

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUTSERTAAN
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 MENGIKUTI
PROGRAM PROLANIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BATUNADUA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Oleh:
Siti Desima Harahap
NIM.17010065**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUTSERTAAN
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 MENGIKUTI
PROGRAM PROLANIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BATUNADUA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

SITI DESIMA HARAHAHAP
NIM.17010065



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFAROHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

HALAMAN PENGESAHAN**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUTSERTAAN
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 MENGIKUTI
PROGRAM PROLANIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BATUNADUA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, September 2021

Pembimbing Utama



Ns. Adi Antoni, M.Kep

Pembimbing Pendamping



Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep

**Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana**



Ns. Ninda Mascaini Daulay, M.Kep

Dean Fakultas Kesehatan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Desima Harahap

NIM : 17010065

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Faktor Yang Memengaruhi Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Penulis



SITI DESIMA HARAHAP

IDENTITAS PENULIS

Nama : Siti Desima Harahap
NIM : 17010065
Tempat /Tgl Lahir : Tanjung Morang, 10 Desember 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Tanjung Morang
Kec. Huristak
Kabupaten, Padang Lawas

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 101860 : tahun 2011
2. SMP Negeri 2 Huristak : tahun 2014
3. SMK N 1 Padangsidempuan : tahun 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun Skripsi dengan judul “ Faktor Yang Memengaruhi Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua “, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan Skripsi penelitian ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah SKM, M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, Selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Ns. Adi Antoni, M.Kep, Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi penelitian ini.
4. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep, Selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi penelitian ini.
5. drg. Susanti Lubis, M.K.M, Kepala Puskesmas Batunadua Kec. Padangsidimpuan Batunadua, Kota Padangsidimpuan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

6. Dr. Anto J, SKM, M.Kes, MM dan Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes, Selaku ketua penguji dan anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi penelitian ini.
7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan program sarjana keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa kepada ayah dan ibu, beserta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan secara moril maupun materil, sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teman – teman mahasiswa/i yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini
10. Terimakasih kepada responden yang telah bersedia telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Penulis

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2021
Siti Desima Harahap

Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Abstrak

Prolanis adalah suatu system pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka Pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal (Menurut BPJS kesehatan, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidimpuan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 234 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik simple random sampling, sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang dengan penderita diabetes melitus tipe 2. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Uji statistic adalah *chi square*. Hasil menunjukkan bahwa hasil analisis dukungan keluarga, sikap dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis 27 orang (56,3%) tidak mengikuti kegiatan program prolanis dan memiliki dukungan keluarga, sikap dan keyakinan yang buruk, sedangkan sebanyak 21 orang (43,8%) mengikuti program prolanis serta memiliki dukungan keluarga, sikap dan keyakinan yang baik. Uji statistic diperoleh *p. value* = 0,038 maka kesimpulannya terdapat factor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis.

Kata kunci : prolanis, dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan

Daftar pustaka : 29 (2007- 2018)

NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report of the Research,, Agustus 2021

Siti Desima Harahap

The Factors Affecting the Opt-out of Type 2 Diabetes Mellitus Patients Joining the Prolanis Program Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Abstract

Prolanis is a health service system and a proactive approach that is implemented in an integrated manner involving participants, health facilities and BPJS health in the context of health care for BPJS health participants who suffer from chronic diseases to achieve optimal quality of life (According to BPJS Kesehatan, 2014). This study aims to determine the factors that influence the non-participation of type 2 diabetes mellitus sufferers from the prolanis program, this research was conducted di wilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidimpuan. This research is a quantitative research with a cross sectional design. The population in this study were 234 people. The sampling technique was simple random sampling, the sample in this study amounted to 70 people with type 2 diabetes mellitus. Data was collected using a questionnaire. The statistical test is chi square. The results showed that the results of the analysis of family support, attitudes and beliefs with the non-participation of type 2 diabetes mellitus sufferers from the prolanis program 27 people (56.3%) did not participate in the prolanis program activities and had poor family support, attitudes and beliefs, while as many as 21 people (43.8%) participated in the prolanis program and had good family support, attitudes and beliefs. Statistical test obtained p. value = 0.038 then the conclusion is that there are factors that influence the non-participation of type 2 diabetes mellitus sufferers from the prolanis program.

Keywords : prolanis, family support, attitudes, and beliefs

Bibliography : 29 (2007-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan dan Manfaat	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Institusi pelayanan kesehatan.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Masyarakat	6
1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Diabetes Melitus	7
2.1.1 Defenisi Diabetes Melitus	7
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus.....	7
2.1.3 Etiologi Diabetes Melitus	8
2.1.4 Manifestasi Klinis Diabetes Melitus.....	9
2.1.5 Komplikasi Diabetes Melitus	11
2.1.6 Pengobatan.....	12
2.2 Konsep Dasar Prolanis	13
2.2.1 Defenisi Prolanis.....	13
2.2.2 Tujuan Prolanis.....	14
2.2.3 Sasaran Prolanis.....	14
2.2.4 Bentuk Pelaksanaan Prolanis.....	14
2.2.5 Penanggung Jawab Prolanis	14
2.2.6 Langkah Pelaksanaan	14
2.2.7 Aktivitas Prolanis	15
2.2.8 Hal-Hal yang Perlu Mendapat Perhatian	15
2.2.9 Faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis	16
2.3 Kerangka Konsep	18
2.4 Hipotesis.....	18

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	20
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	20
3.2.1 Tempat Penelitian.....	20
3.2.2 Waktu Penelitian	20
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	21
3.3.1 Populasi Penelitian	21
3.3.2 Sampel Penelitian.....	21
3.4 Etika Penelitian	22
3.5 Alat Pengumpulan Data	23
3.5.1 Prosedur Pengumpulan data	24
3.6 Defenisi Operasional	24
3.7 Rencana Analisa.....	25
3.8 Analisa Data	26
3.8.1 Analisa Univariat.....	26
3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas	27
3.9.1 Uji Reliabilitas.....	27
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
4.1 Alisa Univariat	28
4.1.1 Karakteristik Responden	28
4.1.2 Analisa Faktor Yang Memengaruhi Ketidak ikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis... 29	
4.2 Analisa Bivariat.....	31
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Pembahasan Analisis Bivariat.....	33
5.2 Keterbatasan Penelitian	37
BAB 6 PENUTUP	
6.1 Kesimpulan.....	38
6.2 Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 : Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian.....	20
Table 2 : Defenisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	29
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Keyakinan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	30
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kuesioner Dukungan, Sikap dan Keyakinan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis	30
Tabel 4.6 Adakah Pengaruh Terhadap Ketidak ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis	31
Tabel 4.7 Uji Chi-Square Digunakan Untuk Mengetahui Adakah Pengaruh Terhadap Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis	31

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep	19



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Survey Pendahuluan dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat Balasan Survey Pendahuluan Dari Puskesmas Batunadua
- Lampiran 3 : Surat penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat Balasan penelitian Dari Puskesmas Batunadua
- Lampiran 5 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 7 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 9 : Dokumentasi



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus salah satu penyakit yang di derita oleh masyarakat dunia baik di negara maju maupun di negara berkembang.

Berdasarkan laporan dari *International Diabetes Federation* (2017), jumlah penderita DM dunia sebanyak 425 juta jiwa, Sedangkan di Asia Tenggara dari 82 juta pada tahun 2017 menjadi 151 juta, Indonesia merupakan negara ke-7 dari 10 besar negara yang diperkirakan memiliki jumlah penderita DM sebesar 5,4 juta serta memiliki angka kendali kadar gula darah yang rendah. Menurut *Centers For Disease Control and Prevention* (2017), menyebutkan 30,3 juta penduduk di Amerika Serikat mengalami DM.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh WHO (*World Health Organization*), Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita Diabetes terbesar di dunia setelah india, Cina dan Amerika Serikat. Dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, diperkirakan pada tahun 1995 terdapat 4,5 juta pengidap diabetes dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita. Sedangkan dari data Departemen Kesehatan, jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin.

Berdasarkan data dari Riskesdas Depkes RI 2018, prevalensi DM di provinsi Sumatera Utara berjumlah 1, 39% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2018 jumlah penderita DM yang mendapatkan

pelayanan kesehatan di Kota Padangsidempuan sebanyak 1.808 jiwa (Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan 2018).

Penyebab utama diakibatkan oleh peningkatan kadar gula darah dalam tubuh adalah pola diet. Peningkatan kadar gula darah setelah makan memberikan respon yang berhubungan dengan banyaknya jumlah monosakarida dan jumlah karbohidrat yang di konsumsi oleh pasien Diabetes melitus.

Kasus Diabetes melitus di Indonesia semakin meningkat sesuai dengan pola hidup yang cenderung mengadopsi pola hidup negara barat yaitu mengkonsumsi makanan cepat saji yang tinggi akan kandungan karbohidrat dan lemak namun rendah serat. Dm juga dikenal sebagai penyakit yang berhubungan dengan asupan makanan, baik sebagai faktor penyebab maupun pengobatan. Asupan makanan yang berlebihan merupakan faktor resiko pertama yang diketahui menyebabkan Diabetes melitus. Asupan makanan tersebut yaitu asuhan karbohidrat, protein, lemak, dan energi (Yustini, 2013).

Penyakit DM dikontrol dengan melakukan pengukuran kadar gula darah secara berkala. Pengukuran gula darah pada pasien DM dapat dilakukan sebagai kontrol. Terutama gula darah puasa (GDP) dengan kadar 72-126 mg/dl. Cara pemeriksaan GDP tergolong muda dan efektif karena specimen yang digunakan adalah darah yang diambil dari pembuluh kapiler pasien (Dewi, 2014).

Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sasaran dari kegiatan prolanis adalah

seluruh peserta kesehatan BPJS kesehatan penyandang penyakit kronis khususnya Diabetes Melitus Tipe II dan Hipertensi. Prolanis ini dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) baik di FKTP pemerintah maupun FKTP swasta (BPJS) Kesehatan, 2014).

Diabetes Melitus tergolong penyakit menahun, maka perlu adanya pencegahan komplikasi lebih lanjut (Perkeni, 2011). Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada diabetes. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk menjaga stabilitas gula darah dengan membentuk PROLANIS untuk diabetes melitus. Program PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita DM Type II memiliki empat pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, terapi nutria medis, latihan jasmani, intervensi farmakologis (Yunir et al, 2014).

Menurut penelitian Susaky Wicaksono dkk (2018), program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) membuktikan adanya perubahan perilaku (sikap dan tindakan) pada klien penderita DM Tipe II karena dipengaruhi oleh adanya kegiatan diskusi (edukasi) secara rutin. Kegiatan PROLANIS juga menunjukkan perasaan lebih bahagia dan merasakan adanya semangat dalam menghadapi penyakitnya karena bisa bertemu, berkumpul, berkomunikasi, berbagai pengalaman, bercanda dengan sesama peserta PROLANIS yang lain dan yang paling penting mereka merasakan perasaan senasib yang saling menguatkan mereka.

Menurut Farahani Dastjani et al, dalam faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan mengikuti edukasi antara lain keyakinan, sikap, dukungan keluarga, dan kepribadian. Perubahan semacam itu bisa sangat sulit bagi orang dewasa karena pendapatan mereka rendah dan mereka tidak dapat menanggung biaya financial dari

perilaku diet baru yang memerlukan pengganti makanan lebih mahal. Pengetahuan merupakan satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan. Pengetahuan memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan, ekonomi, hubungan bersosial, pengaruh media massa, dan pengalaman pribadi.

Menurut penelitian Rahmawati (2017) dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien prolans di Klinik Dharma Husada Wlingi menunjukkan bahwa jenis kelamin, tingkat pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pasien prolans dalam mengikuti kegiatan program prolans. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan, pada tahun 2018 penderita Diabetes Melitus di puskesmas Batunadua sebanyak 231 orang, dan pada tahun 2019 sebanyak 229 orang, dan pada tahun 2020 sebanyak 234 orang yang mengalami penyakit Diabetes Melitus di puskesmas Batunadua.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Faktor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolans di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor apakah yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program prolans di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2021 ?

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis
2. Untuk mengetahui keyakinan terhadap ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis
3. Untuk mengetahui sikap terhadap ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi pelayanan kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan adalah sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus serta memberikan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan tentang faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi Institusi pendidikan adalah sebagai bahan Referensi untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang Diabetes Melitus .

1.4.3 Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat adalah untuk menambah informasi bagi masyarakat tentang faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis.



BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Diabetes Melitus

2.1.1 Defenisi Diabetes Melitus

Menurut *American Diabetes Association*, (2010) dikutip dari PERKENI 2011 Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikimia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya, seseorang didiagnosa Diabetes Melitus jika kadar gula darah sewaktu <200 mg/dl dan kadar gula darah puasa >126 mg/dl. DM merupakan penyakit kronis progresif, jumlah penyandang DM semakin meningkat dan banyak menimbulkan dampak negatif dari segi fisik, sosial, ekonomi maupun psikososial, (Aknani 2012). Kontrol DM yang buruk dapat mengakibatkan hiperglikemia dalam jangka panjang, yang menjadi pemicu beberapa komplikasi baik makrovaskular maupun mikrovaskular peifer seperti penyakit jantung, penyakit vascular perifer, gagal ginjal, kerusakan syaraf dan kebutaan (Soeswondo dkk 2010).

2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

American Diabetes Association (ADA), 2010 mengklasifikasikan 4 macam penyakit diabetes mellitus berdasarkan penyebabnya, yaitu :

1. Diabetes Melitus tipe 1 atau insulin dependent diabetes mellitus (IDDM).

DM tipe ini terjadi karena adanya detraksi sel beta pancreas karena sebab autoimun pada DM tipe ini terdapat sedikit atau tidak sama sekali. Sekresi insulin dapat ditentukan dengan level protein-c yang jumlahnya sedikit atau tidak terdeteksi sama sekali, manifestasi klinik pertama dari penyakit ini adalah ketoasidosis.

2. Diabetes Melitus tipe 2 atau insulin non-dependent diabetes mellitus/NIDDM.
Pada penderita DM tipe ini terjadi hiperinsulinemia terapi insulin tidak bisa membawa glukosa masuk kedalam jaringan karena terjadi resistensi insulin yang merupakan turunny kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat glukosa oleh hati.
3. Diabetes Gestasional selama masa kehamilan.
DM tipe ini terjadi dimana intoleransi glukosa didapati pertama kali pada masa kehamilan, biasanya pada trimester kedua dan ketiga.
4. Diabetes Melitus Tipe lain.
DM tipe ini terjadi karena etiologi lain misalnya pada defek genetik fungsi sel beta, defek genetika kerja insulin, penyakit endokrin pankreas, penyakit metabolik endokrin lain, latorgenik, infeksi virus, penyakit autoimun, dan kelainan genetik lain.

2.1.3 Etiologi Diabetes Melitus

1. Diabetes Melitus Tergantung Insulin (DMTI)

a. Faktor genetik

Pada penderita diabetes tidak mewarisi diabetes tipe 1 itu sendiri tetapi mewarisi suatu predisposisi atau kecenderungan genetik kearah terjadinya diabetes melitus tipe 1. Kecenderungan ini dilakukan pada individu yang memiliki tipe antigen HLA (Human Leucocyte antigen) tertentu. HLA merupakan kumpulan gen yang bertanggung jawab atas antigen transplantasi dan proses imun lainnya.

b. Faktor imunologi

Pada diabetes tipe 1 terbukti adanya suatu respon autoimun, ini merupakan respon abnormal dimana antibody terarah pada jaringan normal dengan cara bereaksi terhadap jaringan tersebut yang dianggapnya seolah-olah sebagai jaringan asing.

2. Diabetes Melitus tak Tergantung pada Insulin

a. Obesitas

Obesitas menurunkan jumlah reseptor insulin dari sel target diseluruh tubuh sehingga insulin yang tersedia menjadi kurang efektif dalam meningkatkan efek metabolisme.

b. Usia

Pertambahan usia merupakan faktor resiko yang penting untuk DM. Menurut Petersen penuaan berhubungan dengan resistensi insulin, seperti halnya resistensi insulin terkait dengan DM tipe 2. Petersen juga menemukan bahwa lansia memiliki berat badan normal juga mengalami resistensi insulin, yang menunjukkan bahwa bertambahnya usia (menjadi tua) itu sendiri meningkatkan risiko mengalami diabetes tipe 2 (Curry, 2012).

c. Riwayat keluarga

2.1.4 Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

Menurut American Diabetes Association/ World Health Organization, 2010

Beberapa keluhan dan gejala yang perlu mendapat perhatian adalah :

1. Banyak Kencing (Poliuria).

Karena sifatnya kadar glukosa darah yang tinggi akan menghabiskan banyak kencing. Kencing yang sering dan dalam jumlah yang banyak akan sangat mengganggu penderita, terutama pada waktu malam hari.

2. Banyak minum (Polidipsia).

Rasa haus amat sering dialami penderita karena banyaknya cairan yang keluar melalui kencing. Keadaan ini justru sering salah ditafsirkan. Dikiranya sebab rasa haus ialah udara yang panas atau beban kerja yang berat. Untuk menghilangkan rasa haus itu penderita banyak minum.

3. Banyak makan (Polifagia).

Rasa lapar yang semakin besar sering timbul pada penderita Diabetes Melitus karena pasien mengalami keseimbangan kalori negatif, sehingga timbul rasa lapar itu penderita banyak makan.

4. Penurunan berat badan dan rasa lemah.

Penurunan berat badan yang berlangsung dalam relatif singkat harus menimbulkan kecurigaan. Hal ini dapat disebabkan glukosa dalam darah tidak dapat masuk kedalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga. Untuk kelangsungan hidup, sumber tenaga diambil dari cadangan lain yaitu sel lemak dan otot. Akibatnya penderita kehilangan jaringan lemak dan otot sehingga menjadi kurus.

5. Gangguan syaraf tepi dan kesemutan.

Penderita mengeluh rasa sakit atau kesemutan terutama pada kaki diwaktu malam hari.

6. Gangguan penglihatan.

Pada fase awal Diabetes sering juga dijumpai gangguan penglihatan berupa pandangan kabur.

7. Gatal-gatal dan bisul

Kelainan kulit berupa gatal biasanya terjadi pada daerah kemaluan dan daerah lipatan kulit seperti ketiak dan di bawah payudara.

8. Gangguan fungsi seksual.

Dapat berupa gangguan ereksi, inpoten yang disebabkan gangguan pada syaraf bukan karena kekurangan hormone testosterone.

9. Keputihan

Pada penderita wanita, keputihan dan gatal sering dirasakan, hal ini disebabkan daya tahan tubuh penderita menurun.

2.1.5 Komplikasi Diabetes Melitus

Beberapa komplikasi dari Diabetes Melitus adalah :

1. Akut.

- a. Hipoglikemia yaitu gangguan kesehatan yang terjadi ketika kadar didalam darah berada dibawah kadar normal.
- b. Hiperglikemia yaitu istilah medis untuk keadaan dimana kadar gula dalam darah lebih tinggi dari nilai normal. Dalam keadaan normal, gula darah berkisar antara 70-100 mg/dl.

