data Sample Registration Survey in 2018, it shows that diabetes is the third largest cause of death in Indonesia with a complication percentage of 6.7%, after coronary heart disease (12.9%) and stroke (21.1%). The purpose of this study was to identify self-care management behavior in diabetes mellitus patients. This research was conducted in Tonggal Barat Hamlet, Meddelan Village, Lenteng District, Sumenep Regency. The research design used was a case study with a sample of 2 respondents with type 2 diabetes mellitus. Self care management behavior in diabetes mellitus patients was measured using the SDSA questionnaire (Summary of diabetes self care activity). The results obtained from the research on identification of self-care management behavior in type 2 diabetes mellitus patients showed that respondent 1 and respondent 2 had good self-care management behavior. From this research, it is hoped that diabetic patients will be able to carry out self-care management behavior properly so that they are able to maintain a healthy lifestyle and reduce the negative impact on their health.

Keywords: Self Care Management Behavior, Diabetes Mellitus Type 2

LATAR BELAKANG

Kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengurangi dampak penyakit yang dideritanya dikenal dengan *self care management behavior*. Perilaku hidup sehat yang merepresentasikan *self care management* pada pasien Diabetes Mellitus antara lain mengikuti pola makan sehat, meningkatkan kegiatan jasmani, menggunakan Obat Diabetes Mellitus dan obat-obat pada keadaan khusus secara aman dan teratur, melakukan pemantauan kadar gula darah serta melakukan perawatan kaki secara berskala (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2019). Peningkatan prevalensi DM Tipe 2 secara langsung akan meningkatkan komplikasi DM Tipe 2. Komplikasi DM Tipe 2 didefinisikan sebagai penyakit atau efek merugikan yang timbul dari perjalanan penyakit

DM Tipe 2, yang bisa dicegah atau dihambat dengan pengontrolan gula darah, tekanan darah dan kadar kolesterol HDL pada tingkat normal. Patofisiologi DM Tipe 2 yang kronis menyebabkan suatu kondisi yang memicu perkembangan gangguan seluruh bagian tubuh terutama pada system kardiovaskuler, ginjal, saraf maupun mata. Komplikasi DM Tipe 2 secara umum dibagi menjadi dua yaitu komplikasi akut dan kronis. Maka dari itu, dibutuhkan *self care management behavior* untuk memantau perkembangan Kesehatan agar tidak menimbulkan masalah atau komplikasi yang mengancam nyawa.

Global Report on Diabetes (2016) melaporkan bahwa diabetes mellitus menyebabkan 1,5 juta orang meninggal pada tahun 2012. Tercatat di data WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia

dari 8,4 juta di tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Menurut *Internasional of Diabetes Federation*, bahwa telah terjadi peningkatan kasus Diabetes Mellitus di dunia dari tahun 2013 sampai tahun 2017 terjadi peningkatan. Dimana pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 415 juta kasus Diabetes Mellitus. Lalu pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus Diabetes Mellitus menjadi 425 juta kasus (IDF, 2017). Menurut *internasional of diabetic federation (IDF)* pada tahun 2017 tingkat prevalensi global penderita diabetes mellitus di Asia tenggara pada tahun 2017 adalah sebesar 8,5%. Diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 11,1% pada tahun 2045 dimana Indonesia menempati urutan ke – 6 setelah cina, india, amerika serikat, brazil, dan Mexico dengan jumlah penderita diabetes mellitus sebesar 10,3 juta penderita (IDF, 2017).

Menurut *Data Sample Registration Survey* tahun 2018 menunjukkan bahwa diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan komplikasi presentase sebesar 6,7%, setelah penyakit jantung coroner (12,9%), dan stroke (21,1%). Bila tidak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas dan kematian dini. Menurut *Risikesdas* tahun 2018, terjadi peningkatan prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia pada tahun 2013-2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus pada penderita lebih dari 15 tahun sebanyak 10,9%.

