

Lampiran-1



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS BANTARSARI

Jalan Raya Rawajaya-Bantarsari KM 1, Bantarsari, Cilacap, Jawa Tengah Kode Pos
53258

Telepon (0280) 6260827 Faksimile : -

Pos el : pkmbantarsari@gmail.com , Laman: puskesmasbantarsari.cilacapkab.go.id

Bantarsari, 07 Agustus 2024

Nomor : 440 / 242 / 16,30
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : **Permohonan ijin penelitian**

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

di-

CILACAP

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap nomor : 1542 / 280 / 03.3.1.3 tanggal 30 Mei 2024 hal Permohonan Ijin Penelitian mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2023 / 2024 yaitu :

Nama : NURUL OKTY PANGESTU

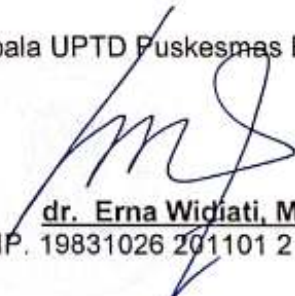
NIM : 31121231037

Judul : Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet Dan Minum Obat Pada Pasien Prolanis Dengan Dm Tipe Ii Di Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap

Pada prinsipnya kami tidak keberatan mahasiswa tersebut di atas melaksanakan penelitian di Puskesmas Bantarsari

Demikian untuk menjadi periksa.

Kepala UPTD Puskesmas Bantarsari


dr. Erna Widiati, M.H.
NIP. 19831026 201101 2 002

Lampiran-2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NURUL OKTY PANGESTU
NIM : 31121231037
Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN DIET DAN MINUM OBAT PADA PASIEN PROLANIS DENGAN DM TIPE II DI UPTD PUSKESMAS BANTARSARI KABUPATEN CILACAP

Dengan segala kerendahan hati, memohon kepada bpk/ibu untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang peneliti ajukan. Jawaban bpk/ibu sangat kami butuhkan dan akan dijamin kerahasiaannya.

Atas kesediaan dan bantuan bpk/ibu, peneliti sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Peneliti

NURUL OKTY PANGESTU
NIM. 31121231037

Lampiran-3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : NURUL OKTY PANGESTU

NIM : 31121231037

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Studi S-I Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap,

2024

Responden

LEMBAR ISIAN DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian: bpk/ibu untuk menetapkan penilaian sesuai dengan keadaan bpk/ibu terhadap pernyataan mengenai karakteristik:

No. Resp. :

Inisial Responden :

Umur Responden : tahun

Lama Menderita DM : tahun

Gula Darah Puasa : mg/dL

Gula Darah 2 jam Puasa: mg/dL

Jenis Kelamin : Laki-laki

Perempuan

Pendidikan terakhir : SD-SMP atau sederajat

SMA atau sederajat

Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Bekerja

Tidak bekerja

**KUESIONER A
KEPATUHAN DIET DM TIPE II**

Petunjuk pengisian :

1. Baca pernyataan yang ada dibawah ini dengan teliti
2. Beri tanda *checklist* (√) di jawaban pilihan Bpk/Ibu
3. Jawablah pernyataan dibawah dengan jujur

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
A.	Jumlah kalori yang dibutuhkan				
1	Apakah anda makan nasi 200 gram/ ± 3 centong nasi setiap kali makan?				
2	Apakah anda memakan sayuran dan buah minimal 25 gram per hari (2 potong) atau sesuai anjuran dokter?				
3	Apakah anda mengkonsumsi garam tidak lebih dari 5 gram (1 sendok teh) per hari?				
4	Apakah anda mengonsumsi gula lebih dari 4 sendok makan per hari?				
5	Apakah anda mengonsumsi lemak seperti minyak dan santan lebih dari 5 sendok makan per hari?				
6	Apakah anda makan tahu/tempe 2-3 potong sedang setiap hari?				
7	Apakah anda menghabiskan semua makanan yang disajikan meskipun anda telah merasa kenyang?				
B.	Jenis makan yang harus diperhatikan				
8	Apakah anda menghindari makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti: jerohan, daging berlemak, dan gorengan?				
9	Apakah anda menghindari buah berkalori tinggi seperti durian, nangka, rambutan, anggur?				
10	Apakah anda lebih sering mengkonsumsi makanan yang dimasak dengan dipanggang, direbus, atau dikukus dari pada yang digoreng?				
11	Apakah setiap hari anda mengkonsumsi ikan dan protein nabati seperti tahu dan				

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
	tempe lebih sering daripada ayam atau daging merah?				
12	Apakah anda mengatur pemasukan makanan yang mengandung garam seperti (ikan asin, telur asin)?				
13	Apakah anda menghindari makan manisan atau makanan yang tinggi kadar gulanya seperti kolak, kue/roti, pudding, dodol dan selai?				
14	Apakah anda menggunakan gula khusus diabetes untuk makanan atau minuman yang manis?				
C.	Jadwal makan yang harus diikuti				
15	Apakah anda setiap hari makan (makan utama) lebih dari tiga kali?				
16	Apakah anda setiap hari makan (makan utama) sejumlah tiga kali?				
17	Apakah jarak antara makan (makan utama) dengan makanan selingan yang anda lakukan adalah 3 jam?				
18	Apakah anda sarapan di pagi hari?				
19	Bila mengetahui kadar gula dalam darah anda sudah turun, maka anda makan tidak mengikuti jadwal yang dianjurkan dalam program diet?				
20	Apakah anda secara rutin memeriksakan kadar gula darah ke puskesmas/pelayanan kesehatan yang lain untuk kebutuhan diet anda?				
21	Apakah anda latihan fisik rutin setiap 3-5 hari dalam seminggu selama kurang lebih 30-45 menit?				

