

SKRIPSI

**IDENTIFIKASI FAKTOR PENCETUS TERJADINYA HIPERGLIKEMIA
BERULANG PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2
DI RS. TINGKAT III BRAWIJAYA SURABAYA**



Oleh :
Rengga Rindayusari Pandongan
NIM. 20181660136

**PROGRAM STUDI S1-KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2020**

SKRIPSI

**IDENTIFIKASI FAKTOR PENCETUS TERJADINYA HIPERGLIKEMIA
BERULANG PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2
DI RS. TINGKAT III BRAWIJAYA SURABAYA**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Pada
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya



Oleh :
Rengga Rindayusari Pandongan
NIM. 20181660136

**PROGRAM STUDI S1-KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2020**

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rengga Rindayusari Pandongan

NIM : 20181660136

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan.

Menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri, bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan, bila kemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku.

Surabaya, 23 Juli 2020

Yang membuat Pernyataan,



Rengga Rindayusari Pandongan



Dipindai dengan CamScanner

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rengga Rindayusari Pandongan

NIM : 20181660136

Prodi : S1 Keperawatan

Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya hak bebas royaliti Non-Eksklusif atas karya ilmiah yang berjudul : "Identifikasi Faktor Pencetus Terjadinya Hiperglikemia Berulang Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS. Tingkat III Brawijaya Surabaya" beserta perangkat yang ada didalamnya dengan hak bebas royaliti Non-Eksklusif Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Surabaya, 7 Agustus 2020



Rengga Rindayusari Pandongan

NIM: 20181660136

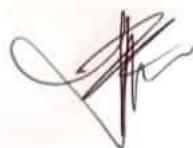
LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam sidang skripsi program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 21 Juli 2020

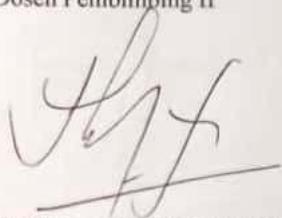
Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Reliani, S.Kep, Ns.,M.Kes

Dosen Pembimbing II



Fathiya luthfil Yumni., S.Kep,Ns.,M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



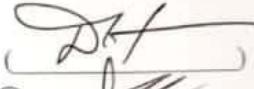
Reliani, S.Kep, Ns.,M.Kes



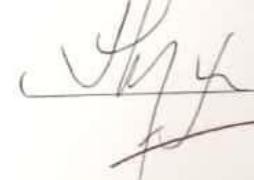
Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi pada tanggal 28 januari 2020 oleh mahasiswa atas nama Rengga Rindayusari Pandongan NIM. 20181660136, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

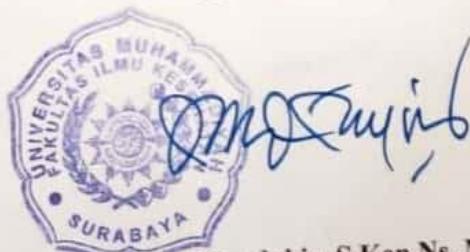
Ketua : Aries Chandra A, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Sp.An ()

Anggota 1 : Reliani, S.Kep, Ns.,M.Kes. ()

Anggota 2 : Fathiya luthfil Yumni., S.Kep,Ns.,M.Kep ()

Mengesahkan,

Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Mundakir, S.Kep.Ns.,M.Kep.



Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT Tuhan semesta alam, atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan Skripsi ini sebagai tugas akhir dalam perkuliahan peneliti. Dalam proses penyusunan ini tentunya tidak luput dari bantuan semua pihak yang telah bersedia membimbing dan membantu dengan tulus dan ikhlas.

Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi hiperglikemiaberulang. Sehingga pada kesempatan ini akan dipaparkan penelitian yang berjudul “Identifikasi Faktor Pencetus Terjadinya Hiperglikemia Berulang Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS. Tingkat III Brawijaya Surabaya”.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini belum sempurna, maka peneliti mengharapkan kritik dan saran dalam memperbaiki kesalahan tersebut sehingga layak untuk diteruskan ke tahap selanjutnya.

Demikian pengantar sederhana ini. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi pembaca serta menambah pengetahuan pada bidang kesehatan.

Surabaya, 21 Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Dalam	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Lampiran	x

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes Mellitus	7
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus.....	7
2.1.2 Faktor Risiko Diabetes Mellitus	7
2.1.3 Patofisiologi Dibetes Mellitus.....	9
2.1.4 Klasifikasi Diabetes Mellitus	11
2.2 Tandadan Gejala Diabetes Mellitus	13
2.2.1 Gejala Akut Penyakit Diabetes Mellitus	14
2.2.2 Gejala Kronik Penyakit Diabetes Mellitus.....	16
2.3 Diagnosis Diabetes Mellitus	16
2.4 Komplikasi Diabetes Mellitus	17
2.4.1 Komplikasi AkutPenyakit Diabetes Mellitus	18
2.4.2 Komplikasi Kronik Penyakit Diabetes Mellitus	20
2.4.3 Terapi Diabetes Mellitus	21
2.5 Konsep Hiperglikemia	30
2.5.1 Pengertian Hiperglikemia	30
2.5.2 Etiologi.....	30
2.5.3 Mekanisme Hoperglikemia Pada Aloksan.....	31
2.5.4 Stress Oksidatif Pada Hiperglikemi	32
2.5.5 Hiperglikemia Berulang.....	32
2.5.6 Faktorfaktor Yang Mempengaruhi Hiperglikemia	33
2.5 Kepatuhan MinumObat.....	39
2.5 Kerangka Konseptual.....	40