Pengelolaan gaya hidup, seperti aktifitas fisik, diet, obat, serta pengecekan dan pengendalian gula darah merupakan upaya strategis menurunkan risiko komplikasi lanjut pada penderita DM. Berdasarkan fakta-fakta tersebut,

untuk mengatasi komplikasi pada pasien DM Tipe 2 menjadi masalah mendesak yang harus dilakukan. Kemajuan teknologi dan ilmu-ilmu kedokteran telah membantu praktisi Kesehatan untuk lebih memahami dan mengerti tentang pengelolaan komplikasi DM Tipe 2. Untuk mengelola komplikasi DM Tipe 2 dengan baik, selain memerlukan teknologi yang tinggi, praktisi Kesehatan juga memerlukan suatu gambaran dari data epidemiologi mengenai komplikasi DM Tipe 2. Prevalensi diabetes mellitus dan komplikasinya menjadi hal yang sangat penting untuk memperkirakan perencanaan pencegahan, terutama pencegahan sekunder, dan pengelolaan yang lebih rasional dan efektif. Pencegahan yang dilakukan secara komprehensif dan lebih dini dapat menekan biaya pengobatan penderita DM Tipe 2 itu sendiri, mencegah komplikasi menjadi lebih berat serta

memperkirakan komplikasi yang kemungkinan besar terjadi. Kebutuhan manusia terhadap kondisi dan perawatan diri sendiri yang penatalaksananya dilakukan secara terus menerus terhadap kondisi dan *self care management behavior* sendiri yang penatalaksanaannya dilakukan secara terus menerus dalam upaya mempertahankan Kesehatan dan kehidupan, serta penyembuhan dari penyakit dan mengatasi komplikasi yang ditimbulkan (Saraswati,dkk, 2018). Maka berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Studi Kasus Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

ANALISIS KASUS

Deskripsi Kasus

Kasus yang diambil dalam penelitian ini adalah 2 pasien penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dilakukan

observasi langsung yang bertujuan untuk mengetahui *self care management* pada pasien Diabetes Mellitus selama sakit dengan menggunakan lembar kuesioner SDSA (*Summary of diabetes self care activity*).

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah study kasus (*case study*). Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian atau observasi langsung *self care management behavior* pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep.

Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep.

Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan bulan 20-26 juni 2020.

Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau Sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah 2 pasien yang menderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoadmodjo, 2005). Pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi oleh beberapa penelitian. Pada penelitian ini instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner meliputi : *Self care management*

behavior diukur menggunakan *instrument Summary of diabetes self care Activiety* yang dimodifikasi untuk mengukur *Self care management behavior* pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang terdiri dari 17 pertanyaan (Riana Putri, 2017).

ANALISIS DAN KRITERIA INTERPRETASI

Unit Analisis

Unit analisis merupakan suatu cara atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan Analisa dari hasil penelitian berupa gambaran atau deskriptif. Adapun Unit analisis pada studi kasus ini :

1. Mengidentifikasi karakteristik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Dusun Tonggal Barat Desa Medelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep.
2. Mengidentifikasi *self care management behavior* pada pasien

Diabetes Melitus tipe 2 di Dusun Tonggal Barat Desa Medelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep.

Kriteria Interpretasi

Studi kasus *self care management behavior* pada pasien Diabetes Mellitus menggunakan kriteria interpretasi ilmiah berupa kuesioner yang di sesuaikan dengan data interpretasi sebagai berikut :

Kuesioner ini terdiri dari atas 17 pertanyaan yang meliputi pengaturan pola makan (diet), Latihan fisik (olahraga), perawatan kaki, minum obat, dan monitoring kadar gula darah. Kuesioner ini telah dialih bahasakan menjadi Bahasa Indonesia oleh dosen Bahasa Inggris jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Asih Nurakhir, S.Pd., M.Pd. beliau telah menempuh Pendidikan S1

dan S2 dengan jurusan Bahasa Inggris. Kuesioner yang telah dialih bahasakan kemudian melalui proses *back translate* yang bertujuan agar makna dari kuesioner yang telah di alih bahasakan tidak berubah. *Back translate* ini dilakukan oleh Dosen Keperawatan Medikal Bedah Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Ns. Nana Rochana, S.Kep. MN.

System penilaian skoring pada kuesioner adalah menggunakan skala numerik dengan rentang 0 sampai 7. Penilaian pada pertanyaan *favorabel* yaitu jika melakukan skor 0, melakukan 1 kali skor 1, 2 kali skor 2, 3 kali skor 3, 4 kali skor 4, 5 kali skor 5, 6 kali skor 6, 7 kali skor 7. Sedangkan penilaian pada pertanyaan *unfavorable* nomer soal 3 dan 6 yaitu jika tidak melakukan skor 7 melakukan 1 kali skor 6, 2 kali skor 5, 3

kali skor 4, 4 kali skor 3, 5 kali skor 2, 6 kali skor 1, 7 kali skor 0.