KUESIONER B
KEPATUHAN MINUM OBAT (Kuesioner *MMAS-8 score*)

Petunjuk pengisian :

1. Baca pernyataan yang ada dibawah ini dengan teliti
2. Beri tanda *checklist* (√) di jawaban pilihan Bpk/Ibu
3. Jawablah pernyataan dibawah dengan jujur

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda kadang-kadang lupa untuk meminum obat Anda?		
2	Orang-orang terkadang melewatkan meminum obat untuk alasan lain selain lupa. Selama dua minggu terakhir, pernahkah Anda tidak meminum obat?		
3	Apakah Anda pernah mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberi tahu dokter karena Anda merasa lebih buruk ketika meminumnya?		
4	Ketika Anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda kadang-kadang lupa untuk membawa obat- obatan Anda?		
5	Ketika Anda merasakan gejala sakit Anda terkontrol, apakah Anda kadang-kadang ingin berhenti minum obat?		
6	Apakah Anda meminum semua obat Anda kemarin?		
7	Sebagian orang merasa bosan untuk kontrol ke puskesmas secara rutin. Apakah Anda pernah merasa terganggu tentang hal tersebut?		
8	Apakah Anda mengalami kesulitan mengingat untuk meminum dan mengingat semua obat Anda?		

OUTPUT ANALISIS DATA MENGGUNAKAN KOMPUTERISASI

A. Karakteristik Pasien DM

Frequency Table

Umur pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa (20-45 tahun)	4	7.3	7.3	7.3
Pra Lansia (46-59 tahun)	34	61.8	61.8	69.1
Lansia (\geq 60 tahun)	17	30.9	30.9	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	46	83.6	83.6	83.6
Laki-laki	9	16.4	16.4	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Tingkat pendidikan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dasar (SD-SMP)	41	74.5	74.5	74.5
Menengah (SMA)	13	23.7	23.7	98.2
Tinggi (D3-S2)	1	1.8	1.8	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Pekerjaan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	26	47.3	47.3	47.3
Tidak bekerja	29	52.7	52.7	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Lama menderita DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	4	7.3	7.3	7.3
	1-5 tahun	51	92.7	92.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Gula Darah Puasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	37	67.3	67.3	67.3
	Tinggi	18	32.7	32.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

B. Kepatuhan Diet Pasien DM**Kepatuhan Diet DM**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	9	16.4	16.4	16.4
	Sedang	11	20.0	20.0	36.4
	Tinggi	35	63.6	63.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

C. Kepatuhan Pengobatan Pasien DM**Kepatuhan Pengobatan DM**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	13	23.6	23.6	23.6
	Sedang	23	41.9	41.9	65.5
	Tinggi	19	34.5	34.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Kepatuhan Diet DM * Gula Darah Puasa Crosstabulation

			Gula Darah Puasa		Total
			Normal	Tinggi	
Kepatuhan Diet DM	Rendah	Count	1	8	9
		% within Kepatuhan Diet DM	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Gula Darah Puasa	2.7%	44.4%	16.4%
		% of Total	1.8%	14.5%	16.4%
	Sedang	Count	8	3	11
		% within Kepatuhan Diet DM	72.7%	27.3%	100.0%
		% within Gula Darah Puasa	21.6%	16.7%	20.0%
		% of Total	14.5%	5.5%	20.0%
	Tinggi	Count	28	7	35
		% within Kepatuhan Diet DM	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Gula Darah Puasa	75.7%	38.9%	63.6%
		% of Total	50.9%	12.7%	63.6%
Total	Count	37	18	55	
	% within Kepatuhan Diet DM	67.3%	32.7%	100.0%	
	% within Gula Darah Puasa	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	67.3%	32.7%	100.0%	

Kepatuhan Pengobatan DM * Gula Darah Puasa Crosstabulation

			Gula Darah Puasa		Total
			Normal	Tinggi	
Kepatuhan Pengobatan DM	Rendah	Count	4	9	13
		% within Kepatuhan Pengobatan DM	30.8%	69.2%	100.0%
		% within Gula Darah Puasa	10.8%	50.0%	23.6%
		% of Total	7.3%	16.4%	23.6%
	Sedang	Count	19	4	23
		% within Kepatuhan Pengobatan DM	82.6%	17.4%	100.0%
		% within Gula Darah Puasa	51.4%	22.2%	41.8%
		% of Total	34.5%	7.3%	41.8%
	Tinggi	Count	14	5	19
		% within Kepatuhan Pengobatan DM	73.7%	26.3%	100.0%
		% within Gula Darah Puasa	37.8%	27.8%	34.5%
		% of Total	25.5%	9.1%	34.5%
Total	Count	37	18	55	
	% within Kepatuhan Pengobatan DM	67.3%	32.7%	100.0%	
	% within Gula Darah Puasa	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	67.3%	32.7%	100.0%	



