

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PERAWATAN LUKA PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS NGEMPLAK 1

by Fahri Fatahillah

Submission date: 16-Jul-2025 03:40PM (UTC+0700)

Submission ID: 2715811574

File name: ok_Turnitin_Fahri_semhas.docx (1,013.24K)

Word count: 5251

Character count: 36673

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PERAWATAN LUKA
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS
NGEMPLAK I**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh :

FAHRI FATAHILLAH NK

222201165

5
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S-1)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai. Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya DM digolongkan menjadi tiga jenis, diantaranya DM tipe 1, tipe 2 dan DM gestasional. DM tipe 1 disebabkan karena reaksi autoimun yang menyebabkan sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pada pankreas sehingga tidak bisa memproduksi insulin sama sekali. Sedangkan DM tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin. Diabetes gestasional disebabkan karena naiknya berbagai kadar hormon saat hamil yang bisa menghambat kerja insulin. Maka dari itu, untuk mengetahui bahwa seseorang mengidap penyakit DM dapat ditegakkan melalui pemeriksaan klinis berupa pemeriksaan kadar gula darah (Andika et al., 2024).

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikelola dengan pengendalian sehingga dapat mencegah terjadinya kerusakan dan kegagalan organ dan jaringan. DM khususnya DM tipe II merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup, dimana pengelolaan DM sangat tergantung dari pasien itu sendiri dalam mengendalikan kondisi penyakitnya dengan menjaga kadar glukosa darahnya tetap terkendali (Susilawati et al., 2021)

Prevalensi DM menunjukkan meningkatnya beban global bagi individu, keluarga, dan negara. *International Diabets Federation* (IDF 2022) melaporkan bahwa 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita DM, dan hampir setengahnya tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. IDF melaporkan pada tahun 2045 bahwa 1 dari 8 orang dewasa, sekitar 783 juta, akan hidup dengan DM, yaitu dengan peningkatan sebesar 46%. Menurut data SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa penduduk semua umur di Indonesia pada tahun

2023 yang menderita DM sebanyak 877.531 (1,7%) dan yang menderita DM tipe II sebanyak 50,2%. (Kemenkes RI 2023). Sedangkan, prevalensi di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter di Kabupaten/Kota Provinsi DI Yogyakarta tercatat sebanyak 11.757 (2,9%). Kabupaten Sleman penderita DM pada tahun 2024 mencapai total kasus mencapai 50,40%, prevalensi DM berdasarkan diagnosa dokter di Puskesmas Ngemplak 1 sebesar 63,48% (Dinkes Sleman, 2024).

Komplikasi yang terjadi pada penderita DM yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hipoglikemia, hiperglikemia, status hiperglikemia hiperosmolar. Sedangkan komplikasi kronis pada DM yaitu makroangiopati yang meliputi kelainan kardiovaskuler, kelainan serebrovaskuler, kelainan pembuluh darah perifer, penyakit arteri coroner. Mikroangiopati yang meliputi retinopati, nefropati, neuropati. Penyakit kaki DM Fajriani & Muflihatin (2021). Salah satu komplikasi kronis DM yaitu gangguan pembuluh darah perifer, penderita DM memiliki resiko yang tinggi terkena gangguan pembuluh darah perifer yang disebabkan karena durasi DM dan kontrol yang buruk. Gangguan pembuluh darah perifer adalah gangguan aliran darah pada ekstermitas yang disebabkan karena metabolisme yang berubah terkait dengan keadaan hiperglikemik (Rosyana, 2022)

Gangguan pembuluh darah perifer merupakan awal terjadinya komplikasi neuropati, sehingga sebelum keadaan memburuk dapat dilakukan pencegahan dengan cara perawatan luka. Perawatan luka bertujuan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada luka secara dini. Pasien wajib mengetahui bagaimana perawatan luka yang benar sehingga meminimalisir terjadinya tindakan amputasi karena adanya gangguan sensorik Sunarmi & Kurniawati (2019). Sehingga, harus memberikan tindakan khusus untuk mengatasi masalah tersebut. Tenaga kesehatan dapat memberdayakan klien dengan pengetahuan, keyakinan diri serta keahlian dalam manajemen penyakit yang dideritanya (Alisa et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh *Diabetes Control and Complication Trial (DCCT)* yang dilakukan di Amerika Serikat, terbukti jika menjaga kadar glukosa darah mendekati normal dapat mencegah komplikasi DM, seperti yang mempengaruhi mata, ginjal, dan saraf. Sejumlah masalah kesehatan yang serius,

seperti penyakit jantung, kematian dini, kebutaan, gagal ginjal, amputasi, patah tulang, lemah dan depresi, sangat mungkin terjadi pada penderita DM. DM dapat dikendalikan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut bagi penderitanya. Menjaga gula darah pasien DM tetap terkendali adalah salah satu cara untuk mencegah komplikasi. Dengan membentuk PROLANIS untuk DM memberikan layanan untuk membantu menjaga gula darah tetap terkendali melalui BPJS. Edukasi, pola makan, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan fisik, intervensi farmakologis, dan konsumsi makanan sehat adalah enam pilar program PROLANIS untuk penderita DM (Widiantingtyas et al. 2021).