Total Skor jawaban pada kuesioner ini dihitung normalitasnya dengan menggunakan uji normalitas Kolmogrov Smirnov dan didapatkan hasil yaitu 0,200. Hasil tersebut menunjukkan angka lebih besar dari 0.05 sehingga menggunakan mean. Jika data terdistribusi tidak normal maka skor \geq median, maka perilaku *self care* kurang. Kuesioner ini juga sudah dilakukan Uji validitas dan Realibilitas dengan hasil uji validitas diperoleh yaitu jika r hitung $\geq r$ tabel (0,361) maka instrument dinyatakan valid, sedangkan jika r tabel $\leq r$ tabel (0,361) maka instrument dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas yang dilakukan menunjukkan r hitung pada rentang 0,363-0,728 yang berarti tidak terdapat pertanyaan yang tidak valid. Sedangkan hasil uji realibilitas pada penelitian ini di dapatkan hasil

adalah *r alpha cronbach's* 0,855 yang berarti instrument reliabel (Riana Putri, 2017).

Penilaian data variabel dalam penelitian ini dikategorikan dengan Langkah-langkah menurut Notoadmojo (2010), sebagai berikut :

$$p = \frac{X}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

- P : Persentase
- X : Skor yang diperoleh
- N : Skor maksimal

Kategori :

- Baik = 55 – 100%
- Kurang = ≤ 55%

HASIL PENELITIAN

Identifikasi Karakteristik Reponden

Sampel pada penelitian ini berjumlah 2 responden dengan karakteristik responden meliputi lamanya menderita DM dan komplikasi. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 20-26 Juni 2020 pada responden 1 diperoleh data Ny .M mengatakan bahwasanya di vonis

diabetes mellitus sekitar 3 tahun yang lalu dengan komplikasi hipertensi. Sedangkan Responden 2 diperoleh data Tn. S mengatakan bahwasanya di vonis diabetes mellitus sekitar 2 tahun yang lalu dengan luka ganggren pada kaki kanannya sekitar 3 bulan yang lalu, dan Tn. S mengatakan tidak ada komplikasi.

Identifikasi *self care management behavior* Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep Bulan Juni 2020

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	2	100
Kurang	0	0
Total	2	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil penelitian responden 1 dan responden 2 memiliki *self care management behavior* yang baik.

PEMBAHASAN

Identifikasi Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan pola makan/diet responden 1 dan responden 2, pola makan/diet reponden 1 merencanakan pola makan/diet 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 merencanakan pola makan/diet 4 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 dan responden 2 makan buah dan sayuran 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 mengkonsumsi makanan berlemak tinggi atau produk olahan susu 3 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 tidak mengkonsumsi makanan berlemak tinggi atau produk olahan susu dalam satu minggu terakhir, responden 1 mengatur pemasukan karbohidrat 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan responden 2 mengatur pemasukan karbohidrat 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 mengikuti pola makan sehat 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan

responden 2 mengikuti pola makan sehat 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 tidak makan makanan selingan yang mengandung gula sedangkan responden 2 makan makanan selingan yang mengandung gula 3 kali dalam satu minggu terakhir. Responden 1 melakukan aktifitas fisik 7 kali dalam satu minggu terakhir sedangkan Responden 2 melakukan aktivitas fisik 2 kali dalam satu minggu terakhir, Responden 1 dan 2 mengikuti sesi Latihan khusus 7 kali dalam satu minggu terakhir. responden 1 tidak memeriksa kaki dalam satu minggu terakhir sedangkan Responden 2 memeriksa kaki 7 kali dalam satu minggu terakhir, Responden 1 dan 2 tidak memeriksa bagian dalam sepatu sebelum digunakan dalam satu minggu terakhir, Reponden 1 dan 2 mengeringkan sela jari seteleh di cuci 7 kali dalam seminggu terakhir, Responden 1 menggunakan alas kaki

saat keluar rumah 7 kali dalam seminggu terakhir sedangkan Responden 2 tidak menggunakan alas kaki saat keluar rumah dalam satu minggu terakhir, Responden 1 menggunakan pelembab pada kaki 4 kali dalam seminggu terakhir sedangkan Responden 2 tidak menggunakan pelembab pada kaki dalam seminggu terakhir. responden 1 dan 2 minum obat yang disarankan 7 kali dalam satu minggu terakhir, responden 1 dan 2 tidak menggunakan insulin. responden 1 tidak mengecek gula darah yang disarankan sedangkan Responden 2 mengecek gula darah yang disarankan 2 kali dalam satu minggu terakhir, Responden 1 mengecek gula darah 2 kali dalam tiga bulan terakhir sedangkan Responden 2 mengecek gula darah 7 kali dalam tiga bulan terakhir.

Penyakit DM banyak dikenal orang sebagai penyakit yang erat kaitannya dengan asupan makanan.