- c. Penyakit makrovaskuler : mengenai pembuluh darah besar, penyakit jantung koroner (cerebrovaskuler, penyakit pembuluh darah kapiler).
 - d. Penyakit mikrovaskuler : mengenai pembuluh darah kecil, retinopati dan nefropati.
2. Komplikasi menahun DM.
- a. Neuropatik diabetikum merupakan kerusakan syaraf dikaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi bahkan keharusan untuk amputasi.
 - b. Retinopati diabetikum merupakan salah satu penyebab utama kebutaan, terjadi akibat kerusakan pembuluh darah.
 - c. Nefropatik diabetikum merupakan penyakit ginjal diabetes yang mengakibatkan kegagalan fungsi ginjal.
 - d. Proteinuria merupakan faktor resiko penurunan faal ginjal.
 - e. Kelainan koroner merupakan suatu keadaan akibat terjadinya penyempitan, penyumbatan dan kelainan pembuluh nadi koroner. Penyempitan atau penyumbatan ini dapat menghentikan aliran darah ke otot yang ditandai dengan rasa nyeri.
 - f. Ulkus / gangrene diabetikum adalah kematian yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah (*ischemic necrosis*) karena adanya mikroemboli retrombosis akibat penyakit vaskular perifir oklusi yang menyertai penderita diabetes sebagai komplikasi menahun dari diabetes itu sendiri.

2.1.6 Pengobatan

1. Obat Hipoglikemik Oral

Obat hipoglikemik peroral biasanya diberikan kepada penderita Diabetes Melitus tipe II jika diet dan olahraga gagal menurunkan kadar glukosa. Obat ini kadang bisa diberikan hanya satu kali (pagi hari), meskipun beberapa memerlukan 2-3 kali pemberian. Jika obat hipoglikemik peroral tidak dapat mengontrol kadar glukosa dengan baik maka penderita akan memerlukan suntikan insulin.

2. Terapi Insulin

Pada penderita Diabetes Melitus tipe I, pankreas tidak dapat menghasilkan insulin sehingga harus disuntikkan insulin pengganti. Pemberian insulin hanya dapat dilakukan melalui suntikkan. Insulin disuntikkan dibawah kulit kedalam lapisan lemak, biasanya dilengan atau dipaha.

2.2 Konsep Dasar Prolanis

2.2.1 Defenisi Prolanis

Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) adalah sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, penyedia pelayanan kesehatan (PKK) dan PT Askes (Persero) dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta askes yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Program ini telah mulai dijalankan oleh PT Askes (Persero) sejak tahun 2010. Prolanis merupakan program yang berawal dari *Disease Management Program* (DMP) yang telah dilaksanakan di Eropa dan

Amerika. Suatu sistem yang memadukan antara penatalaksanaan pelayanan kesehatan dan komunikasi bagi sekelompok peserta dengan kondisi penyakit tertentu yang jumlahnya cukup bermakna melalui upaya-upaya penanganan penyakit secara mandiri (PT Askes, 2010).

2.2.2 Tujuan Prolanis

Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan Indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes tingkat pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS), 2010).

2.2.3 Sasaran Prolanis

Seluruh Peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis (Diabetes Melitus dan Hipertensi) (BPJS, 2010).

2.2.4 Bentuk Pelaksanaan Prolanis

Aktifitas dalam Prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan (BPJS, 2010).

2.2.5 Penanggung Jawab Prolanis

Penanggungjawab adalah Kantor Cabang BPJS Kesehatan bagian Manajemen pelayanan Primer (BPJS, 2010).

2.2.6 Langkah Pelaksanaan

1. Melakukan identifikasi data peserta sasaran
2. Menentukan target sasaran
3. Melakukan pemetaan faskes Dokter keluarga/puskesmas berdasarkan distribusi target sasaran peserta

4. Menyelenggarakan sosialisasi Prolanis kepada Faskes pengelola
5. Melakukan pemetaan jejaring Faskes pengelola (Apotek, Laboratorium)
6. Permintaan pernyataan kesediaan jejaring Faskes untuk melayani peserta Prolanis
7. Melakukan sosialisasi Prolanis kepada peserta (instansi, pertemuan kelompok pasien kronis di RS, dan lain-lain)
8. Penawaran kesediaan terhadap peserta penyandang Diabetes Melitus dan Hipertensi untuk bergabung dalam PROLANIS
9. Melakukan verifikasi terhadap kesesuaian data diagnosa dengan form kesediaan yang diberikan oleh calon peserta Prolanis
10. Mendistribusikan buku pemantauan status kesehatan kepada peserta terdaftar PROLANIS
11. Melakukan rekapitulasi data peserta terdaftar
12. Melakukan entri data peserta dan pemberian *flag* peserta prolanis
13. Melakukan distribusi data peserta prolanis sesuai Faskes pengelola

2.2.7 Aktivitas Prolanis

1. Konsultasi medis peserta Prolanis: jadwal konsultasi disepakati bersama antara peserta dengan faskes pengelola
2. Edukasi kelompok peserta Prolanis
3. Reminder melalui SMS Gateway
4. Home Visit

2.2.8 Hal-Hal yang Perlu Mendapat Perhatian

1. Pengisian formulir kesediaan bergabung dalam Prolanis oleh calon peserta Prolanis. Peserta Prolanis harus sudah mendapat penjelasan tentang program dan telah menyatakan kesediaannya untuk bergabung.
2. Validasi kesesuaian diagnose medis calon peserta. Peserta Prolanis adalah peserta BPJS yang dinyatakan telah terdiagnosa DM Tipe 2 dan atau Hipertensi oleh Dokter Spesialis di Faskes Tingkat Lanjutan.
3. Peserta yang telah terdaftar dalam Prolanis harus dilakukan proses entri data dan pemberian flag peserta didalam aplikasi kepesertaan. Demikian pula dengan peserta yang keluar dari program.
4. Pencatatan dan pelaporan menggunakan aplikasi pelayanan primer (P-Care) (BPJS, 2010).

2.2.9 Faktor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes

Melitus mengikuti program prolanis

Menurut penelitian Abdullah (2017) mengenai faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program Prolanis mengemukakan bahwa adanya hubungan signifikan antara keterjangkauan akses pelayanan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan. Penelitian Rahmawati (2017) dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien Prolanis dalam mengikuti kegiatan Prolanis di Klinik Dharma Husada Wlingi menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pasien Prolanis dalam mengikuti kegiatan program Prolanis.

Menurut hasil penelitian Rahmi (2015) mengatakan responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Menurut penelitian Tawakkal (2015) jenis kelamin berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Hal ini mungkin dikarenakan kelompok perempuan memiliki tingkat *awareness* yang lebih tinggi terhadap penyakitnya sehingga perempuan akan langsung mendatangi tempat kegiatan Prolanis untuk mencegah terjadinya keparahan penyakit.

Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan itun terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas yang berbeda-beda.

Menurut penelitian Tawakkal (2015) responden yang bekerja memanfaatkan program pengelolaan penyakit kronis lebih besar dibandingkan responden yang tidak bekerja. Namun, jumlah responden yang tidak bekerja jauh lebih banyak dibandingkan responden yang tidak bekerja. Banyaknya responden yang tidak bekerja dikarenakan responden merupakan lansia yang sudah pensiun dari pekerjaannya.

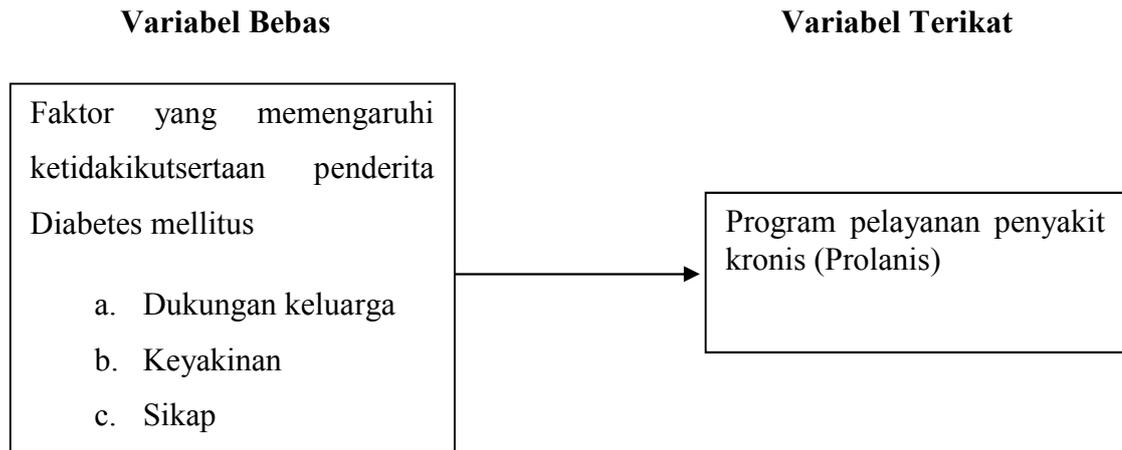
Menurut UU RI No. 36 tahun 2014 tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu

memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Petugas kesehatan sebaiknya memberikan motivasi berupa pemberian informasi penting terkait penyakit kronis begitu juga bagaimana komplikasi yang akan terjadi jika tidak dilakukan pencegahan, agar penyandang penyakit kronis khususnya penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dan penyakit Hipertensi mau mengikuti kegiatan Prolanis.

Menurut Notoadmodjo (2010) dukungan keluarga merupakan kelompok yang mempunyai peranan yang amat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga. Untuk mencapai perilaku sehat masyarakat, maka harus dimulai pada masing-masing tatanan keluarga. Keluarga merupakan tempat yang kondusif untuk tempat tumbuhnya perilaku sehat bagi anak-anak sebagai calon anggota masyarakat, maka promosi sangat berperan. Berdasarkan hasil penelitian Tawakkal (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis.