Pengetahuan merupakan informasi atau pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki semua orang (Collins, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Marwanti & Daryani, (2022), tentang gambaran tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita DM di desa sekarsuli dengan sampel 40 responden, dari pengambilan data menggunakan kuesioner di dapatkan hasil dengan kriteria pengetahuan baik sebanyak 36 responden (90%), pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5%). Rata-rata usia responden 50,03 tahun, jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 31 responden (77,5%), tingkat pendidikan responden sebagian besar SMP sebanyak 16 responden (40,0%), pekerjaan mayoritas bekerja diluar sebanyak 18 responden (45,0%), penerimaan edukasi sebanyak 31 responden (77,5%), dan tingkat pengetahuan perawatan luka pada penderita DM di Desa Sekarsuli sebagian besar pada kategori pengetahuan baik sebesar (90,0%) atau 36 responden.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 05-06 agustus 2024 di Puskesmas Ngemplak 1, setelah dilakukan wawancara terhadap 5 pasien penderita DM didapatkan 3 responden memiliki tingkat pengetahuan perawatan luka dalam kategori baik dan 2 pasien lainnya dalam kategori cukup. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang Gambaran pengetahuan pasien tentang perawatan luka pada penderita DM tipe II di Puskesmas Ngemplak 1.

b. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana pengetahuan pasien tentang perawatan kaki pada penderita DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak I?"

c. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan luka pada penderita DM tipe II di Puskesmas Ngemplak I.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak I.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak I berdasarkan karakteristik responden.

d. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan terhadap penderita DM dengan ulkus untuk mendapatkan perawatan luka yang benar dan mencegah komplikasi.

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi ke responden yang menderita DM untuk melakukan perawatan luka secara mandiri maupun dibantu anggota keluarga dalam melakukan perawatan luka yang benar di rumah.

2. Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan pembelajaran dalam bidang keperawatan tentang penyuluhan kesehatan perawatan luka.

16

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan penelitian selanjutnya untuk melakukan teknik perawatan luka lain yang lebih efisien dan efektif untuk masyarakat.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

METODE PENELITIAN**A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dan sistematis, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita DM tentang perawatan luka DM di Puskesmas Ngemplak 1 di Kabupaten Sleman Yogyakarta. Pendekatan ini menggunakan Rancangan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan satu waktu dan pengamatan objek penelitian dilakukan dalam satu kali selama penelitian, dengan alami tanpa memanipulasi variable Sugiyono (2022).

B. Tempat dan Waktu**1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ngemplak 1, Jl. Koroulon, Area Sawah, Bimomartani, Kec. Ngemplak Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian berlangsung dari tanggal 25 februari 2025 sampai 30 april 2025. Proses pengambilan data telah dilakukan dari tanggal 3 Juni 2025 sampai 3 Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel**1. Populasi**

Populasi adalah kumpulan manusia ataupun sekelompok entitas dengan ciri tertentu yang digunakan sebagai sampel dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2021). Populasi yang dilibatkan yakni penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Ngemplak 1 sebanyak 86 responden.

2. Sampel

Dalam penelitian sampel diambil dari populasi penduduk yang aktif dalam menerima pelayanan kesehatan termasuk dari pihak rumah sakit

maupun puskesmas terdekat. Menggunakan teknik *purposive sampling* yang dijelaskan oleh Sugiyono (2022). Berdasarkan kriteria spesifik yang dianggap relevan dengan fokus pada Gambaran Pengetahuan pasien penderita DM tentang perawatan luka DM yang berfokus pada penelitian penderita penyakit DM Tipe 2. Metode ini memastikan bahwa sampel memiliki individu yang terkena dampak langsung oleh DM Tipe 2.

Penelitian ini dilakukan di Desa Widodomartani Kabupaten Sleman dengan jumlah populasi penduduk 65.499. Kecamatan Ngemplak terdapat 5 kelurahan dengan populasi penduduk desa tertinggi Widodomartani dengan jumlah penduduk 311.34 dan yang terkena DM Tipe 2 sejumlah 356 penderita DM. Menurut Sugiyono (2021), sampel merupakan sekumpulan karakteristik yang mewakili berbagai sifat populasi tersebut. Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini menguraikan karakteristik umum spesifik yang menentukan subjek penelitian yang memenuhi syarat untuk berpartisipasi, dipilih dari populasi target yang akan diteliti. Seperti yang dijelaskan oleh Nursalam (2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien bertempat tinggal di Desa Widodomartani
- b. Pasien yang rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas Ngemplak
- c. Pasien yang berusia diatas 18 tahun
- d. Pasien yang terdiagnosa DM Tipe 2 oleh Dokter
- e. Pasien DM tipe 2 yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data

2. Kriteria Eksklusi

- a. Individu yang menderita DM tipe 2 yang mengalami penurunan daya ingat

b. Individu yang memiliki gangguan penglihatan, pendengaran, dan tidak bisa berbicara (disabilitas).