Asupan makanan seperti karbohidrat/gula, protein, lemak dan energi yang berlebihan dapat menjadi factor resiko awal kejadian DM. semakin berlebihan asupan makanan maka semakin besar pula kemungkinan akan menyebabkan DM. karbohidrat akan dicerna dan diserap dalam bentuk monosakarida, terutama gula. Penyerapan gula menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan mendorong peningkatan sekresi hormone insulin untuk mengontrol kadar gula darah. Penyakit DM merupakan penyakit degenerative yang dapat dikendalikan dengan empat pilar penatalaksanaan. Diet menjadi salah satu hal penting dalam empat pilar penatalaksanaan DM dikarenakan pasien tidak memperhatikan asupan makanan yang seimbang. Prinsip diet DM adalah tepat jumlah, jadwal dan jenis. Diet pada penderita DM merupakan pengaturan

pola makan dimana tepat jumlah kalori yang dikonsumsi per hari, tepat jadwal yaitu 3 kali makanan utama dan 2-3 kali makanan selingan per hari dengan interval waktu 3 jam, tepat jenis dengan menghindari makanan manis dan makanan tinggi kalori. Tujuan dari merencanakan pola makan/diet adalah untuk mendapatkan control metabolic yang baik dengan memperbaiki pola makan dan olahraga. Pola makan sehat untuk diabetes adalah karbohidrat yang dianjurkan 50-55%, lemak 25-30% dan protein 20%. Sejalan dengan peneliti sebelumnya menjelaskan bawah pengurangan konsumsi karbohidrat sangat diperlukan bagi penderita DM, terutama yang mengalami obesitas/kegemukan. Namun pengurangan jumlah konsumsi karbohidrat tidak boleh terlalu banyak, karena beberapa sel dan jaringan tertentu seperti eritrosit dan susunan saraf pusat

membutuhkan glukosa sebagai sumber energi. Konsumsi karbohidrat yang dianjurkan adalah 130 gram dalam satu hari, serta sebesar 45-65% dari total energi (Susanti, 2018). Konsumsi makanan untuk pasien DM harus diperhatikan, misalnya mengkonsumsi makanan berkolesterol harus dibatasi karena akan hiperkolesterol yang akan menyebabkan aterosklerosis. Tujuan manajemen diet yaitu untuk mempertahankan kadar glukosa darah dan lipid mendekati normal, mencapai dan mempertahankan berat badan dalam batas-batas normal dari berat badan ideal, mencegah komplikasi akut dan kronik, serta meningkatkan kualitas hidup (Raharjo, 2018).

Ada kaitannya dengan aktivitas fisik seperti jogging, berlari, berjalan sangat penting untuk pasien Diabetes Mellitus karena memberikan manfaat bukan sekedar peningkatan fungsional

fisik namun juga mampu meningkatkan kadar oksigen dan menguatkan kekuatan otot, status nutrisi, mengurangi depresi, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kepatuhan sangat penting sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan diabetes mellitus, pasien mampu mengikuti diet sesuai dengan anjuran pelayanan kesehatan, tidak makan makanan yang mengandung bahan pengawet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan Kesehatan. Aktivitas fisik/olahraga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi terjadinya DM. aktivitas fisik berhubungan secara langsung terhadap pengaturan kadar gula darah. Respon terhadap insulin merupakan masalah utama yang dialami oleh penderita DM sehingga menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel.

Saat melakukan aktivitas fisik akan ada lebih banyak glukosa yang digunakan oleh otot-otot daripada saat tidak melakukan aktifitas fisik sehingga akan membuat konsentrasi gula dalam darah menurun.

Pengaruh aktifitas fisik atau olahraga secara langsung berhubungan dengan peningkatan kecepatan pemulihan glukosa otot (seberapa banyak otot mengambil glukosa dari aliran darah), saat berolahraga otot menggunakan glukosa yang tersimpan dalam otot dan jika glukosa berkurang, otot mengisi kekosongan dengan mengambil glukosa dari darah. Ini akan mengakibatkan menurunnya glukosa darah sehingga memperbesar pengendalian glukosa darah. Pada diabetes mellitus tipe 2 olahraga dalam pengaturan kadar glukosa darah. Masalah utama pada diabetes tipe 2 adalah kurangnya respon terhadap

insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Permeabilitas membrane terhadap glukosa meningkat saat otot berkontraksi karena kontraksi otot memiliki sifat seperti insulin. Maka dari itu, pada saat beraktivitas fisik seperti olahraga, resistensi insulin berkurang. Aktivitas fisik berupa olahraga berguna sebagai kendali gula darah dan penurunan berat badan pada diabetes mellitus tipe 2. Manfaat besar dari beraktivitas fisik atau olahraga pada diabetes mellitus antara lain menurunkan kadar glukosa darah, mencegah kegemukan, ikut berperan dalam mengatasi terjadinya komplikasi (Paramitha, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Riana Putri (2017) menyatakan bahwasanya aktifitas fisik menjadi pilihan yang tepat dalam membantu penderita DM untuk melakukan aktivitas

fisik. Selain intensitas yang tidak terlalu berat.