LOG BOOK

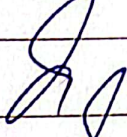

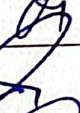
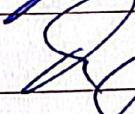

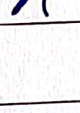
BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Nurul Okty Pangestu

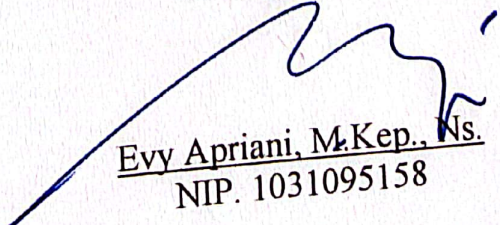
NIM : 31121231037

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN ALIH JENJANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-IRSYAD
CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2023-2024

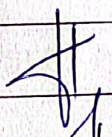





DAFTAR HADIR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF
1	16/5-2024	Konsul Judul	
2	30/4-2024	Konsul BAB I	
3	2/5-2024	Konsul BAB II	
4	17/5-2024	Ara uraian proposal	
5	14/7-24	Konsul BAB 4	
6	18/7-24	Konsul Revisi	
7	22/7-2024	Ara Seminar hasil skripsi	

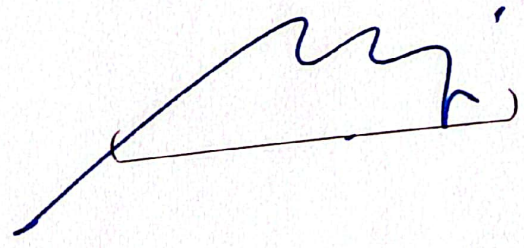
Ketua Program Studi
S1 Keperawatan


Evy Apriani, M.Kep., Ns.
NIP. 1031095158

REKAPITULASI KONSULTASI SKRIPSI

NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF
1.	16/3-2029	Konsultasi Judul.	
2.	16/5-2029.	Konsult BHB I, II, III.	
3.	17/5-2029.	ACC maju proposal	
4	12/7-29	Konsul BAB 9	
5	18/7-2029	Perawat pembahan. konsu leyker	
6	22/7-29	ACC	





Ketua Program Studi
S1 Keperawatan



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa
NIM
Judul Skripsi

: NURUL OKTY PANGESTU
: 31121231037
: Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet dan Minum Obat Pada Pasien Prolanis Dengan DM Tipe II di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	16/3-24	konsultasi judul	
2.	30/4-24	konsultasi BAB I.	
3.	7/5-24	konsultasi BAB II	
4	17/5-24	Ace ujian proposal	

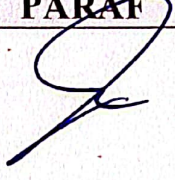


Pembimbing Anggota,


Dewi Prasetyani, M. Kep.

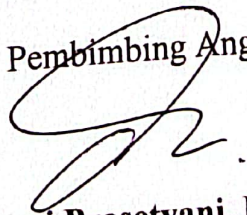
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa
NIM
Judul Skripsi

: NURUL OKTY PANGESTU
: 31121231037
: Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet dan Minum Obat Pada
Pasien Prolanis Dengan DM Tipe II di UPTD Puskesmas
Bantarsari Kabupaten Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
	12/7-2024	Konsultasi BAB 4.	
	20/7-2024	Konsultasi (uji/kep)	
	22/7-2024	Acce ujian hasil skripsi	





Pembimbing Anggota,


Dewi Prasetyani, M. Kep.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa
NIM
Judul Skripsi

: NURUL OKTY PANGESTU
: 31121231037
: Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet dan Minum Obat Pada Pasien Prolanis Dengan DM Tipe II di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	16/3-2024.	konsul Judul	
2.	16/5-2024.	Bab I Lis diperlut Bab II seni lebutu ys depul peretika Bab III	
3			
4.	19/5-24.	Aca mgu joojust	

Pembimbing Utama,






Yuni Sapto Edhy Rahayu, M. Kep.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa
NIM
Judul Skripsi

: NURUL OKTY PANGESTU
: 31121231037
: Gambaran Tingkat Kepatuhan Diet dan Minum Obat Pada
Pasien Prolanis Dengan DM Tipe II di UPTD Puskesmas
Bantarsari Kabupaten Cilacap

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
	12/9-2024	konsul BAB 4.	
	18/9-2024	perkuat pembahasan kond leghyp	
	22/9-24.	Ace main hasil	

Pembimbing Utama,



Yuni Sapto Edhy Rahayu, M. Kep.