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat kepercayaan dan ketetapan yang diinginkan 10% (0,01)

Diketahui jumlah populasi adalah 356 dengan demikian maka besar sample yang diperlukan adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{356}{1 + 356(0,01^2)}$$

$$n = \frac{356}{1 + 3,56}$$

$$n = \frac{356}{4,56}$$

$$n = 78,07$$

$$n = 79 \text{ responden}$$

Dengan menggunakan rumus *Slovin*, yang merupakan metode variabel untuk menentukan ukuran sampel dari populasi, para peneliti menghitung bahwa ukuran sampel 86 responden akan sesuai untuk mencapai margin kesalahan 10% atau memperhitungkan *drop out* potensial 10% dari ukuran populasi awal 356 di Desa Widodomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan cara datang setiap hari senin sampai jumat untuk melakukan wawancara terhadap responden penderita diabetes mellitus tipe II. Pengumpulan data responden dilakukan dengan

Commented [IWWS1]: Setiap kedatangan mendapatkan berapa responden
Sehingga total didapatkan berapa responden
Ada yang menolak atau tidak, jika ada, berapa yang menolak
Lalu dicarikan pengantinya atau tidak
Di akhir kalimat nanti diberikan statement "sehingga jumlah responden sesuai dengan perhitungan besar sampel".

menggunakan kuesioner perawatan luka, untuk mengukur tingkat pengetahuan responden dalam mengetahui perawatan luka DM Tipe II dengan cara meminta responden untuk mengisi form kuesioner dan melakukan wawancara pada setiap individu yang menderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Ngemplak 1.

D. Variable Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), variable penelitian adalah atribut, karakteristik, atau nilai spesifik individu, objek, atau aktivitas yang menunjukkan variabilitas dan dipilih oleh peneliti untuk diselidiki dan di analisis guna memudahkan penarikan kesimpulan dalam penelitian. merupakan konsep yang memiliki nilai yang berbeda, memiliki kategori dan variasi yang telah ditentukan peneliti untuk ditarik kesimpulannya.

Variabel pada penelitian ini adalah variable tunggal, yaitu tingkat pengetahuan tentang perawatan luka pada penderita DM.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini tercantum pada table 3.1

Variable	Definisi	Alat ukur	Skala Pengukuran	Hasil Penelitian
Pengetahuan tentang perawatan luka DM	pengetahuan pasien DM tentang perawatan luka yang terjadi pada pasien DM untuk merawat luka secara mandiri	Alat ukur yang digunakan yaitu Kuesioner Pengetahuan Tentang Perawatan Luka dengan jumlah	Ordinal	1. Pengetahuan baik : 80-100% 2. Pengetahuan cukup : 60-79% 3. Pengetahuan kurang : <60%

dinimah	pertanyaan yang ada pada Kuesioner sebanyak 19 item dengan pilihan jawaban YA dan TIDAK	(Swarjana, 2022)
---------	---	------------------

Suatu variabel berbentuk apa pun kemudian diidentifikasi oleh peneliti untuk memperoleh informasi serta menarik kesimpulan dari variabel tersebut disebut dengan definisi operasional (Sugiyono, 2021).

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

Menurut Sugiyono (2021), instrumen penelitian adalah alat yang dipergunakan untuk menguji fenomena alam dan sosial yang ada di masyarakat. Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yaitu kuisoner untuk menilai pengetahuan pasien tentang perawatan luka.

- a. Kuesioner A berisi karakteristik responden berupa nama (inisial), tanggal/bulan/tahun lahir, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama menderita DM, dan sebagai klien atau keluarga.
- b. Kuesioner B, berisi pertanyaan pengetahuan tentang perawatan luka yang dibuat oleh peneliti dan diambil dari konsep teori tentang perawatan luka DM terdiri dari 19 item pertanyaan dengan 11 pertanyaan *favorable* dan 8 pertanyaan *unfavourable*. Pertanyaan yang dibuat dengan menggunakan bentuk soal *skala gutman* dengan pertanyaan jika jawaban

I. Validitas

a. Uji Validitas

Uji Validasi adalah derajat ketetapan antara data yang yang terjadi pada objek penelitian dengan daya yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono 2016).

Validitas menggunakan rumus product moment dengan rumus $df = n-2$, jika nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka kuesioner dinyatakan tidak valid (Hidayat 2017, 97). Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Wilayah Bukit Baru Puskesmas Padang Selasa Palembang. Memiliki kriteria yang sama dengan Wilayah Bukit Lama Puskesmas Padang Selasa Palembang. Jumlah sampel yang akan di uji valid yaitu 30 Responden, maka $df = 30-2 = 28$ dimana r_{tabel} pada penelitian ini 0,374. Jika $r_{hitung} > 0,374$ maka pertanyaan di dalam kuesioner dinyatakan valid (Wahyu Puji et al., 2024).