Seorang penderita Diabetes Mellitus harus selalu memperhatikan dan menjaga kebersihan kaki, melatihnya secara baik walaupun belum terjadi komplikasi. Jika tidak dirawat dikhawatirkan suatu saat kaki penderita akan mengalami gangguan peredaran darah dan kerusakan syaraf yang menyebabkan berkurangnya sensitivitas terhadap rasa sakit. Perawatan kaki merupakan aktivitas penting yang harus dilakukan penderita DM tipe 2 untuk merawat kaki yang bertujuan untuk mengurangi resiko ulkus kaki. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat perawatan kaki adalah penderita DM harus memeriksa kondisi kaki secara rutin, memilih alas kaki yang nyaman, serta mengecek bagian sepatu yang akan digunakan (Raharjo, 2018). Komponen perawatan kaki pada perilaku *self care*

responden DM terdiri atas memeriksa kaki, memeriksa bagian dalam sepatu, mengeringkan sela jari setelah di cuci, menggunakan alas pada saat keluar rumah, serta menggunakan pelembab pada kaki agar tidak menjadi kering dan pecah-pecah, memotong kuku secara hati-hati dengan cara memotong secara lurus dan tidak memotong sudut kuku. Pada kaki diabetic ini dilakukan dengan baik akan mengurangi resiko ulkus kaki DM (Riana Putri, 2017).

Penggunaan obat/terapi farmakologi pada penderita DM yaitu dengan minum obat oral dan suntikan. OHO dibagi menjadi 4 golongan berdasarkan cara kerjanya golongan pertama yaitu pemicu sekresi insulin : sulfonilurea, glinid, golongan kedua yaitu penambah sensitivitas insulin : tiazolidindion, golongan ketiga yaitu penghambat gluconeogenesis : metformin, serta golongan keempat yaitu

penghambat glucosidase alfa : acarbose.

Pengobatan DM pada umumnya bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah karena obat anti diabetes memiliki sifat seperti menurunkan resistensi insulin, meningkatkan sekresi insulin, menghambat glukoneogenesis dan mengurangi absorbs glukosa dalam usus halus. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Salistyaningsih (2014) menyatakan bahwa kepatuhan minum obat sangat berpengaruh terhadap

Dikuatkan teori oleh Fadhilah (2019) menyatakan bahwasanya memonitor kadar gula darah dapat menjaga kualitas hidup penderita DM dan menghambat laju timbulnya komplikasi. Berdasarkan penelitian, monitoring gula darah yang dilakukan secara teratur, risiko morbiditas

(kesakitan), dan komplikasi akan turun sampai 32% sementara angka kematian atau mortalitasnya turun sampai 51%. Pemantauan kadar gula darah yang teratur bagi klien DM yang tidak menggunakan insulin akan membantu klien dalam memonitor efektifitas pengaturan pola makan/diet, Latihan fisik/olahraga, dan minum obat. Monitoring yang disarankan bagi penderita DM adalah Ketika klien berada dalam kondisi yang diduga dapat menyebabkan hiperglikemia, hipoglikemia dan Ketika dosis pengobatan diubah. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Riana Putri (2017) menjelaskan bahwasanya pada kategori monitoring kadar gula darah dalam *self care management behavior* nya baik (44,4%). Penderita sering memeriksa kadar gula darahnya secara teratur. Sehingga tak jarang penderita DM baru memeriksa kadar gula darah ke

pelayanan Kesehatan Ketika kondisi tubuhnya memburuk. Dibutuhkan kesadaran responden untuk memeriksakan kadar gula dara secara rutin untuk mencegah dampak buruk atau komplikasi yang serius. Kebanyakan klien DM tidak memiliki alat untuk mengecek kadar gula darahnya dan cenderung pergi ke pelayanan Kesehatan setiap bulannya.