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	42
3.2 Kerangka Kerja	42
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	43
3.3.1 Populasi	43
3.3.2 Sampel.....	44
3.3.3 Teknik Sampling	44
3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	45
4.4.1 Identifikasi Variabel.....	45
4.4.2 Definisi Operasional	45
3.5 Pengumpulan Data	46
3.5.1 Instrumen	46
3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	46
3.5.3 Lokasi Penelitian.....	47
3.5.4 Analisa Data	47
3.6 Etika Penelitian	49
3.6.1 Informed Consent.....	49
3.7.2 Anonymity	49
3.7.3 Confidentiality.....	50
3.7.4 Beneficence Dan Non Maleficence	50
3.7.5 Justice.....	50
3.7.6 Keterbatasan	50

BAB 4 HASIL DAN PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian	52
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
4.1.2 Karakteristik Demografi Responden.....	53
4.1.3 Data Khusus	55
4.2 Pembahasan.....	55
4.2.1 Identifikasi Faktor Obesitas Pada Pasien DM tipe 2 di RS. Tingkat III Brawijaya Surabaya.....	57
4.2.2 Identifikasi Faktor Aktivitas Fisik Pada Pasien DM tipe 2 di RS. Kodam Tingkat III Brawijaya Surabaya	59
4.2.3 Mengidentifikasi Faktor Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM tipe 2 di RS. Kodam Tingkat III Brawijaya Surabaya ..	62
4.2.4 Identifikasi Faktor Kepatuhan Diet Pada Pasien DM tipe 2 di RS. Kodam Tingkat III Brawijaya Surabaya	64

BAB 5 PENUTUP

5.1 Kesimpulan	67
5.2 Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	40
Gambar 3.2 Kerangka Kerja	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....
Lampiran 3 Lembar Instrumen penelitian.....

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)	9
Tabel 2.2 Kriteria Diagnostik Glukosa Darah.....	17
Table 2.4Jenis DM Menurut Kandungan Energy, Lemak, Protein, Dan Karbohidrat.....	37
Tabel 3.1 Definisi Oprasional	45

DAFTAR PUSTAKA

- ADA, (2017).Standartof Medical Care in diabetes. Chapter 1: application and administration New york; McGraw-Hill.
- APA.(2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*.American Psychiatric Association; Washington DC.
- Arikunto, (2010).*ManajemenPenelitian*. Jakarta :RinekaCipta.
- Askandar, (2015).*HidupSehat Dan BahagiaHidupBersama Diabetes Mellitus*.GramediaPustakaUtama : Jakarta.
- Astuti (2017).PengaruhAktivitasFisikTerhadap Kadar GulaDarahPadaPasien Diabetes Mellitus Di PoliPenyakitDalamRsudJombang.
- AstutiDkk, (2018).*ManajemenPenanganan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. CetakanI,Unimma Press. Magelang.
- Bazzano, (2016). Dietary Intake Of Fruit, Vagatable, And Fruit Juice And Risk Of Diabetes In Women. *Jurnal diabetes care*.
- Dewi, (2015), Resistensi Insulin TerkaitObesitas :MekanismeEndokrin Dan Intrinsic.
- Hidayat, A.A. (2013). *MetodePenelitianKesehatanParadigmaKuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Ilyas, (2015).Manfaatlatihanjasmanibagipenyandang diabetes dalamSoegondoed, (2016). *Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*.Jakarta: BalaiPenerbit FKUI.
- International Diabetes Federation, (2016).IDF diabetes atlas. Six edition.
- MansyurSyah. (2010). Faktor Yang BerhubunganDenganPenyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Di DesaSekipKecamatanLubukPakamKabupatenDeliSerdang.
- Notoadmodjo, S. (2010).*MetodologiPenelitianKesehatan*. Jakarta :Rinekacipta
- Nursalam.(2016). *MetodologiPenelitianIlmuKeperawatan*, Edisi, 4. Jakarta:SalembaMedika

- PERKENI, (2017).*Consensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta. PerkumpulanEndokrinologi Indonesia
- Santoso, (2015). Diabetes Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. BukuPintar: Yogyakarta.
- Seaquist, *et al.* (2013) Hyperglykemia and Diabetes: A report of a WorkgroupofThe American Diabetes Association And The Endocrine Society. *Diabetes care*, 36(5) 138495.
- Soegondoed, (2016). *Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*. Jakarta: BalaiPenerbitFKUI.
- Sugiyono, (2012), *Memahami penelitian Kualitatif*. Bandung : ALFABETA.
- Sutanto.(2010). Diabates Mellitus adalahPenyakitakibat gayahidup. <http://yuwie.com>. Diakses pada tanggal 16 April2016
- Tjokoprawiro et al, (2014).*Diabetes melitus pada usia lanjut. Dalam naskah lengkap KOPAPDI VIII*. Yogyakarta
- Waspadji, Sarwono (2016). *Indeks Glikemik Berbagai Makanan* Indonesia.Jakarta BalaiPenerbit FKUI.
- WHO.(2012). Diabetes.<http://www.who.int/topics/diabetesmellitus/en>. Diakses 14 November 2019
- WHO, (2013).*Adherence to Long-Term Therapies*.Swizerland