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Wilayah Bukit Baru Puskesmas Padang Selasa Palembang. Uji valid dilakukan pada tanggal 16 November 2023 sampai tanggal 19 November 2023. Jumlah responden dalam uji valid ini sebanyak 15 klien DM dan 15 keluarga dengan r_{tabel} 0,374.

Terdapat 19 butir pertanyaan yang valid dengan rentang nilai $r_{hitung} \geq 0,374$ ($r_{hitung} = 0,376-0,768$), sedangkan terdapat 1 butir pertanyaan yang tidak valid dengan rentang nilai $r_{hitung} \leq 0,374$ maka peneliti memutuskan untuk membuang butir pertanyaan yang tidak valid. Alasan dibuang 1 butir pertanyaan ini karena tidak valid dan aspek atau indikator yang sudah mewakili pertanyaan lainnya.

b. Uji Reliabilitas

Reabilitas adalah uji coba instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur dan mendapatkan hasil data yang sama (Sugiyono, 2016, p. 248). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan

rumus *Cronbach's Alpha*, data dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$ (Riyanto, 2018, p. 148). Pada penelitian ini jika nilai pertanyaan kuesioner $\geq 0,6$, maka pertanyaan didalam kuesioner dinyatakan reliable.

Pengolahan	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>
Pertama	0,871
Kedua	0,881

H. Teknik pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Proses pengolahan data menurut Sawarno (2018), di antaranya:

a. Editing

Editing adalah memeriksa kembali data yang telah diterima atau dikumpulkan. Untuk memastikan data hasil penelitian ini akurat dan komprehensif, peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah terkumpul. Setelah ditinjau kembali, diketahui bahwa 30 responden telah mengisi kuesioner.

b. Coding

Coding adalah pemberian kode berupa angka (numerik) untuk mempermudah peneliti memasukan data ke *data entry*.

Variabel	Pengkodean Data	
Usia	a. >25 Tahun	1
	b. 26 - 35 Tahun	2
	c. 36 - 45 Tahun	3
	d. 46 - 55 Tahun	4
	e. > 56 Tahun	5
Jenis Kelamin	a. Perempuan	1
	b. Laki-laki	2
Status Pekerjaan	a. Bekerja	1
	b. Tidak Bekerja	2
		3

Pengetahuan Tentang	a. Kurang	1
Perawatan Luka	b. Cukup	2
	c. Baik	3

c. *Entry*

Setelah tahap pengkodean selesai, peneliti memasukkan data yang telah selesai diberikan kode kedalam aplikasi Microsoft Office Excel dan diolah menggunakan program statistik SPSS (*Statistical Package For Social Sciens*)

d. *Cleaning*

Setelah data selesai dimasukkan ke Excel, lalu di cek kembali untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan kode dan untuk ketidaklengkapan data. Selanjutnya dilakukan koreksi ulang dalam penelitian ini, sehingga didapatkan tidak ditemukannya kekurangan pada data.

17

2. **Analisa Data**

a. **Analisa Univariat**

Analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen dan dependen dari hasil penelitian, pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2018, p. 128).

Variabel	Jenis Data	Hasil
Usia		
Jenis kelamin		
Status Pekerjaan	Kategorik	Distribusi Frekuensi dan persentase
Pengetahuan Tentang Perawatan Luka		

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Unjaya dengan nomor: No.Skep/200/KEP/V/2025. Menurut Haryani & Setiyobroto (2022), kata Yunani "*ethos*", menunjukkan arti kebiasaan, adat istiadat, moral, karakter, perasaan, sikap, dan cara berpikir, merupakan asal kata "etika" yang berasal dari akar etimologinya.

Menurut Komite Etik Penelitian Nasional & RI (2021), terdapat tiga prinsip etik, di antaranya:

1. Menghargai Harkat Martabat Manusia

Pentingnya untuk saling menghargai kedudukan manusia selaku individu yang mempunyai kedaulatan dalam memilih dan bertanggung jawab secara pribadi terhadap resolusinya sendiri. Penelitian diawali dengan memberikan informasi awal mengenai proses penelitian, manfaat, dan tujuan yang ingin dicapai. Kemudian peneliti memberikan *informed consent* sebagai bentuk etika. Berdasarkan persetujuan ini, individu mempunyai hak untuk memutuskan sendiri apakah akan berpartisipasi dalam penelitian, termasuk pilihan untuk menarik diri selama penelitian. Menghormati harkat dan martabat manusia juga mencakup menjaga kerahasiaan responden, termasuk identitas, data dan informasi yang diperoleh peneliti.