Menurut Becker et (1979) dalam Neil Niven mengatakan membuat usulan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan. Mereka menggambarkan kegunaan model tersebut dalam suatu penelitian bersama Hartman dan Becker (1978) yang memperkirakan ketidakpatuhan terhadap ketentuan. Orang-orang yang tidak patuh adalah orang-orang yang lebih mengalami depresi, ansietas, sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki kekuatan ego yang lebih lemah dan orang yang memiliki kehidupan sosial yang lebih memusatkan perhatian kepada dirinya sendiri.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. dukungan keluarga memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program prolanis.
- b. keyakinan memengaruhi ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis.
- c. sikap memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program prolanis.

2. Hipotesis Nol (Ho)

- a. dukungan keluarga tidak memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program prolanis.
- b. keyakinan tidak memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis.
- c. sikap tidak memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* untuk melihat hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dalam periode waktu yang sama. Sesuai dengan kerangka konsep penelitian, variabel terikat pada penelitian ini adalah ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 mengikuti kegiatan program prolanis, sedangkan variabel bebas adalah pemahaman tentang dukungan keluarga, keyakinan dan sikap.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Alasan peneliti memilih tempat ini karena masih banyak penderita Diabetes Melitus yang tidak mengikuti kegiatan Program Prolanis.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei –Juni 2021.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu pelaksanaan										
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
Perumusan masalah											
Penyusunan proposal											
Seminar proposal											
Pelaksanaan penelitian											
Pengelolaan data											
Seminar hasil											

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan sebanyak 234 orang diambil satu tahun terakhir pada tahun 2020.

3.3.2 Sampel Penelitian

Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak. Dalam penelitian ini, besar sampel ditentukan dengan ketentuan populasi berdasarkan rumus Slovin menurut Sugiono (2015). Sehingga jumlah sampel minimal dihitung melalui rumus berikut:

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

E : Batas toleransi kesalahan (10%)

$$n = \frac{234}{1+234 \times 0,10^2}$$

$$n = \frac{234}{1+234 \times 0,01}$$

$$n = \frac{234}{1+2,34}$$

$$n = \frac{234}{3,34}$$

$$n = 70$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 70 sampel

1. Kriteria inklusi

Merupakan kriteria yang layak untuk diteliti. Kriteria ini menggambarkan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti. Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- a. Memiliki kartu BPJS kesehatan
- b. Terdaftar di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua
- c. Penderita Diabetes Melitus tipe 2

2. Kriteria eksklusi

Merupakan kriteria yang tidak layak untuk diteliti atau kriteria yang menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab. Pada penelitian ini tidak terdapat kriteria eksklusi khusus yang ditetapkan peneliti.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Peneliti ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki (Hidayah, 2007) etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. *Informed Consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan penelitian instrumen sebagai alat pada waktu penelitian yang menggunakan suatu metode. Menyusun instrumen penelitian dapat dilakukan peneliti jika peneliti benar memahaminya. Permasalahan terhadap variabel atau hubungan antara variabel merupakan modal penting bagi peneliti agar dapat menjabarkan menjadi sub variabel, indikator (Notoadmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah berupa kuesioner yang diadopsi dari skripsi Andi Harniati dan penelitian ini menggunakan beberapa instrumen penelitian sebagai pengumpul data yaitu lembar kuesioner.

Kuesioner merupakan lembar data demografi. Kuesioner ini terdiri atas 22 item

1. Dukungan keluarga meliputi 8 item pernyataan yaitu nomor 1-8.

2. Keyakinan meliputi 7 item pernyataan yaitu nomor 9-15.
3. Sikap meliputi 7 item pernyataan yaitu nomor 16-22

3.5.1 Prosedur Pengumpulan data

Prosedur yang digunakan dalam pengumpulan data, sebagai berikut:

1. Peneliti menerima surat izin kepada bagian akademik Universitas Aufa Royhan untuk melakukan penelitian
2. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada kepala Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan
3. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner
4. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden
5. Peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner setelah selesai mengisi
6. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diserahkan dan meminta responden melengkapi apabila ada jawaban kuesioner yang belum lengkap dan mengumpulkan kembali

3.6 Defenisi Operasional

Untuk mengetahui ruang lingkup atau pengetahuan variabel-variabel yang diamati / diteliti, karena variabel-variabel tersebut perlu diberi batasan. Ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen / alat ukur (Notoadmodjo, 2010).

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dukungan keluarga	Pendapat responden tentang ada tidaknya dorongan moril/bantuan untuk mengikuti kegiatan Prolanis dari keluarga	Wawancara dengan menggunakan kuesioner yang berisi 8 item	Kuesioner ini menggunakan skala ukur Likert	1. Baik : Bila skor jawaban penderita >62,5% total skor pertanyaan 2. Kurang : Bila skor jawaban penderita ≤62,5% total skor pertanyaan
Keyakinan	Persepsi responden seberapa yakin akan berhasil jika mengikuti kegiatan Prolanis	Wawancara dengan menggunakan kuesioner yang berisi 7 item	Kuesioner ini menggunakan skala ukur Likert	1. Baik : Bila skor jawaban penderita >62,5% total skor pertanyaan 2. Kurang : Bila skor jawaban penderita ≤62,5% total skor pertanyaan
Sikap	Segala Pandangan atau pendapat responden yang berkaitan dengan Prolanis	Wawancara dengan menggunakan kuesioner yang berisi 7 item	Kuesioner ini menggunakan skala ukur Likert	1. Positif : Bila skor jawaban penderita >62,5% total skor pertanyaan 2. Negatif : Bila skor jawaban penderita ≤62,5% total skor pertanyaan

3.7 Rencana Analisa

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Melakukan pengecekan apakah semua data yang diperoleh sudah lengkap, jelas, dan relevan.

2. *Coding*

Melakukan konfrensi atau menerjemahkan data yang diperoleh selama peneliti kedalam symbol yang cocok untuk keperluan analisis.

3. *Entry*

Entry adalah memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas computer dengan menggunakan system atau program computer.

4. *Verifikasi*

Melakukan pemeriksaan secara visual terhadap data yang telah diinput.

5. *Tabulating*

Tabulasi mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai hasil dijumlahkan dan dikategorikan sesuai dengan jumlah pertanyaan.

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2012). Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik demografi dan Faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes

melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis di Wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

3.9 Uji Reliabilitas

3.9.1 Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengandung pengertian sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya bila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil relative sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji statistik Ronbach Alpha. (Sugiono, 2016).

$n =$

Keterangan :

n : Reliabilitas instrument

: Jumlah varians butir

: Varians total

k : Banyaknya butir pertanyaan item

Keputusan uji adalah bila r alpha positif maupun negative dan r alpha $>$ r tabel, maka variabel tersebut reliabel. Reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berbeda dalam rentang 0 sampai dengan 1. Semakin mendekati angka 1 dan 0,632 reliabilitasnya semakin tinggi. Sebaliknya jika semakin mendekati 0 maka reliabilitasnya semakin rendah (Sugiono, 2016).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

4.4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas batunadua kota padangsidempuan, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi sebagai berikut :

No.	Karakteristik	Hasil Penelitian	Frekuensi	Persen%
1.	Umur	>45 thn - 60 thn	50	71,40%
		61 thn - 70 thn	14	20%
		> 71 thn	6	8,60%
		Jumlah	70	100%
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	53	75,30%
		Laki-laki	17	24,30%
		Jumlah	70	100%
3.	Pendidikan	SD	46	65,70%
		SMP	12	17,10%
		SMA	12	17,10%
		Jumlah	70	100%
4.	Pekerjaan	Petani	47	67,10%
		Wiraswasta	15	21,40%
		Pedagang	8	11,40%
		Jumlah	70	100%
5.	Jarak Tempuh	Dekat	32	45,7%
		Jauh	38	54,3%
		Jumlah	70	100%
6.	Asuransi Kesehatan	Ya	61	87,10%
		Tidak	9	12,90%
		Jumlah	70	100%
7.	Ketidakikutsetaan Kegiatan Prolanis	Ya	25	35,7%
		Tidak	45	64,3%
		Jumlah	70	100%

Berdasarkan distribusi karakteristik responden dilibatkan 70 orang yang dimana pada bagian umur diketahui mayoritas responden berumur >45-60 tahun (71,4%) sebanyak 50 orang. Sedangkan jenis kelamin, sebagian besar mayoritas

responden berjenis kelamin perempuan yakni berjumlah 53 orang (75,3%). Tingkat pendidikan responden mayoritas yaitu berpendidikan SD yaitu 46 orang (65,7%). Distribusi berdasarkan pekerjaan responden mayoritas yaitu petani dengan jumlah 47 orang (67,1%). Distribusi responden berdasarkan jarak tempuh yaitu kategori jauh berjumlah 38 orang (54,3%) . Distribusi berdasarkan asuransi kesehatan responden diperoleh mayoritas memiliki asuransi kesehatan berjumlah 61 orang (87,1%). Distribusi responden berdasarkan ketidakikutsertaan kegiatan prolanis mayoritas yang mengikuti berjumlah 25 orang (35,7%), dan yang tidak mengikuti kegiatan prolanis berjumlah 45 orang (64,3%).

4.4.2 Analisa Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis

Tabel 4.4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Dukungan		
Kategori	Frequency	Percent
Baik	39	55.7
Buruk	31	44.3
Total	70	100.0

Berdasarkan tabel 4.4.2 menunjukkan bahwa hasil analisis dukungan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis diperoleh kategori baik sebanyak 39 orang (55,7%), dan kategori buruk sebanyak 31 orang (44,3%).