Maka dari itu, menjaga perilaku hidup sehat demi kelangsungan hidup sangatlah dibutuhkan kesadaran penuh responden untuk tetap mempertahankan perilaku hidup sehat. Perilaku diri sendiri yang menjadi tolak ukur demi kelangsungan hidup mempertahankan Kesehatan agar tidak menimbulkan komplikasi yang akut atau kronis bahkan kematian. Peran penting diri sendiri merupakan salah satu peran yang harus terus dijaga untuk memelihara Kesehatan, sehingga mampu merawat

diri sendiri atau dikenal dengan *self care management behavior* pada pasien diabetes mellitus mulai dari menjaga pola makan, Latihan fisik/olahraga, perawatan kaki, minum obat dan monitoring kadar gula darah. Secara tidak langsung perang keluarga juga dibutuhkan untuk memotivasi untuk patuh dalam menjaga makannya, monitoring kadar gula darah, Latihan fisik, minum obat dan perawatan kaki. Dikatakan *self care management behavior* itu baik jika responden menjaga perilakunya sehari-hari di rumah untuk menjaga pola makan, olahraga, perawatan kaki, minum obat dan monitoring kadar gula darah agar tidak menimbulkan dampak buruk bagi kesehatannya. Sebaliknya, jika *self care management behavior* itu kurang berarti responden tidak menjaga pola makan, aktifitas fisik, perawatan kaki, minum obat dan kadar gula darah. Maka dari itu,

menjaga perilaku sangatlah penting untuk menjaga kelangsungan hidup dan menghindari komplikasi yang lebih serius.

PENUTUP

Pada bab ini di uraikan tentang simpulan dari hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan sehingga peneliti menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep pada juni 2020, didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian berdasarkan pada dua responden yaitu responden 1 berusia 65 tahun, mempunyai diabetes mellitus sejak 3 tahun yang lalu dan mempunyai komplikasi hipertensi, sedangkan responden 2

berusia 56 tahun mempunyai diabetes mellitus sejak 2 tahun yang lalu dengan luka ganggren sekitar 3 bulan yang lalu dan tidak mempunyai komplikasi.

2. Dari kedua responden ditemukan bahwa responden 1 dan responden 2 setelah mengisi kuesioner *Summary Of Diabetes Activiety* didapatkan hasil bahwa mereka memiliki *self care management behavior* yang baik.

SARAN

1. Bagi Responden

Penelitian ini didapatkan bahwa responden memiliki *self care management behavior* yang baik. Sehingga kedua responden harus tetap mampu mempertahankan kesehatannya agar tidak menimbulkan dampak buruk bagi kesehatannya. Ketika perawatan diri seseorang tidak dapat dipertahankan

maka akan menyebabkan masalah. Sebaliknya jika seseorang mampu mempertahankan kesehatan dirinya akan meningkatkan kualitas hidupnya untuk mempertahankan kesehatan jauh lebih baik. Agar tidak memperburuk keadaan dapat mengunjungi pelayanan kesehatan untuk konsultasi lebih lanjut.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Dengan hasil penelitian ini tenaga kesehatan dapat memberikan informasi kepada pada pasien yang menjalani pengobatan diabetes mellitus pentingnya untuk mengurangi dampak buruk bagi keadaan dan meningkatkan *self care management behavior* untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mempertahankan kesehatan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih sehat.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai informasi

mengenai faktor yang berhubungan dengan *self care management behavior* pada pasien diabetes melitus tipe 2. Sehingga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pembelajaran khususnya di keperawatan medikal bedah.

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat melakukan observasi langsung dan mengikuti kegiatan pasien Diabetes Mellitus mulai dari makan sampai aktifitasnya selama 1 minggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Riana Putri. 2017. *Gambaran self care penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas sronдол Departemen Keperawatan. Universitas diponegoro. Diakses tanggal 8 juni 2020 jam 02.10*
- Wirnasari. 2019. *Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Rumah sakit santa elisabeth Medan. Sekolah tinggi ilmu Kesehatan santa Elisabeth Medan. Diakses 3 mei 2020 jam 10.54*
- Sugiyono. 2012. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung. Alfabeta*
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta*
- Suharsimi Arikunto. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta. Rineka cipta*
- Toobert. Et al. 2000. *The summary of diabetes self care activities measure. Original article. Volume 23. number 7. Diakses tanggal 9 juni 2020. Jam 14.57*
- Purnama. Dkk. 2016. *Hubungan lama sakit, pengetahuan, motivasi pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus. Jurnal Kesehatan. Volume VII. Nomer 2. Hal 329-340. Diakses tanggal 5 juli 2020 jam 09.19*
- Fadhila. 2019. *Self Care Management Behavior menentukan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. E-ISBN-2477-6521. Vol 4 (2) Hlm 397-405. Diakses tanggal 05 juli 2020 jam 04.46*
- Hartono. 2019. *Hubungan self care dengan komplikasi diabetes mellitus pada pasien diabetes mellitus tip II di poli penyakit dalam RSUD dokter mhammad sholeh kota probolinggo. Journal of nursing care dan biomokuler. Vol 4 no 2 hal 111. Diakses tanggal 05 juli 2010 jam 09.43*