2. *Beneficence* (Berbuat baik) dan *Non-Maleficence* (Tidak merugikan)

Berbuat baik berarti menolong, bermanfaat, dan tidak merugikan orang lain. Manusia berperan sebagai subjek penelitian kesehatan dan berkontribusi terhadap pencapaian tujuan penelitian kesehatan yang tepat untuk manusia. Tujuan asas ini adalah untuk melindungi subjek penelitian agar tidak disalahgunakan. Tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti yakni untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang perawatan luka DM Tipe 2 di Puskesmas Ngeplak 1.

3. Keadilan (*Justice*)

Keadilan merujuk pada tanggung jawab etis untuk memandang setiap individu yang otonom, moral yang baik dan pantas untuk menerima hak. Asas ini berkaitan dengan keadilan yang merata dan pembagian seimbang yang diperoleh individu yang terlibat. Responden dalam penelitian ini melibatkan keseluruhan responden penderita penyakit DM tipe 2 di Puskesmas Ngemplak

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

Proses pelaksanaan penelitian bertujuan untuk mempermudah pelaksanaan penelitian dan berikut tahapan-tahapannya antara lain :

1. Tahap Persiapan

- a. Mencari serta mengamati fenomena yang terjadi di kalangan masyarakat untuk dijadikan sumber acuan untuk penyusunan proposal.
- b. Pengajuan judul kepada dosen pembimbing.
- c. Melakukan proses bimbingan judul kepada dosen pembimbing
- d. Setelah judul disetujui lalu peneliti mengurus surat izin penelitian
- e. Mengurus surat izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk perizinan mengambil data di Puskesmas Ngemplak 1
- f. Setelah surat izin studi penelitian disetujui oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman maka peneliti bekerja sama dengan petugas penanggung jawab penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas Ngemplak 1 untuk mengambil data yang dibutuhkan oleh peneliti
- g. Melakukan proses rekrut asisten penelitian sebanyak 2 mahasiswa dengan syarat mahasiswa minimal semester V.
- h. Melakukan penyamaan persepsi dengan asisten penelitian terkait kuesioner dan proses pengambilan data

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan meliputi :

- a. Peneliti mengurus surat ijin penelitian dan persetujuan etik (*ethical clearance*).
- b. Peneliti meminta izin kepada Puskesmas dan berkoordinasi dengan petugas penanggung jawab PTM (penyakit tidak menular) untuk

mejelaskan maksud dan tujuan peneliti untuk melakukan penelitian yang berlangsung dimulai dari tanggal 3 juni 2025 sampai 3 juli 2025 serta meminta bantuan dalam proses penelitian.

- c. Setelah mendapat izin dari puskesmas dan petugas penanggung jawab, peneliti datang ke puskesmas pada hari senin sampai jumat untuk melakukan pengambilan data responden penderita DM tipe II dipuskesmas Ngemplak I.
 - d. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden bagaimana cara mengisi lembar kuesioner, responden diberikan waktu 10-15 menit dengan bantuan asisten peneliti untuk mengkoordinasi responden agar memahami alur penelitian.
 - e. Peneliti mengumpulkan 4-6 responden di setiap harinya yang bersedia untuk diwawancara dan mengisi lembar kuesioner pengetahuan perawatan luka DM.
 - f. Peneliti memberikan instruksi kepada responden untuk mengisi jawaban dari pertanyaan yang ada pada lembar kuesioner sesuai dengan pengetahuan responden.
- 3. Tahap Pelaporan**
- Tahap penyusunan laporan penelitian yang dilaksanakan meliputi:
- a. Membuat draft laporan hasil penelitian.
 - b. Melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing UNJAYA
 - c. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.
 - d. Melakukan ujian hasil penelitian UNJAYA.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PEMBAHASAN**A. Hasil Penelitian****I. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ngemplak 1 yang terletak di Dusun Koroulan Kidul, Desa Bimomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman wilayah Pembantu Bupati Sleman Timur. Jarak Puskesmas Ngemplak 1 dengan Ibukota Kecamatan kurang lebih 3 Km dengan Ibukota Kabupaten kurang lebih 18 Km, sedangkan dengan Ibukota Provinsi kurang lebih 25 Km. untuk menjangkau Puskesmas Ngemplak 1 relatif mudah karena transportasi dan keadaan jalan sudah baik.

Luas wilayah kerja Puskesmas Ngemplak 1 kurang lebih 12.462 Ha atau sekitar 2,79% luas wilayah Kabupaten Sleman. Wilayah kerja Puskesmas Ngemplak 1 meliputi 3 desa, yaitu Desa Bimomartani memiliki 12 dusun, Desa Sindumartani memiliki 11 dusun dan Desa Umbulmartani memiliki 15 dusun.

Bangunan gedung Puskesmas Ngemplak 1 terdiri atas beberapa bagian yang terdiri dari gedung rawat jalan, gedung radiologi, gedung rawat inap, gedung administrasi, rumah dokter, rumah dinas paramedic, mushola Baitun Nur, yang diresmikan tanggal 16 januari 2002 oleh kepala dinas kesehatan Sleman. Selain itu, Puskesmas Ngemplak 1 memiliki dua unit gedung Puskesmas pembantu di Desa Umbulmartani dan Sindumartani.