Tabel 4.4.3 Distribusi Frekuensi Sikap pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Sikap		
Kategori	Frequency	Percent
Positif	36	51.4
Negatif	34	48.6
Total	70	100.0

Berdasarkan tabel 4.4.3 menunjukkan bahwa hasil analisis sikap penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis diperoleh kategori sikap positif sebanyak 36 orang (51,4%), dan kategori sikap negative sebanyak 34 orang (48,6%).

Tabel 4.4.4 Distribusi Frekuensi Keyakinan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Kategori	Keyakinan	
	Frequency	Percent
Baik	37	52.9
Buruk	33	47.1
Total	70	100.0

Berdasarkan tabel 4.4.4 menunjukkan bahwa hasil analisis keyakinan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis diperoleh kategori baik sebanyak 37 orang (52,9%), dan kategori buruk sebanyak 33 orang (47,1%).

Tabel 4.4.5 Uji Adakah Pengaruh Terhadap Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Kategori	Ketidakikutsertaan Program Prolanis	
	Frequency	Percent
Ya	25	35.7
Tidak	45	64.3
Total	70	100.0

Berdasarkan tabel 4.4.3 menunjukkan bahwa hasil analisis ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis diperoleh yang tidak mengikuti sebanyak 45 orang (64,3%), dan yang mengikuti sebanyak 25 orang (35,7%).

4.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.2 Uji Chi-Square Digunakan Untuk Mengetahui Adakah Pengaruh Terhadap Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

		Ketidakikutsertaan Prolanis		Total	P.Value
		Ya	Tidak		
Dukungan	Baik	Frekuensi	18	21	39
		%	72.0%	46.7%	55.7%
	Buruk	Frekuensi	7	24	31
		%	28.0%	53.3%	44.3%
Total		Frekuensi	25	45	70
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil analisis dukungan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis dari 70 sampel sebanyak 25 orang mengikuti prolanis dan memiliki dukungan yang baik 18 orang (72%) serta 7 orang (28%) memiliki dukungan yang buruk. Sedangkan yang tidak mengikuti prolanis ada 45 orang dengan dukungan yang baik 21 orang (46,7%) dan memiliki dukungan buruk sebanyak 24 orang (53,3%). Hasil uji statistik diperoleh p.value=0,041 maka kesimpulannya terdapat Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis.

Tabel 4.3 Uji Chi-Square Digunakan Untuk Mengetahui Adakah Pengaruh Terhadap Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

		Ketidakikutsertaan Prolanis			Total	P.Value
		Prolanis		Total		
		Ya	Tidak			
Sikap	Baik	Frekuensi	17	19	36	.039
		%	68.0%	42.2%	51.4%	
	Buruk	Frekuensi	8	26	34	
		%	32.0%	57.8%	48.6%	
Total	Frekuensi	25	45	70		
	%	100,0%	100,0%	100,0%		

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil analisis dukungan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis dari 70 sampel sebanyak 25 orang mengikuti prolanis dan memiliki sikap yang baik 17 orang (68%) serta 8 orang (32%) memiliki sikap yang buruk. Sedangkan yang tidak mengikuti prolanis ada 45 orang dengan sikap yang baik 19 orang (42,2%) dan memiliki sikap buruk sebanyak 26 orang (57,8%). Hasil uji statistik diperoleh $p.value=0,039$ maka kesimpulannya terdapat Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis.

Tabel 4.4 Uji Chi-Square Digunakan Untuk Mengetahui Adakah Pengaruh Terhadap Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

		Ketidakikutsertaan Prolanis			Total	P.Value
		Prolanis		Total		
		Ya	Tidak			
Keyakinan	Baik	Frekuensi	18	19	37	.017
		%	72.0%	42.2%	52.9%	
	Buruk	Frekuensi	7	26	33	
		%	28.0%	57.8%	47.1%	
Total	Frekuensi	25	45	70		
	%	100,0%	100,0%	100,0%		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil analisis dukungan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis

dari 70 sampel sebanyak 25 orang mengikuti prolanis dan memiliki keyakinan yang baik 18 orang (72%) serta 7 orang (28%) memiliki keyakinan yang buruk. Sedangkan yang tidak mengikuti prolanis ada 45 orang dengan keyakinan yang baik 19 orang (42,2%) dan memiliki sikap buruk sebanyak 26 orang (57,8%). Hasil uji statistik diperoleh $p.value=0,017$ maka kesimpulannya terdapat Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis.

BAB 5

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menghasilkan informasi tentang faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan sebanyak 70 responden. Adapun hasil penelitian ini menghasilkan informasi bahwa faktor dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan merupakan faktor yang mempengaruhi ketidakikutsertaan pasien diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua di Kota Padangsidempuan. Adapun uraian dari faktor yang diteliti adalah sebagai berikut.

5.1 Pembahasan Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan distribusi karakteristik responden dilibatkan 70 orang yang dimana pada bagian umur diketahui mayoritas responden berumur >45-60 tahun (71,4%) sebanyak 50 orang. Sedangkan jenis kelamin, sebagian besar mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni berjumlah 53 orang (75,3%). Tingkat pendidikan responden mayoritas yaitu berpendidikan SD yaitu 46 orang (65,7%). Distribusi berdasarkan pekerjaan responden mayoritas yaitu petani dengan jumlah 47 orang (67,1%). Distribusi responden berdasarkan jarak tempuh yaitu kategori jauh berjumlah 38 orang (54,3%) . Distribusi berdasarkan asuransi kesehatan responden diperoleh mayoritas memiliki asuransi kesehatan berjumlah 61 orang (87,1%). Distribusi responden berdasarkan ketidakikutsertaan kegiatan prolanis mayoritas yang mengikuti berjumlah 25 orang (35,7%), dan yang tidak mengikuti kegiatan prolanis berjumlah 45 orang (64,3%).

Menurut penelitian Rahmawati (2017) dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien prolans di Klinik Dharma Husada Wlingi menunjukkan bahwa jenis kelamin, tingkat pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pasien prolans dalam mengikuti kegiatan program prolans.

5.2 Pembahasan Analisis Bivariat

1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa analisis dukungan keluarga dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolans dari 70 sampel sebanyak 25 orang mengikuti prolans dan memiliki dukungan yang baik 18 orang (72%) serta 7 orang (28%) memiliki dukungan yang buruk. Sedangkan yang tidak mengikuti prolans ada 45 orang dengan dukungan yang baik 21 orang (46,7%) dan memiliki dukungan buruk sebanyak 24 orang (53,3%). Hasil uji statistik diperoleh $p.value=0,041$ maka kesimpulannya terdapat Faktor dukungan keluarga Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolans.

Dukungan keluarga pendapat responden tentang ada tidaknya dorongan moril/bantuan untuk mengikuti kegiatan Prolans dari keluarga. Hal ini sesuai dengan dengan Friedman (1998) yaitu keluarga merupakan sistem pendukung utama terhadap masalah-masalah yang terjadi pada anggota keluarganya. Secara umum orang-orang yang merasa menerima penghiburan, perhatian, dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau sekelompok orang biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada mereka yang

kurang merasa mendapat dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan keluarga dalam merawat penderita diabetes melitus tipe 2 adalah dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional dan dukungan emosional.

Dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung dalam bentuk nyata, bersifat fasilitas atau materi dan non materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan, atau yang lain termasuk didalamnya memberikan peluang dan waktu. Dukungan penilaian misalnya dengan memberikan pujian, membantu memecahkan masalah, membandingkan dengan orang lain, mengingatkan anjuran dokter dan tanggap terhadap masalah pasien. Dukungan informasional berupa pemberian informasi tentang upaya-upaya dalam menjalankan pengobatan, memberitahukan makanan dan minuman yang harus dibatas. Dan dukungan emosional misalnya dengan memberikan perhatian dan dukungan, kedekatan, dan kehangatan yang memuat pasien merasa dicintai dan disayangi, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapi penderita dan memberikan nasihat dan peringatan.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan ketidakiikutsertaan penderita DM tipe 2 mengikuti program prolanis dengan nilai $p= 0,041$. Hal ini menunjukkan keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit seperti diabetes melitus tipe 2. Jika keluarga tidak memberikan dukungan kepada pasien, maka kemungkinan pasien akan tidak patuh berobat atau ikut kegiatan prolanis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vionita dkk terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dalam program prolanis dengan kepatuhan

minum obat pasien Diabetes melitus tipe 2 dengan $p = 0,039 < 0,005$. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andi Harniati, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan peserta BPJS Kesehatan mengikuti kegiatan Prolanis dengan nilai ($P = 0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linggar Lestari Anggina yaitu terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet.

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa analisis dukungan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis dari 70 sampel sebanyak 25 orang mengikuti prolanis dan memiliki sikap yang baik 17 orang (68%) serta 8 orang (32%) memiliki sikap yang buruk. Sedangkan yang tidak mengikuti prolanis ada 45 orang dengan sikap yang baik 19 orang (42,2%) dan memiliki sikap buruk sebanyak 26 orang (57,8%). Hasil uji statistik diperoleh $p.value = 0,039$ maka kesimpulannya terdapat Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis.

Sikap adalah segala pandangan atau pendapat responden yang berkaitan dengan kegiatan prolanis. Hal ini menunjukkan sikap negatif akan menyebabkan seorang penderita tidak patuh atau tidak ikut serta mengikuti pengobatan atau kegiatan prolanis. Sikap penderita mempunyai peranan dalam menjaga kepatuhan, keyakinan yang kurang baik pula sehingga mengakibatkan ketidakpatuhan. Penderita diabetes melitus yang memiliki sikap negatif tidak mampu melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan.