- Mustipah. 2019. *Analisis factor-faktor instrinsik yang mempengaruhi self care pada pasien diabetes mellitus tipe II di puskesmas depok III sleman Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah. Diakses tanggal 05 Juli 2020 jam 09.12
- Riskesdas. 2013. *Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan kementerian RI*
- ADA. 2017. *Standart of medical care in diabetes 2017*. Journal diabetes care 40 (January), 1-142
- Raharjo. 2018. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet diabetes mellitus pada penderita diabetes mellitus di desa gonilan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sulistyoningsih. 2014. *Hubungan antara tingkat Pendidikan pengetahuan tentang Kesehatan lingkungan perilaku hidup sehat dengan status Kesehatan studi korelasi pada penduduk umur 10-24 tahun di Jakarta pusat*. Bulletin penelitian sistem Kesehatan 17 (1) 89-95
- Susanti,dkk. 2018. *Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus*. Jurnal Kesehatan Vokasional. Vol.3 No 1- Mei 2018. ISSN 2541-0644. Diakses pada tanggal 07 Agustus 2020 jam 10.35
- Paramitha. 2016. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Karangayar*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses Pada Tanggal 07 Agustus 2020 Jam 11.00
- ADA. 2017. *Standart of medical care in diabetes 2017*. Journal diabetes care 40 (January), 1-142
- Raharjo. 2018. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet diabetes mellitus pada penderita diabetes mellitus di desa gonilan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sulistyoningsih. 2014. *Hubungan antara tingkat Pendidikan pengetahuan tentang Kesehatan lingkungan perilaku hidup sehat dengan status Kesehatan studi korelasi pada penduduk umur 10-24 tahun di Jakarta pusat*. Bulletin penelitian sistem Kesehatan 17 (1) 89-95

11	Mengeringkan sela jari setelah di cuci	1	√	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	√	7
12	Menggunakan alas kaki saat keluar rumah	1	√	√	√	√	√	√	√	7
		2	-	-	-	-	-	-	-	0
13	Menggunakan pelembab pada kaki	1	√	√	-	√	√	-	-	4
		2	-	-	-	-	-	-	-	0
MINUM OBAT										
14	Minum obat yang disarankan	1	√	√	√	√	√	√	√	7
		2	√	√	√	√	√	√	√	7
15	Menggunakan insulin yang disarankan	1	-	-	-	-	-	-	-	0
		2	-	-	-	-	-	-	-	0
MONITORING GULA DARAH										
16	Mengecek gula darah yang disarankan tenaga Kesehatan	1	-	-	-	-	-	-	-	0
		2	-	-	√	-	√	-	-	2
17	Mengecek gula darah 3 bulan terakhir	1								2
		2								7

Keterangan :

Item Pertanyaan No. 1 sampai 16 : Dalam 7 hari terakhir

Item Pertanyaan No. 17 : Dalam 3 bulan terakhir

PERHITUNGAN

Responden 1

$$p = \frac{X}{n} \times 100\%$$
$$p = \frac{80}{119} \times 100\%$$
$$= \mathbf{67,2\%}$$

Responden 2

$$p = \frac{X}{n} \times 100\%$$
$$p = \frac{75}{119} \times 100\%$$
$$= \mathbf{63,0\%}$$

BERITA ACARA REVISI KTI

PEMBIMBING 2 : Anis Rosyiatul., S.Kep., Ns., M.Kes
NAMA : Lailatur Rohemah
JUDUL : Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien
Diabetes Mellitus Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan
Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

No.	Proposal	Perbaikan
1.	BAB 1 BAB 2 BAB 4 BAB 5 ABSTRAK	Menyinkronkan masalah di bab 1 sesuai MSKS supaya muncul masalah Menyesuaikan lagi semua dari awal, hilangkan karakteristik responden yang tidak perlu ambil yang penting atau bersangkutan saja Dalam penulisan hasil pembahasan jangan dipisah jadi satu saja sehingga tidak menimbulkan pertanyaan, supaya pembaca memahami isi KTI Abstrak diperbaiki