Puskesmas Ngemplak 1 aktif dalam menjalankan PROLANIS, yang merupakan program BPJS yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus dan Hipertensi. Puskesmas Ngemplak 1 juga aktif dalam melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Puskesmas Ngemplak 1 selalu mengadakan penyuluhan mengenai pemilihan makanan yang tepat untuk penderita diabetes melitus dan

hipertensi, serta pengetahuan mengenai pengaturan diet penderita diabetes melitus. Anggota PROLANIS di Puskesmas Ngeplak 1 juga mendapatkan pelayanan secara gratis setiap bulan, seperti pemeriksaan dan konsultasi kesehatan. Sebagian besar anggota PROLANIS di Puskesmas Ngeplak 1 adalah penderita diabetes melitus. Selain PROLANIS, Puskesmas Ngeplak 1 juga melakukan kegiatan lain seperti skrining anak sekolah, edukasi cara cuci tangan, dan program "Active Case Finding" untuk deteksi dini penyakit TB.

2. Analisis Hasil

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dipaparkan yaitu berdasarkan data demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, dan status pekerjaan pada tabel 4.1 dalam bentuk frekuensi (*f*) dan presentase (%).

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pasien DM di Puskesmas Ngeplak 1

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
36-45	8	9.3%
46-55	41	47.7%
>56 Tahun	37	43.0%
Jenis Kelamin		
Perempuan	53	61.6%
Lakilaki	33	38.4%
Status Pekerjaan		
Bekerja	50	58.1%
Tidak Bekerja	36	41.9%

Sumber: Data Primer 2025

Commented [JWS2]: Karakteristik Responden Pasien DM di Puskesmas Ngeplak 1 (N=86)

Commented [JWS3]: Untuk decimal, semua tanda (.) diganti koma ya (,). Perbaiki semuanya yg masih salah seperti ini.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan bahwasanya dari 86 responden paling banyak berusia 46-55 tahun sejumlah 41 responden (47.7%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin menunjukan bahwasanya dari 86 responden, jenis kelamin terbanyak yakni Perempuan sejumlah 53 responden (61.6%). Dan jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak (38.4%). Karakteristik berdasarkan status pekerjaan menunjukan bahwasanya dari 86 responden, status bekerja paling banyak yakni sejumlah 50 responden (58.1%).

- b. Tingkat Pengetahuan Perawatan Luka Diabetes Melitus tercantum pada tabel 4.2 berikut ini

Tabel 4.2 **Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Luka Diabetes Melitus**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	49	57.0
Cukup	18	20.9
Kurang	19	22.1
Jumlah	86	100%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 menyatakan bahwasanya dari 86 responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 49 responden (57.0%), responden berpengetahuan cukup ada 18 responden (20,9%), dan 19 responden (22,1%) berpengetahuan rendah.

- c. **Tingkat pengetahuan pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak I berdasarkan karakteristik responden**

Tabel 4.3 **Tingkat pengetahuan pasien DM Tipe II berdasarkan Usia**

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Jumlah (%)
	Baik		Cukup		Kurang		
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	

Commented [IWW54]: Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Luka Diabetes Melitus (N=86)

Commented [IWW55]: Frekuensi (f)

Commented [IWW56]: Semua tabel dijadikan 1, tidak dipisah2, kebanyakan

Jadi tabulasi silang usia, jenkel, dan pekerjaan dijadikan 1 tabel

Usia							
36-45 tahun	3	37.5	2	25.0	3	37.5	100
46-55 tahun	24	58.5	10	24.4	7	17.1	100
>56 tahun	22	59.5	6	16.2	9	24.3	100
Jumlah (f)	49		18		19		86

Berdasarkan tabel 4.3 responden berusia 46-55 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik tertinggi sebanyak 24 responden (58,5%) sedangkan di usia >56 menunjukkan tingkat pengetahuan kurang yang paling tinggi sebanyak 9 responden (24,3%).

Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan pasien DM Tipe II berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Jumlah (%)
	Baik		Cukup		Kurang		
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Jenis Kelamin							
Perempuan	30	56.6	9	25.0	14	37.5	100
Laki-laki	19	57.6	9	24.4	5	17.1	100
Jumlah (f)	49		18		19		86

Berdasarkan tabel 4.4 responden jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik tertinggi sebanyak 30 responden (56,6%) sedangkan jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat pengetahuan kurang yang lebih rendah dibanding perempuan sebanyak 5 responden (17,1%).

Tabel 4.5 Tingkat pengetahuan pasien DM Tipe II berdasarkan Status Pekerjaan

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan			Jumlah (%)
	Baik	Cukup	Kurang	

	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Status Pekerjaan						
Bekerja	31	62.0	11	22.0	8	16.0
Tidak Bekerja	18	50.0	7	19.4	11	30.6
						100
Jumlah (f)	49		18		19	86

Berdasarkan tabel 4.5 responden yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan baik tertinggi sebanyak 31 responden (62.0%) sedangkan yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan kurang yang lebih tinggi sebanyak 11 responden (30,5%) dibandingkan dengan yang bekerja.