Sikap merupakan kemampuan internal dari penderita yang sangat berperan dalam mengambil tindakan, sikap terbuka yang diperlihatkan bisa terlihat dari tindakan penderita diabetes melitus mengikuti kegiatan prolanis.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan sikap dengan ketidakikutsertaan penderita DM tipe 2 mengikuti program prolanis dengan nilai $p=0,039$. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki sikap positif telah melewati proses pendidikan menuju pendewasaan dengan berbagai komponennya tersebut misalnya mampu mengendalikan emosi, mampu membedakan baik dan buruk dan sebagainya. Artinya penderita memiliki semua atau mungkin sebagian dari komponen tersebut misalnya penderita mampu membedakan bahwa perawatan diabetes melitus akan lama sehingga perlu kesabaran rutinitas minum obat dan kegiatan olahraga atau sabar menghadapi keinginan untuk makan makanan yang kita sukai namun dilarang karena termasuk makanan pantangan.

Menurut penelitian Susaky Wicaksono dkk (2018), program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) membuktikan adanya perubahan perilaku (sikap dan tindakan) pada klien penderita DM Tipe II karena dipengaruhi oleh adanya kegiatan diskusi (edukasi) secara rutin. Kegiatan PROLANIS juga menunjukkan perasaan lebih bahagia dan merasakan adanya semangat dalam menghadapi penyakitnya karena bisa bertemu, berkumpul, berkomunikasi, berbagai pengalaman, bercanda dengan sesama peserta PROLANIS yang lain dan yang paling penting mereka merasakan perasaan senasib yang saling menguatkan mereka.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Phitri (2013) menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap yang tidak baik cenderung tidak mematuhi diet sedangkan responden yang mempunyai sikap baik sebagian besar mematuhi diet

yang dianjurkan oleh dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Harniati, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan peserta BPJS Kesehatan mengikuti kegiatan Prolanis dengan nilai ($P= 0,000$).

3. Keyakinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa analisis keyakinan dengan ketidakikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolanis dari 70 sampel sebanyak 25 orang mengikuti prolanis dan memiliki keyakinan yang baik 18 orang (72%) serta 7 orang (28%) memiliki keyakinan yang buruk. Sedangkan yang tidak mengikuti prolanis ada 45 orang dengan keyakinan yang baik 19 orang (42,2%) dan memiliki sikap buruk sebanyak 26 orang (57,8%). Hasil uji statistik diperoleh $p.value=0,017$ maka kesimpulannya terdapat Faktor Yang Memengaruhi Ketidakikutsertaan Penderita Diabetes Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis.

Keyakinan adalah persepsi responden seberapa yakin akan berhasil jika mengikuti kegiatan Prolanis. Keyakinan yang dimiliki pasien terhadap efektivitas terapi merupakan elemen penting dalam kesiapan individu untuk berubah.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan sikap dengan ketidakikutsertaan penderita DM tipe 2 mengikuti program prolanis dengan nilai $p=0,017$. Seseorang yang tidak yakin dalam menjalani suatu pengobatan dan melakukan tindakan pencegahan, maka akan menyebabkan ketidakpatuhan atau ketidakikutsertaan.

Menurut penelitian Mulyati dkk (2013) Model keyakinan efektifitas pengobatan ditemukan di dalam penelitian sebagai prediktor *self management*

Behaviour, keyakinan dalam terapi yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan diabetes melitus bahwa terapi yang dilakukan dapat mengontrol diabetes melitus dan keyakinan bahwa dengan terapi yang dilakukan dapat mencegah komplikasi-komplikasi dari penyakit yang diderita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Harniati, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sikap, dan keyakinan dengan ketidakikutsertaan peserta BPJS Kesehatan mengikuti kegiatan Prolanis dengan nilai ($P= 0,000$).

5.2 Keterbatasan Penelitian

1. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yaitu data dari rekam medis di Puskesmas Batunadua di Kota Padangsidempuan. Data rekam medis memiliki keterbatasan dalam hal pencatatan alamat sehingga peneliti kesulitan menemukan alamat tempat tinggal penderita Diabetes melitus tipe 2.
2. Penelitian ini dilakukan pada saat pandemi covid sehingga peneliti mengalami kesulitan pada saat melakukan penelitian dan beberapa responden menolak untuk diwawancarai.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Penelitian yang mengkaji tentang faktor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus mengikuti program prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua di Kota Padangsidimpuan tahun 2021, menghasilkan informasi sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh dengan ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2021.
2. Keyakinan merupakan faktor yang berpengaruh dengan ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2021.
3. Sikap merupakan faktor yang berpengaruh dengan ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2021.

6.2 Saran

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Bagi pendidikan keperawatan, penelitian ini dapat dijadikan wawasan dan informasi sebagai referensi bagi pembaca mahasiswa keperawatan Universitas Afa Royhan di kota Padangsidimpuan tentang faktor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis.

2. Bagi Penelitian Keperawatan

Bagi penelitian Keperawatan, penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang faktor yang memengaruhi ketidakikutsertaan penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengikuti program Prolanis dan peneliti juga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Penderita Diabetes Melitus

Bagi penderita Diabetes Melitus, penelitian ini dapat digunakan sebagai motivasi untuk meningkatkan status kesehatan dan merubah perilaku dari yang buruk menjadi baik.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan perawatan pada penderita Diabetes Melitus.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S.2010 *Prosedur Penelitian Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- ADA, 2010. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus Diabetes Care USA*. 27 : 55
- Aknani 2012, *Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini*. Depertemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Univeritas Krida Wacana Jakarta. Vol (27). No (2).
- Becker et 1979, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. BAB V, Pendidikan dan Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- BPJS Kesehatan, 2014. *Peraturan BPJS kesehatan Nomor 1 Tahun 2014*,BPJS Kesehatan.
- Curry, 2012. *Self-compassion: Conseptualizations,correlates, & interventions. Review of General Psychology, 15, No.4, 289-303*
- Dewi, 2014. *Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia dengan Normotensi dan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar I Periode Bulan November Tahun 2013. Jurnal Medika Udayana vol. 3 no 9 (2014)*
- Dastjani et al, 2018 *The mediating effect of work motivation on theinfluence of job design and organizational. Journal of Management Development*.
- Hidayah, 2007 *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartman dan Becker 1978 *Kualitas Hidup pada Lansia dengan Gangguan Kognitif dan Mental: Studi Cross Sectional di Kelurahan Kalianyar, Jakarta Barat. Journal of Medicine vol. 13 No. 2 Juni 2014 hal 117-127*
- IDF, 2015. *Diabetes Atlas.seventh Ed*. UK: International Diabetes Federation;
- Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan dasar 2018*: Jakarta
- Maulana, Mirza. 2009 *Mengenal Diabetes Melitus*.Yogyakarta:Kata Hati
- Notoadmodjo 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Jakarta* :Penerbit : Rineka Cipta., Jakarta
- Nursalam, 2013 . *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perkeni, 2011. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. PERKENI. Jakarta

PT Askes, 2010 PT Askes Cabang Utama Palembang. 2012.

Rahawati 2017 *Pengaruh Profitabilitas, Solvabilitas, Ukuran Perusahaan, Dan Ukuran KAP Terhadap Audit Delay*. Jurnal Nominal Vol. VI No.2. UNY Yogyakarta.

Rahmi 2015 Content Analysis of Jordanian Elementary Textbooks during 1970–2013 as Case Study” *International Education Studies*, Vol.8, No.3:159-166.

Soeswondo dkk 2010 The DiabCare Asia 2008 study – Outcomes on Control and Complication of Type 2 Diabetic Patients in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 4 (19): 235 – 244.

Sugiono 2015 *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Susaky Wicaksono dkk, 2018 *Teori Pembelajaran Bahasa: Suatu Catatan Singkat*. Jakarta: Garudhawaca.

Suyono, Slamet. Sawrono, Sidarwati, 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta :Balai Penerbit FKUI

Susilaningsih, T. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta*. Fakultas Ilmu kesehatan Unisa Yogyakarta.

Tawakkal 2015 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang Tahun 2015* .(Skripsi). Jakarta : FKM UI.

Yunir et al, 2014 Induction of Diabetes By Streptozotocin in Rats. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 22(2), 60–64.

Yustini, 2013 *Faktor Risiko Penyakit Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, (online), Vol. 5, No. 1*



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/E/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Gani Siregar Km. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 226044
e-mail: aafa.royhan@yaho.com http://unir-ai.id

Nomor : 120/FKES/LINAR/IPM/III/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan
di Puskesmas Batunadua

Padangsidempuan, 18 Maret 2021

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Desima

NIM : 17010065

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Factor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Mellitus Mengikuti Program Prolanis Di Puskesmas Batunadua".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

**DINAS KESEHATAN**

JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725

Padangsidimpuan, Maret 2021

Nomor : 070 / 22725 / 2021
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin
Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Batunadua
Kota Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan dengan Nomor : 120/EKES/UNAR/I/PM/III/2021 tanggal 18 Maret 2021 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Siti Desima
NIM : 17010065
Judul : "Factor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Melitus Mengikuti Program Prolanis di Puskesmas Batunadua".

Berknaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan survei, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.