Surabaya, 20 Juli 2020

Pembimbing 2

Anis Rosyiatul., S.Kep., Ns., M.Kes

BERITA ACARA REVISI KTI

PENGUJI : Ratna Agustin., S.Kep., Ns., M.Kep
NAMA : Lailatur Rohemah
JUDUL : Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

No.	Proposal	Perbaikan
1.	BAB 1 BAB 2 BAB 4 BAB 5 ABSTRAK	Menyinkronkan masalah di bab 1 sesuai MSKS supaya muncul masalah Menyesuaikan lagi semua dari awal, hilangkan karakteristik responden yang tidak perlu ambil yang penting atau bersangkutan saja Dalam penulisan hasil pembahasan jangan dipisah jadi satu saja sehingga tidak menimbulkan pertanyaan, supaya pembaca memahami isi KTI Abstrak diperbaiki

Surabaya, 20 Juli 2020

Penguji



Ratna Agustin., S.Kep., Ns., M.Kep

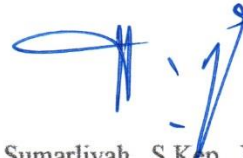
BERITA ACARA REVISI KTI

PEMBIMBING 1 : Eni Sumarliyah., S.Kep., Ns., M.Kes
NAMA : Lailatur Rohemah
JUDUL : Identifikasi *Self Care Management Behavior* Pada Pasien
Diabetes Mellitus Di Dusun Tonggal Barat Desa Meddelan
Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

No.	Proposal	Perbaikan
1.	BAB 1 BAB 2 BAB 4 BAB 5 ABSTRAK	Menyinkronkan masalah di bab 1 sesuai MSKS supaya muncul masalah Menyesuaikan lagi semua dari awal, hilangkan karakteristik responden yang tidak perlu ambil yang penting atau bersangkutan saja Dalam penulisan hasil pembahasan jangan dipisah jadi satu saja sehingga tidak menimbulkan pertanyaan, supaya pembaca memahami isi KTI Abstrak diperbaiki

Surabaya, 20 Juli 2020

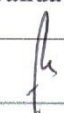

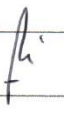

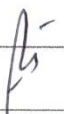


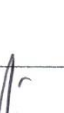
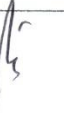


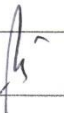
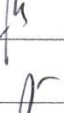
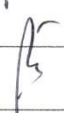
Pembimbing 1



Eni Sumarliyah., S.Kep., Ns., M.Kes











LEMBAR KONSUL
PRODI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama : Lailatur Rohemah
NIM : 20151660012
Dosen Pembimbing 2 : Anis Rosyiatul., S.Kep., Ns., M.Kes

No.	Hari/tanggal/bulan/tahun	Pembahasan	Tanda Tangan
1	27 April 2020	ACC Judul	
2	05 Mei 2020	Konsul bab 1 bab 2 bab 3	
3	10 Juni 2020	Konsul bab 1 bab 2 bab 3	
4	16 Juni 2020	Konsul bab 1 bab 2 bab 3	
5	16 Juni 2020	Konsul bab 1 bab 2 bab 3	
6	16 Juni 2020	ACC pengambilan data dan penelitian	
7	16 Juni 2020	ACC pengambilan data dan penelitian	
8	06 Juli 2020	Konsul BAB 4 BAB 5	
9	07 Juli 2020	Konsul bab 4 bab 5	
10	09 Juli 2020	Konsul bab 4 bab 5	
11	13 Agustus 2020	Konsul bab 4 bab 5	
12	13 Agustus 2020	ACC sidang	
13	20 Juli 2020	Sidang	
14	10 Agustus 2020	ACC revisi sidang	

LEMBAR KONSUL
PRODI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama : Lailatur Rohemah
NIM : 20151660012
Dosen Pembimbing 2 : Eni Sumarliyah., S.Kep., Ns., M.Kes

No.	Hari/tanggal/bulan/tahun	Pembahasan	Tanda Tangan
1	19 April 2020	Pengajuan judul	
2	27 April 2020	ACC Judul	
3	04 Mei 2020	Konsul bab 1 bab 2	
4	14 Mei 2020	Konsul bab 1 bab 2 bab 3	
5	8 Juni 2020	Konsul bab 1 bab 2 bab 3	
6	16 Juni 2020	ACC pengambilan data dan penelitian	
7	06 Juli 2020	Konsul BAB 4 BAB 5	
8	10 Juli 2020	Konsul BAB 4 BAB 5	
9	13 Juli 2020	ACC sidang	
10	21 Juli 2020	Sidang	
11	10 Agustus 2020	ACC revisi	