29 B. Pembahasan

1. Karakteristik Pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngeplak I

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ngeplak I, dari 86 responden didapatkan sebagian besar berada dalam kelompok usia 46-55 tahun dengan jumlah 41 responden (47.7%). Menurut Nurjannah (2023) >45 tahun keatas merupakan kelompok usia yang beresiko tinggi mengalami Diabetes Mellitus. Semakin meningkatnya usia seseorang maka gangguan glukosa akan semakin meningkat dan menyatakan bahwa proses menua akan menyebabkan adanya perubahan fungsi sel beta pankreas sebagai penghasil hormon insulin, sehingga insulin kurang mencukupi untuk metabolisme karbo hidrat dan resistensi insulin tidak terbuka untuk menjadi pintu masuk dari insulin ke glukosa sehingga glukosa dalam darah meningkat.

Berdasarkan hasil diatas, maka peneliti berasumsi bahwa seseorang berusia ≥ 45 tahunan keatas termasuk kategori usia lansia dini, hal ini dapat mengakibatkan perubahan dan penurunan sistem tubuh fisiologis, salah satunya pada sistem endokrin yang disebabkan oleh beberapa faktor

seperti pola hidup, diet, usia, olahraga dan keturunan genetik. Apabila terjadi kerusakan pada organ pankreas tidak dapat menghasilkan insulin sehingga glukosa dalam darah tidak terserap dalam sel dan terjadi penumpukan glukosa dalam darah. Maka fungsi insulin dibutuhkan untuk membantu memecah glukosa yang menumpuk di dalam darah untuk dialirkan ke sel-sel tubuh

Adapun karakteristik berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwasanya dari 86 responden, jenis kelamin terbanyak yakni Perempuan sejumlah 53 responden (61.6%), dan jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak (38.4%). Menurut Ida Suryati (2021) jenis kelamin Perempuan lebih banyak terkena diabetes mellitus dibandingkan dengan laki-laki karena fisik perempuan memiliki peluang peningkatan masa tubuh yang lebih besar. Perempuan juga cenderung sering mengalami diabetes mellitus yang disebabkan oleh faktor sindrom siklus bulanan (premenstrual syndrome) dan pasca menopause. Hal tersebut mengakibatkan mudah terakumulasinya distribusi lemak di tubuh karena proses hormonal (Ri'fat 2023)

Berdasarkan hasil diatas peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko dikarenakan indeks masa tubuh yang mempengaruhi serta pada responden yang sudah memasuki masa menopause lebih rentan untuk terkena penyakit diabetes mellitus karena adanya perubahan hormo estrogen yang dapat mempengaruhi insulin. Oleh karena itu, perempuan lebih peduli untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah dalam darah dibandingkan dengan laki-laki.

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan dari 86 reponden penderita diabetes mellitus dengan status bekerja paling banyak yaitu 50 responden (58,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasmianto (2020) yang menyatakan bahwa karakteristik status pekerjaan tertinggi penderita diabetes mellitus didapatkan 66 responden bekerja

(67%). Berdasarkan data diatas peneliti beramsumsi bahwa individu yang memiliki pekerjaan cenderung lebih menguras tenaga dan waktu sehingga responden secara mandiri memerlukan dukungan dalam menjaga pola hidup sehat.

2. ⁴ **Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak 1 Tentang Perawatan Luka Diabetes Melitus**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Ngemplak 1 menunjukkan bahwa dari 86 responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 49 responden (57,0%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Marwanti Daryani (2022) yang menunjukkan bahwa responden terbanyak memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan perawatan luka dengan pengetahuan responden terbanyak adalah pengetahuan baik dengan jumlah sebanyak (90,0%)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses manusia yang dialami Budiman (2017). Semakin baik tingkat pengetahuan penderita maka akan semakin mudah penderita dalam melakukan perawatan luka diabetes mellitus yang benar.

Pengetahuan adalah suatu pemahaman serta informasi tentang suatu subjek yang diperoleh melalui pengalaman atau penelitian dan diketahui oleh satu orang atau lebih. Terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti pendidikan, informasi, sosial budaya, dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Swarjana 2023).

Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan cenderung akan berperilaku sehat. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai

pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

4

3. Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe II di Puskesmas Ngemplak 1 Tentang Perawatan Luka Diabetes Melitus berdasarkan karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden mayoritas responden berusia 46-55 tahun sebanyak 41 orang. Responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden perempuan sebanyak 53 orang sedangkan laki-laki sebanyak 33 orang. Responden berdasarkan status pekerjaan yaitu sebanyak 50 orang sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 36 orang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Ngemplak 1 menunjukkan bahwa dari 86 responden laki-laki dan perempuan berpengetahuan baik yaitu sebanyak 49 responden (57,0%). Sedangkan 18 (20,9%) responden baik laki maupun perempuan memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan 19 (22,1%) responden sisanya memiliki pengetahuan kurang.