NIP. 19710401 199103 1 004

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal



UNIVERSITAS AIFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menteri Pendidikan RI Nomor: 461/KPT/3/2019, 17 Juni 2019
H. Rajin Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366307 Fax. (0634) 22684
e-mail: aifa.royhan@yahoo.com | http://: uniar.ac.id

Nomor : 120/FKES/UNAR/UPM/III/2021 Padangsidempuan, 18 Maret 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan
di Puskesmas Batunadua

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Desima

NIM : 17010065

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Factor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Mellitus tipe 2

Mengikuti Program Prognosis di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2018-2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS BATUNADUA
Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu
Kecamatan Padangsidempuan Batunadua
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 800/ 1899 /Pusk.Btu /IV/2021
Sifat : Penting
Lampiran :-
Hal : **Izin survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, 05 April 2021
Kepada Yth :
Dekan UNAR
Kota Padangsidempuan
di,
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan Nomor: 070/2236/2021 tanggal 25 Maret 2021 tentang Rekomendasi izin Survey Pendahuluan, Maka dengan ini kami dari UPTD Puskesmas Batunadua memberikan Izin Survey Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan *berkewajiban* memberikan 1 (Satu) set laporan hasil penelitian kepada UPTD Puskesmas Batunadua sebagai berikut :

Nama : Siti Desima
NIM : 17010065
Judul : " Factor Yang Mempengaruhi Kesidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Mellitus Mengikuti Program Prolanis di UPTD Puskesmas Batunadua Tahun 2018-2020"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Batunadua



Dr. Elinda Tarigan, S.Keb
NIP.19720507 199303 2 002



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Irial Saringgur Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366307 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://unrar.ac.id

Nomor : 700/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021

Padangsidempuan, 21 Juni 2021

Lampiran : *

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Desima

NIM : 17010065

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinal Hidayat, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkollag Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725

Nomor : 079 / / 2021
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Padangsidimpuan, Juni 2021

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Padangsidimpuan
di-

Padangsidimpuan

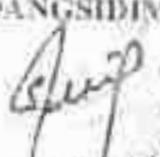
Merendahkan Surat Dan Delan Universitas Aifa Royhan Padangsidimpuan Nomor 700/FKES/ANAR/PM/VI/2021 tanggal 21 Juni 2021 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya menyetujui izin yang dimaksud kepada :

Nama : Siti Desma
NIM : 17010065
Judul : Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Baturadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Berkemungkinan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan survei, sepanjang tidak berbentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN


SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes
Pembina Tk. I

NIP: 19710401 199103 1 004

Tembusan :

1. Yang Berangkutan
2. Peringatan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menitipidiku RI Nomor: 463/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7360507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aulfa.royhan@yahoocom http://unr.ac.id

Nomor : 700/FKES/UNAR/1/PM/VI/2021

Padangsidempuan, 21 Juni 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian
di Puskesmas Batunadua

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aulfa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Desima

NIM : 17010065

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Mempengaruhi Keidak Ikut Sertam Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Deyah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108763



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/SK/PT/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Ined Sioggar Kol. Bucinsedua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aulfa.royhan@padangsidempuan.ac.id http://unrar.nu.id

Nomor : 700/FKES/UNAR/UPM/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 21 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aulfa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Desima

NIM : 17010065

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis 1) Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes.
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS BATUNADUA
Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu
Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 800/ 456 /Pusk.Btn /VIII/2021
Sifat : Penting
Lampiran :-
Hal : **Izin Penelitian**

Padangsidimpuan, 21 Agustus 2021
Kepada Yth :
Dekan UNAR
Kota Padangsidimpuan.

di,
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor: 072/1754/KKBP/2021 tanggal 27 Juli 2021 tentang Izin Penelitian. Maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan *berkewajiban* memberikan 1 (Satu) set laporan hasil penelitian kepada Puskesmas Batunadua, maka dengan ini kami berikan Izin Penelitian kepada:

Nama : Siti Desima
NIM : 17010065
Judul : " Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikut Sertaan Penderita Diabetes Meletus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua



Hj.Elinda Tarigan, S.Keb
NIP.19720507 199303 2 002



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH

JLN. Jend. Besar Abdul Haris Nasution PAL IV Pijorkoling

e-mail : kesbangpolkotapasu@gmail.com Telepon (0634) 21681 Fax 7366414

IZIN WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN

NOMOR: 072/ /KKBP/2021

TENTANG

IZIN PENELITIAN

- Dasar :
- Undang-undang Nomor 04 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidimpuan;
 - Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 - Peraturan Wali Kota Padangsidimpuan Nomor: 14/PW/2015 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Wali Kota Kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan;
 - Surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor: 070/ /2021 perihal Pemberian Rekomendasi Izin Penelitian;
 - Surat dari Dekan Universitas Aupa Rohyan Padangsidimpuan Nomor: 700/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021 tanggal 21 Juni 2021 perihal mohon izin Penelitian An. Siti Desima

MEMBERI IZIN KEPADA:

NAMA : SITI DESIMA
 NIM : 17010065
 ALAMAT : TANJUNG MORANG KECAMATAN HURISTAK
 JUDUL PENELITIAN : "FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 MENGIKUTI PROGRAM PROLANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN"
 LOKASI PENELITIAN : WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BATUNADUA
 LAMA PENELITIAN : Tanggal 28 JULI s/d 31 AGUSTUS 2021
 ANGGOTA PENELITIAN : 1 Satu (Orang)
 PENANGGUNG JAWAB : Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

Setelah selesai melaksanakan kegiatan Izin Penelitian dimaksud yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padangsidimpuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan.

Demikian izin Penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Padangsidimpuan

Pada tanggal : 27 Juli 2021

An. WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN



ALFIAN, S.Sos, MM
 PEMBINA TINGKAT SATU
 NIP. 19690625 199803 1 007

Tembusan:

- Bapak Wali Kota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
- Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
- Bapak/ Ibu Kepala UPTD Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan
- Sdra/i: Arinil Hidayah, SKM, M.Kes (Penanggung jawab)
- Yang bersangkutan
- Arsip



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH

JLN. Jend. Besar Abdul Haris Nasution PAL IV Pijorkoling

e-mail : kessbangpa/kotapad@gmail.com Telepon (0634) 21681 Fax 7366414

Nomor : 072/ 1754 /KKBP/2021
 Sifat : Biasa
 Perihal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 27 Juli 2021
 Kepada Yth,
 Bapak/ Ibu
 Kepala UPTD Puskesmas Batunadua
 Kota Padangsidimpuan
 di-
 Padangsidimpuan

1. Setelah membaca dan memperhatikan surat dari Dekan Universitas Aufa Rohyan Padangsidimpuan Nomor: 700/FKES/UNAR/1/PM/VI/2021 tanggal 21 Juni 2021 perihal mohon izin Penelitian An. Siti Desima
2. Berkenaan dengan hal tersebut diatas, KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN, memberikan izin kepada:

NAMA : SITI DESIMA
NIM : 117010065
ALAMAT : TANJUNG MORANG KECAMATAN HURISTAK
JUDUL PENELITIAN : "FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK IKUT SERTAAN PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 MENGIKUTI PROGRAM PROLANIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN"
LOKASI PENELITIAN : WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BATUNADUA
LAMA PENELITIAN : Tanggal 28 JULI s/d 31 AGUSTUS 2021
ANGGOTA PENELITIAN : 1 Satu (Orang)
PENANGGUNG JAWAB : Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada saudara agar dapat membantu yang bersangkutan untuk terlaksananya Penelitian dimaksud.
4. Kepada yang bersangkutan harus mentaati segala Peraturan dan Ketentuan hukum yang berlaku, menjaga Tata Tertib, Keamanan dan Menghindari Penmyataan/ Tulisan yang dapat menyinggung Perasaan, Menghina Agama, Bangsa, Negara dan tidak mempersoalkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 serta data/ keterangan yang diperoleh atas hasil penelitian tidak dipublikasikan dan tidak untuk dijadikan bahan menguji kebijakan Pemerintah dan setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padangsidimpuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan.
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan pengumpulan data guna penyelesaian penulisan Skripsi mahasiswa pada Universitas Aufa Rohyan Padangsidimpuan.
6. Demikian disampaikan dengan ketentuan apabila yang bersangkutan tidak mentaati sebagaimana tersebut diatas, Izin ini dapat dicabut/ dibatalkan.

An. WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN



ALFIAN, S.Sos, MM
 PEMBINA TINGKAT SATU
 NIP. 19690625 199803 1 007

Tembusan:

1. Bapak Wali Kota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
3. Sdra/i. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes (Penanggung jawab)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

Di Puskesmas Batunadua

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Desima Harahap

Tempat/TanggalLahir : Tanjung Morang, 10 Desember 1998

Alamat : Tanjung Morang

Kec. Huristak

Kabupaten, Padang Lawas

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua”. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Siti Desima Harahap)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Siti Desima Harahap**, mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan, dengan judul “Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua””.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negative bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan.....2021

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETIDAK IKUTSERTAAN PENDERITA
DIABETES MELITUS TIPE 2 MENGIKUTI PROGRAM PROLANIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA**

Petunjuk :

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu data demografi, kuesioner tentang pengetahuan hipertensi
2. Mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/I untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya, beri tanda ceklis () pada jawaban yang anda pilih.

A. DATA DEMOGRAFI

No. responden:

1. Nama inisial
2. Usia
3. Jenis kelamin
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
4. Pendidikan
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan tinggi
5. Pekerjaan
 - a. Petani
 - b. Pedagang
 - c. PNS
 - d. Wiraswasta
 - e. Lainnya, sebutkan _____
6. Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan
 - a. > 5 meter
 - b. < 5 meter
 - c. > 10 meter
 - d. < 10 meter
7. Memiliki asuransi kesehatan seperti kartu BPJS dll
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Ketidak ikutsertaan mengikuti kegiatan prolanis
 - a. Ya
 - b. Tidak

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda cek list (×) pada kotak jawaban di bawah ini yang sesuai pendapat anda

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

1. Dukungan keluarga

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Keluarga memberi saran agar saya selalu kontrol ke Puskesmas				
2.	Keluarga tidak pernah memberi informasi tentang penyakit saya				
3.	Keluarga memberi saran agar saya mengikuti kegiatan Prolanis				
4.	Keluarga acuh terhadap kegiatan Prolanis yang saya jalani				
5.	Keluarga mendukung usaha saya untuk berolahraga				
6.	Keluarga mendukung saya untuk mengikuti rencana diet makan				
7.	Keluarga selalu menanyakan apakah saya ada kendala saat menjalani kegiatan Prolanis				
8.	Keluarga saya jarang mengantarkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas				

2. Keyakinan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
9.	Saya yakin dengan ikut kegiatan edukasi Prolanis saya dapat memulihkan penyakit Diabetes melitus yang saya derita				
10.	Saya yakin kegiatan Prolanis yang saya jalani bermanfaat untuk mencegah komplikasi-komplikasi penyakit Diabetes melitus				
11.	Saya yakin dengan mengontrol pola makan dapat mencegah penyakit Diabetes melitus tidak kambuh				
12.	Saya yakin dengan memeriksakan darah dengan rutin yang dilaksanakan oleh Prolanis saya dapat mengetahui kondisi kesehatan saya				

13.	Saya yakin dengan mengikuti kegiatan senam Prolanis dapat menormalkan gula darah				
14.	Saya yakin dengan mengikuti kegiatan senam Prolanis dapat meningkatkan kemampuan kerja saya				
15.	Saya yakin dengan mengikuti kegiatan Prolanis tidak perlu lagi mengkonsumsi obat				

3. Sikap

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
16.	Agar terhindar dari dampak buruk dari penyakit Diabetes melitus, saya harus mengikuti Prolanis				
17.	Saya akan mengikuti kegiatan senam Prolanis setiap bulan				
18.	Saya menganggap dengan mengikuti anjuran yang diberikan petugas kesehatan mengenai Prolanis saya bisa hidup sehat tanpa rasa takut penyakit saya akan kambuh lagi				
19.	Saya akan mengikuti kegiatan Prolanis secara teratur supaya saya tahu perkembangan penyakit saya				
20.	Saya harus mengikuti kegiatan Prolanis secara teratur supaya tidak terjadi kecacatan				
21.	Kegiatan Prolanis hanya membuang-buang waktu saja				
22.	Saya akan mengajak keluarga, tetangga atau teman saya yang menderita Diabetes melitus untuk mengikuti kegiatan Prolanis				

MASTER DATA

Dukungan	Sikap	Keyakinan	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jarak tempuh	Asuransi kesehatan
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	65 thn	SMA	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	50 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Baik	Perempuan	60 thn	SD	Wiraswasta	Jauh	Tidak
Buruk	Buruk	Buruk	Laki-laki	69 thn	SMP	Wiraswasta	Dekat	Tidak
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	59 thn	SMP	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	55 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	65 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Buruk	Laki-laki	75 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	55 thn	SMA	Wiraswasta	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Buruk	Laki-laki	52 thn	SD	Wiraswasta	Jauh	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	65 thn	SD	Wiraswasta	Dekat	Ya
Buruk	Baik	Baik	Perempuan	52 thn	SD	Wiraswasta	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	58 thn	SMA	Wiraswasta	Dekat	Tidak
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	60 thn	SMA	Wiraswasta	Jauh	Tidak
Baik	Baik	Baik	Perempuan	53 thn	SD	Wiraswasta	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	50 thn	SMP	Wiraswasta	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	52 thn	SD	Wiraswasta	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	54 thn	SD	Wiraswasta	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	58 thn	SD	Wiraswasta	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	57 thn	SD	Wiraswasta	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	74 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	60 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	48 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	69 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	55 thn	SMP	Petani	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	58 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Baik	Baik	Perempuan	60 thn	SD	Petani	Dekat	Ya

Baik	Baik	Baik	Laki-laki	55 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	64 thn	SMP	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	57 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	76 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	49 thn	SMA	Petani	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	56 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	50 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Buruk	Baik	Baik	Laki-laki	55 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	49 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	63 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Baik	Laki-laki	82 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	64 thn	SMA	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	60 thn	SMA	Petani	Dekat	Ya
Baik	Buruk	Baik	Perempuan	62 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Baik	Baik	Baik	Perempuan	80 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Buruk	Baik	Baik	Laki-laki	94 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Baik	Laki-laki	96 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Buruk	Buruk	Baik	Perempuan	55 thn	SMP	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Buruk	Perempuan	68 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Buruk	Laki-laki	61 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Buruk	Perempuan	64 thn	SMP	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	80 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	65 thn	SMA	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Buruk	Perempuan	54 thn	SMA	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Buruk	Perempuan	57 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Laki-laki	76 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Baik	Buruk	Perempuan	61 thn	SMA	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	61 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	54 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Baik	Buruk	Baik	Laki-laki	72 thn	SD	Wiraswasta	Dekat	Tidak



Buruk	Baik	Baik	Perempuan	52 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	51 thn	SD	Petani	Jauh	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	53 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	69 thn	SD	Petani	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	62 thn	SMA	Pedagang	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	59 thn	SMA	Pedagang	Dekat	Tidak
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	53 thn	SD	Pedagang	Dekat	Ya
Buruk	Baik	Buruk	Perempuan	62 thn	SMP	Pedagang	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	49 thn	SD	Pedagang	Dekat	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	61 thn	SMP	Pedagang	Jauh	Ya
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	63 thn	SMP	Petani	Dekat	Tidak
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	70 thn	SMP	Pedagang	Dekat	Tidak
Buruk	Buruk	Buruk	Perempuan	56 thn	SMP	Pedagang	Jauh	Tidak

Dukungan * Ketidakikutsertaan Prolanis Crosstabulation

		Ketidakikutsertaan Prolanis		Total	
		YA	TIDAK		
Dukungan	Baik	Count	18	21	39
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	72.0%	46.7%	55.7%
	Buruk	Count	7	24	31
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	28.0%	53.3%	44.3%
Total		Count	25	45	70
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests Dukungan

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.180 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	3.217	1	.073		
Likelihood Ratio	4.294	1	.038		
Fisher's Exact Test				.048	.035
Linear-by-Linear Association	4.121	1	.042		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Ketidakikutsertaan Prolanis Crosstabulation

		Ketidakikutsertaan Prolanis		Total	
		YA	TIDAK		
Sikap	Baik	Count	17	19	36
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	68.0%	42.2%	51.4%
	Buruk	Count	8	26	34
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	32.0%	57.8%	48.6%
Total		Count	25	45	70
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests Sikap

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.275 ^a	1	.039		
Continuity Correction ^b	3.306	1	.069		
Likelihood Ratio	4.350	1	.037		
Fisher's Exact Test				.048	.034
Linear-by-Linear Association	4.214	1	.040		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.14.

b. Computed only for a 2x2 table

Keyakinan * Ketidakikutsertaan Prolanis Crosstabulation

		Ketidakikutsertaan Prolanis		Total	
		YA	TIDAK		
Keyakinan	Baik	Count	18	19	37
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	72.0%	42.2%	52.9%
	Buruk	Count	7	26	33
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	28.0%	57.8%	47.1%
Total		Count	25	45	70
		% within Ketidakikutsertaan Prolanis	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests Keyakinan

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.719 ^a	1	.017		
Continuity Correction ^b	4.586	1	.032		
Likelihood Ratio	5.874	1	.015		
Fisher's Exact Test				.024	.015
Linear-by-Linear Association	5.637	1	.018		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.79.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI DESIMA HARAHAHAP
 NIM : 17010063
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Adi Antoni, M.Kep
 2. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	18-08-21	Bab 4	- Perbaiki - Master - Layout	Ala
	23/8/21	Bab 4	- Jelaskan faktor yang mempengaruhi	Ala
	31/8/21	Bab 5	Acc. ujian hasil	Ala
	19.8.21	Bab 4	- Perbaiki - master tabel	Ala
	24/8/21	Bab 4-5	- Perbaiki Permisian - Perbaiki 4-5 - layout	Ala
	31.8/21	Bab 4-6	Acc. ujian hasil	Ala

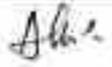
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **SITI DESIMA HARAHAP**
NIM : 17010065
Nama Pembimbing : 1. Ns. Adi Antoni, M.Kep
2. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	27/4/2021	All (1-3)	Acc ujian proposal	Ali-e

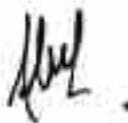
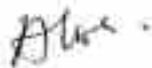
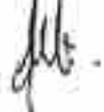
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI DESIMA HARAHAP
 NIM : 17010065
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Adi Antoni, M.Kep
 2. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu 28/11/2020	ACC judul	
2	Senin 11/01/2021	ACC Judul	
3	Rabu 20/1/2021	- Program penelitian - Tambah penelitian Hg	
4	Rabu 20/1/2021	- Defrasa kalimat. - Corei kata penelitian terbaru. - tambahan penelitian terkait. - Manfaat penelitian.	
5	Senin 1/3/2021	Tambah teori faktor lanjut bab 3	
6	Senin 1/04/2021	perbaikan bab 1 tambahkan alasan penelitian, patofisiologi DM, BAB 2. kerangka konsep	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI DESIMA HARAHAP
 NIM : 17010065
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Adi Antoni, M.Kep
 2. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/03/2021	BAB I	Perbaiki art. Lapisan Perbaikan latar belakang	
2.	15/3/2021	Konsultasi BAB I & Hipotesis.	- Perbaiki penulisan BAB I - Perbaiki hipotesis & kerangka konsep penelitian.	
3.	26/4/2021	Bab 1 - 3	Buat kesimpulan	
4.	26/04/2021	Perbaikan Bab 1	- Perbaiki Penulisan Bab I	
5.	27/04/2021	BAB 1-2	- Perbaiki Penulisan dan kerangka konsep	
6.	28/04/2021	BAB 1-3	- Perbaiki Penulisan	
7.	29/04/2021	BAB 1-3	- Acc Usian Proposal	



DOKUMENTASI PENELITIAN