Commented [IWWS7]: Cek kembali semua karakteristik sudah dibahas belum? Ini masih terlalu singkat Silakan dikembangkan lagi

A. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, masih banyak keterbatasan dan juga kekurangan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Tidak semua responden yang menderita diabetes mellitus bersedia untuk melakukan wawancara serta mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti
- b. Peneliti membutuhkan waktu penelitian yang lebih lama untuk mewawancarai responden diabetes mellitus dikarenakan jumlah responden sebanyak 86 orang.

Commented [IWWS8]: Perbaiki penomoran

KESIMPULAN DAN SARAN**A. Kesimpulan**

Hasil penelitian terdapat 86 responden dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Luka Pada Penderita Diabetes Melitus di wilayah Kerja Puskesmas Ngeplak I.

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden mayoritas responden berusia 46-55 tahun sebanyak 41 orang. Responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden perempuan sebanyak 53 orang sedangkan laki-laki sebanyak 33 orang. Responden berdasarkan status pekerjaan yaitu sebanyak 50 orang sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 36 orang.
2. Tingkat pengetahuan responden mayoritas berada di kategori baik yaitu sebanyak 49 orang, pada kategori cukup sebanyak 18 orang sedangkan pada kategori kurang sebanyak 19 responden.
3. Tingkat pengetahuan berdasarkan usia, rata-rata responden berusia 46-55 tahun memiliki frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan baik sebanyak 24 orang sedangkan responden berusia >56 tahun memiliki frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang. Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin, mayoritas pada perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 orang namun laki-laki memiliki tingkat pengetahuan kurang yang lebih rendah sebanyak 5 orang dibandingkan perempuan. Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis pekerjaan, responden yang bekerja mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 responden sedangkan yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan kurang yang lebih tinggi sebanyak 11 orang dibandingkan dengan yang bekerja.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran serta referensi dipustaka dan bisa memberikan bahan masukan teori pada mahasiswa/mahasiswi Universitas Jendral Ahmad Yani.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadikan suatu pertimbangan bagi petugas kesehatan yang ada dipuskesmas dalam penyusunan program promosi kesehatan dan dapat memberikan intervensi mengenai perawatan luka pada klien diabetes mellitus.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan pengetahuan baru bagi responden sehingga lebih mendukung dan memberi motivasi kepada penderita diabetes mellitus sehingga dapat mencegah terjadinya luka.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadikan landasan untuk penelitian selanjutnya tentang sistem endokrin keperawatan Medikal Bedah terutama tentang perawatan luka pada diabetes mellitus untuk diberikannya penyuluhan kesehatan tentang sikap dan dukungan kepada keluarga penderita diabetes mellitus

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PERAWATAN LUKA PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS NGEMPLAK 1

ORIGINALITY REPORT

14%	13%	7%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.umkla.ac.id Internet Source	4%
2	ojs.stikesmukla.ac.id Internet Source	2%
3	eprints.stikes-notokusumo.ac.id Internet Source	2%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
6	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
7	123dok.com Internet Source	1%
8	anzdoc.com Internet Source	<1%
9	dspace.uui.ac.id Internet Source	<1%
10	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1%

11	repository.stikeswiramedika.ac.id Internet Source	<1 %
12	summer-absolutely.icu Internet Source	<1 %
13	Submitted to Program Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta Student Paper	<1 %
14	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
15	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
16	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
17	es.scribd.com Internet Source	<1 %
18	Hanna Hidayah, Dewi Sodja Laela, Hera Nurnaningsih, Deru Marah Laut. "Relationship Of Patient Knowledge Level About Wound Care After Molar Extraction 3 With The Success Of Patient Wound Care", Jurnal Terapi Gigi dan Mulut, 2022 Publication	<1 %
19	docplayer.info Internet Source	<1 %
20	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %

22 Riamah Riamah, Anita Syarifah, M Irwan, Rahayu Sesliana. "PENGARUH PEMBERIAN BUERGER ALLEN EXERCISE TERHADAP SKOR ANKLE BRACHIAL INDEX (ABI) PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS PANDAU JAYA", Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2024
Publication

23 digilib.unisayogya.ac.id
Internet Source

24 eprints.undip.ac.id
Internet Source

25 id.123dok.com
Internet Source

26 repository.phb.ac.id
Internet Source

27 www.scribd.com
Internet Source

28 Dian Sukma Dewi Arimbi, Lita Lita, Rani Lisa Indra. "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP MOTIVASI MENGONTROL KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM TIPE II", Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2020
Publication

29 Doddy Yumam Prasetyo, Edy Suprayitno. "Kecemasan Dan Stress Pasien Diabetes Milietus Tipe II", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2021
Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA