

## DAFTAR PUSTAKA

- ADA. 2016. Standards of Medical Care in Diabetes. *ncbi.nlm.nih.gov*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4714725/> (Accessed: 20 May 2019).
- Adelaide, B., Tavip, D.W., & Ani, S. 2019. Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus TIPE II. *Nursing News*, 4(1): 181-189
- Amelia, R., Damanik, H. A., Lindarto, D., & Mutiara, E. 2017. The Correlation Between Self Care Behavior and the Level of HbA1c of the Patients with Diabetes Mellitus Type 2 in Binjai City , Sumatera Utara Province, (January). <https://doi.org/10.2991/phico-16.2017.39>
- American Diabetes Association (ADA). 2010. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care Volume 37, Supplement.
- Amirunsyah, A Awie, Idris A, dan Hatuwe,M. 2014. Implementasi Kebijakan PeraN Komite Sekolah SMK Negeri 5 Samarinda. *eJournal "Adiministrative Reform*, 2 (4):2144-2155 ISSN 2338-7637.ar.mian.fisipunmul.ac.id.
- American Association of Diabetes Educator. 2014. Annual Report AADE7 Self Care.
- Andi Mardhiyah Idris, N. J. 2014. Pola makan dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Association American Diabetes (2014) *Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes : A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrution and Dietetics*.
- Ayu, S. A. (2017) "Hubungan Perawatan Kaki dengan Kejadian Luka Kaki pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015," *Holistik Jurnal Kesehatan*, 11(2). doi: <https://doi.org/10.33024/hjk.v11i2.242>.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014. *Panduan praktis Prolanis*. Jakarta: BPJS Kesehatan

Bikramjit, P., Raveender, N., & Sudipta, P. 2017. The importance of HbA1C and erythrocyte sedimentation rate as prognostic factors in predicting the outcome of diabetic foot ulcer disease. *International Journal of Advances in Medicine*, 4(1), 137. <https://doi.org/10.18203/2349-3933.ijam20170097>

Boyoh, M. E. (2015) "Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado," *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(3).

Bulu, A., Wahyuni, T. D. dan Sutriningsih, A. (2019) "Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus TIPE II," *Nursing News*, 4(1). doi: doi.org/10.33366/nn.v4i1.1501.

Chaidir, R., Wahyuni, A. S. dan Furkhani, D. W. (2017) "Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus," *Jurnal Endurance*, 2(2), hal. 132. doi: 10.22216/jen.v2i2.1357.

Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus dan Penyakit Metabolik*

Dewi, R. (2016) "Hubungan antara Pemantuan Glukosa Darah Mandiri dengan Hipoglikemia pada Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kebun Jeruk," *IJONHS*, 1(2), hal. 92–96.

Dhamayanti, F. 2018. Hubungan Manajemen Diri Diabetes Dengan Kontrol Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II Pada Peserta. *digilib.unila.ac.id*. Available at: [http://digilib.unila.ac.id/30054/3/Skripsi Tanpa Pembahasan.pdf](http://digilib.unila.ac.id/30054/3/Skripsi_Tanpa_Pembahasan.pdf) (Accessed: 20 May 2019).

Eryna Laili Putri. 2016. Hubungan Antara Latihan Jasmani dengan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes. FKM\_UNAIR

Fahra, R. U. (2017) *Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator Dengan Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember (Correlation Between The Role of Nurse as Educator and Self Care Behaviour in Patients with Type 2 Diabetes M.* Universitas Jember.

Federation International Diabetes (2014) *Diabetes ATLAS 4th.* IDF.

Feo, P.D., Loreto, C.D., Ranchelli, A. & Fatone, C. 2007. Exercise and Diabetes. *Acta Biomed*, 77(1), pp. 14–17.

Hannan M. 2013. Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bluto Sumenep. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*.

Hamarno, R. (2016) “Hubungan antara Kepatuhan Kontrol dengan Terjadinya Komplikasi Kronis pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Janti Kota Malang,” [http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view, 7\(2\)](http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view,7(2)).

Hassanein, M. *et al.* (2017) “Diabetes and Ramadan: Practical guidelines,” *Diabetes Research and Clinical Practice*, 126, hal. 303–316. doi: 10.1016/j.diabres.2017.03.

Hizam Zulfhi. 2020. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Terkendalinya Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe II di Irna RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3).

Huang, M. *et al.* 2014. Self-Management Behavior in Patients with Type 2 Diabetes: A Cross-Sectional Survey in Western Urban China’, *PLoS ONE*. Edited by N. C. Barengo, 9(4), p. e95138. doi: 10.1371/journal.pone.0095138.

IDF. 2014. Complications of Diabetes. Available at: <http://www.idf.org/complications-diabetes>

- Imade Rosdiana, A. *et al.* 2017. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)*. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia> (Accessed: 8 December 2019).
- International Diabetes Federation. 2017. “*IDF Diabetes Atlas Seventh Edition 2017*”. [www.diabetesatlas.org](http://www.diabetesatlas.org).
- Isnariani, T. A. (2006) “Permasalahan Kepatuhan dalam Diabetes dalam Kepatuhan. Pasien: Faktor Penting dalam Keberhasilan Terapi,” *InfoPOM*, 7(5).
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Waspada diabetes; eat well, life well*. Jakarta: Pusat Dadan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Krauss RM. Lipids and Lipoproteins in Patients with Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 2004;27(6):1496-1504.
- Kurniali C. Peter. 2013. *Hidup Bersama Diabetes*. PT. Elex Media Komputindo
- K. E. Koopman, J. Booij, E. Fliers, M. J. Serlie, and S. E. la Fleur, —Diet-induced changes in the lean brain: Hypercaloric high-fat-high-sugar snacking decreases serotonin transporters in the human hypothalamic region, *Mol. Metab.*, 2013
- Kusniawati (2011) *Analisis faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang*. Universitas Indonesia.
- K. Tapper, L. Baker, G. Jiga-Boy, G. Haddock, and G. R. Maio. 2015. *Sensitivity To Reward And Punishment: Associations with Diet, Alcohol Consumption, and Smoking*. *Pers. Individ. Dif.*
- Lathifah, N. L. 2017. Hubungan Durasi Penyakit dan Kadar Gula Darah dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Melitus The Relationship Between Duration Disease and Glucose Blood Related to Subjective Compliance in Diabetes Mellitus’. doi: 10.20473/jbe.v5i2.2017.231-239.

- Lestari D. 2013. *Gambaran Kadar Glukosa Darah Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Angkatan 2011 dengan Indeks Masa Tubuh 18,5-22,9 kg/m<sup>2</sup>*. Skripsi: Universitas Sam Ratulangi
- Lubis, R. F. dan Kanzanabilla, R. (2021) “Latihan Senam Dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II,” *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(3), hal. 177. doi: 10.51181/bikfokes.v1i3.4649.
- Misnadiarly. 2006. *Diabetes Mellitus : Gangren, Ulcer, Infeksi. Mengenal Gejala, Menanggulangi, dan Mencegah Komplikasi*, Jakarta, Pustaka Populer Obor.
- Mumu, S., Saleh, F., Ara, F., Afnan, F., & Ali, L. 2014. Non-Adherence to Lifestyle Modification and Its Factors Among Type 2 Diabetic Patients. *Indian Journal of Public Health*, 58(1), 40. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.128165>
- Ndraha S. 2014. Diabetes melitus tipe II dan tatalaksana terkini. *Medicinus*. 27(2), 9–16. *Penyakit*, Jakarta, Buku Kedokteran.
- Nurjanah, S., Diani, N. dan Rizany, I. (2018) “Hubungan Self Care dengan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin,” *Dinamika kesehatan*, 9(1), hal. 698–712.
- PB Perkeni. 2006. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta
- Perkeni. 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe II di Indonesia 2015*. Penerbit : PB Perkeni.
- Peter, K. C. (2013) *Hidup Bersama Diabetes*. Yogyakarta: Elex Media Komputindo.
- Prabowo, A. and Hastuti, W. 2014. Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Plosorejo Giribangun Matesih. *journal.akpergshwng.ac.id*. Available at:

<http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/7> (Accessed: 10 February 2020).

Primanda, Y. (2011) "Dietary Behaviors among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Yogyakarta, Indonesia," *Nurse Media Journal of Nursing*, 12(1). doi: <https://doi.org/10.14710/nmjn.v1i2.975>.

Protheroe, J, Rowlands, G, Bartlam, B & Zamir, DL. 2017. Healty Literacy, Diabetes Prevention and Self Management. *Journal of Diabetes Research*.

Putri, E. L. (2016) "Hubungan antara Latihan Jasmani dengan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes," *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2).

Putri, L. and Hastuti, Y. 2017. Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/59801/> (Accessed: 9 February 2020).

Ratna Dewi. 2016. Hubungan antara Pemantuan Glukosa Darah Mandiri dengan Hipoglikemia pada Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kebun Jeruk. *IJONHS*, 1(2): 92-96

Rifa Fadhilah Lubis, Ramadya Kanzasabilla. 2021. Latihan Senam dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Bikfokes*, 3(1): 177-188

Rola, O. (2019) "Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus," *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 2(3).

Rondhianto (2013) "Faktor yang Berhubungan dengan Hambatan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso," *Jurnal IKESMA*, 9(1).

Sanny, F., Gerardina, S. R. dan Sudiby, S. (2019) "Efektivitas Edukasi Terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Mellitus," *Carouls Jurnal Of Nursing*, 1(2), hal. 125–137.

- Santeusanio, F. *et al.* (2003) "Diabetes and Exercise," *Journal of Endocrinological Investigation*, 26(9), hal. 937–940. doi: 10.1007/BF03345247.
- Sari, R. N. 2012. *Diabetes Mellitus*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Simbolon, D., Suryani, D. & Yandrizal 2016. *Deteksi Dini Faktor Risiko Tidak Menular*, Yogyakarta, Deepublish.
- Simbolon, Y. I., Triyanti, T. dan Sartika, R. A. D. (2019) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2018," *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), hal. 110–117. doi: 10.25311/keskom.Vol5.Iss3.336.
- Siti Nurjanah, Noor Diani, Ichsan Rizany. 2018. Hubungan Self Care Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Dinamika kesehatan*, 9(1): 698-712
- Skinner, T. C. dan Hampson, S. E. (2001) "Personal Models of Diabetes in Relation to Self-Care, Well-Being, and Glycemic Control," *Diabetes Care*, 24(5), hal. 828–833. doi: 10.2337/diacare.24.5.828.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*, Jakarta, EGC.
- Sousa, V. *et al.* (2005) "Relationship Among Self-Care Agency, Self Efficacy, Self-Care, and Glycemic Control," *Research and Theory for Nursing Practice: an International Journal*, 9(2).
- Susanti, S. dan Bistara, D. N. (2018) "Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus," *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), hal. 29. doi: 10.22146/jkesvo.34080.
- S. N. Thompson and R. A. Redak. 2000. Interactions of dietary protein and carbohydrate determine blood sugar level and regulate nutrient selection in the insect *Manduca sexta* L., *Biochim. Biophys. Acta - Gen. Subj.*

- Tania, M. (2016) “Hubungan Pengetahuan Remaja dengan Perilaku Konsumsi Minuman Ringan di SMKN 2 Baleendah Bandung,” *Keperawatan*, 4(1). doi: 10.31311/v4i1.403.
- Tarwoto, W. dan Taufiq (2012) *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Triastuti, N. *et al.* (2020) “Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Jombang,” *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(1), hal. 27. doi: 10.26714/medart.2.1.2020.27-37.
- Wahyuni, R. (2019) “Hubungan Pola Makan terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus,” *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(2). doi: <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i2.102>.
- WHO. 2017. WHO | Global Report on Diabetes. WHO. World Health Organization. Widyastuti,
- Wilson, S. A. P. L. M. 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses - Proses*
- Wong, M. *et al.* (2005) “Gender and Nutrition Management in Type 2 Diabetes,” *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 66(4), hal. 215–220. doi: 10.3148/66.4.2005.215Ika. 2011. *Pengaruh Penambahan NaF Terhadap Kadar Glukosa Darah yang Segera Diperiksa dan Ditunda 36 Jam*. KTI: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Yulia (2015) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Menjalankan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II, Universitas Negeri Semarang*.
- Zainoel, D., Banda, A. dan Sidiq, R. (2015) “Relationship With Knowledge Of Older Suffering Disease And Feet On Skin Care Patients Type 2 Diabetes Mellitus In Mamplam Room General Hospital Of Dr . Zaenoel Abidin Banda Aceh.,” *Idea Nursing Journal*, 6(2), hal. 30–35.
- Zakiyyah, A. (2019) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan



Aktivitas Fisik Penderita DM untuk Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).

## Lampiran 1 Kuesioner Penelitian



### KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN *SELF CARE MANAGEMENT* DIABETES  
DENGAN KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II  
PADA PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS SOMBA OPU  
TAHUN 2021**

<b>A. IDENTITAS RESPONDEN</b>	
A1	Nama responden :
A2	Umur :
	Status pendidikan :
A3	a. Tidak pernah sekolah                      d. Tamat SMP/Sederajat b. Tidak tamat SD                                e. Tamat SMA/Sederajat c. Tamat SD                                        f. Perguruan tinggi
	Jenis kelamin :
A4	a. Laki-laki                                        b. Perempuan
	Pekerjaan :
A5	a. PNS/POLRI/TNI/BUMN/BUMD b. Pegawai swasta c. Wiraswasta d. Tidak bekerja
A6	Lama menderita DM :                      bulan/tahun *(coret yang tidak perlu)
	Komplikasi :
A7	a. Ya                                                b. Tidak, Sebutkan :



	latihan fisik sedikitnya dalam waktu 20-30 menit?								
B8	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu melakukan latihan ringan seperti jalan kaki di sekitar rumah?								
B9	<b>MONITORING GULA DARAH</b> Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa gula darah Anda sesuai dengan waktu yang disarankan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan?								
B10	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa gula darah Anda secara mandiri di rumah?								
B11	Jika Bapak/Ibu menggunakan insulin, berapa hari dalam satu minggu terakhir Anda mengecek gula darah Anda?								
B12	<b>TERAPI FARMAKOLOGIS</b> Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu minum obat sesuai dengan petunjuk dokter?								
B13	Apakah Anda menggunakan insulin? Jika Ya, berapa hari dalam tujuh hari terakhir Anda menggunakan insulin yang disarankan untuk Anda?								
B14	<b>PERAWATAN KAKI</b> Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa kaki?								
B15	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu membersihkan kaki?								

B1 6	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu mengeringkan sela-sela jari kaki setelah dicuci?								
B1 7	Dalam satu minggu terakhir ini berapa hari Bapak/Ibu memeriksa bagian dalam sandal/sepatu yang akan digunakan?								

## Lampiran 2 Analisis Univariat

### 1. Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Tahun

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-35	24	18.5	18.5	18.5
36-50	48	36.9	36.9	55.4
51-65	44	33.8	33.8	89.2
66-80	14	10.8	10.8	100.0
Total	130	100.0	100.0	

### 2. Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	44	33.8	33.8	33.8
Perempuan	86	66.2	66.2	100.0
Total	130	100.0	100.0	

### 3. Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

#### Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah Sekolah	5	3.8	3.8	3.8
Tamat SD Sederajat	12	9.2	9.2	13.1
Tamat SMP Sederajat	29	22.3	22.3	35.4
Tamat SMA Sederajat	56	43.1	43.1	78.5
Perguruan Tinggi	28	21.5	21.5	100.0
Total	130	100.0	100.0	

### 4. Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/POLRI/TNI	10	7.7	7.7	7.7
	Pegawai Swasta	42	32.3	32.3	40.0
	Wiraswasta	39	30.0	30.0	70.0
	Tidak Bekerja	39	30.0	30.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**5. Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Komplikasi**

**Komplikasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	71	54.6	54.6	54.6
	Tidak	59	45.4	45.4	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**Jenis Komplikasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada komplikasi	59	45.4	45.4	45.4
	Neuropati diabetik	39	30.0	30.0	75.4
	Retinopati diabetik	10	7.7	7.7	83.1
	Nefropati diabetik	7	5.4	5.4	88.5
	Penyakit kardiovaskular	5	3.8	3.8	92.3
	Lainnya	10	7.7	7.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**6. Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM**

**Lama Menderita DM**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5thn	59	45.4	45.4	45.4
	5-10thn	61	46.9	46.9	92.3
	>10thn	10	7.7	7.7	100.0

Total	130	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

**7. Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kadar Gula Darah kategori gula darah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terkontrol	67	51.5	51.5	51.5
Tidak Terkontrol	63	48.5	48.5	100.0
Total	130	100.0	100.0	

**8. Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaturan Pola Makan Pengaturan Pola Makan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	65	50.0	50.0	50.0
Tidak Baik	65	50.0	50.0	100.0
Total	130	100.0	100.0	

**9. Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Latihan Fisik**

**Latihan Fisik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	48	36.9	36.9	36.9
Tidak Baik	82	63.1	63.1	100.0
Total	130	100.0	100.0	

**10. Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Monitoring Gula Darah**

**MONITORING GULA DARAH**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	58	44.6	44.6	44.6
TIDAK BAIK	72	55.4	55.4	100.0
Total	130	100.0	100.0	



**11. Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Terapi Farmakologis  
TERAPI FARMAKOLOGIS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	74	56.9	56.9	56.9
TIDAK BAIK	56	43.1	43.1	100.0
Total	130	100.0	100.0	

**12. Tabel 13. Distribusi Responden Perawatan Kaki  
PERAWATAN KAKI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	36	27.7	27.7	27.7
TIDAK BAIK	94	72.3	72.3	100.0
Total	130	100.0	100.0	

**13. Tabel 14. Distribusi Responden Self Care  
SELF CARE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	66	50.8	50.8	50.8
TIDAK BAIK	64	49.2	49.2	100.0
Total	130	100.0	100.0	

### Lampiran 3 Analisis Bivariat

**1. Tabel 15. Hubungan Pengaturan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah**  
Crosstab

			KADAR GULA DARAH		Total
			TERKONTROL	TIDAK TERKONTROL	
PENGATURAN POLA MAKAN	BAIK	Count	45	21	66
		% within PENGATURAN POLA MAKAN	68.2%	31.8%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	67.2%	33.3%	50.8%
		% of Total	34.6%	16.2%	50.8%
	TIDAK BAIK	Count	22	42	64
		% within PENGATURAN POLA MAKAN	34.4%	65.6%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	32.8%	66.7%	49.2%
Total	Count	67	63	130	
	% within PENGATURAN POLA MAKAN	51.5%	48.5%	100.0%	
	% within KADAR GULA DARAH	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	51.5%	48.5%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.868 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13.546	1	.000		
Likelihood Ratio	15.163	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.754	1	.000		
N of Valid Cases	130				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31.02.

b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstab**

			Pengaturan Pola Makan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Umur	21-35	Count	7	17	24
		% within Umur	29.2%	70.8%	100.0%
	35-50	Count	11	37	48
		% within Umur	22.9%	77.1%	100.0%
	51-65	Count	35	9	44
		% within Umur	79.5%	20.5%	100.0%
	66-80	Count	13	1	14
		% within Umur	92.9%	7.1%	100.0%
Total		Count	66	64	130
		% within Umur	50.8%	49.2%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	43.879 <sup>a</sup>	3	.000	.000		
Likelihood Ratio	47.750	3	.000	.000		
Fisher's Exact Test	45.678			.000		
Linear-by-Linear Association	32.799 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.89.

b. The standardized statistic is -5.727.

**Crosstab**

			Pengaturan Pola Makan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Pekerjaan	PNS/Polri/TNI/BUMN/BUMD	Count	6	4	10
		% within Pekerjaan	60.0%	40.0%	100.0%
Pegawai		Count	15	27	42
		% within Pekerjaan	35.7%	64.3%	100.0%
Wiraswasta		Count	16	23	39
		% within Pekerjaan	41.0%	59.0%	100.0%
Tidak bekerja		Count	29	10	39
		% within Pekerjaan	74.4%	25.6%	100.0%
Total		Count	66	64	130
		% within Pekerjaan	50.8%	49.2%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	14.314 <sup>a</sup>	3	.003	.002		
Likelihood Ratio	14.775	3	.002	.003		
Fisher's Exact Test	14.439			.002		
Linear-by-Linear Association	6.351 <sup>b</sup>	1	.012	.003	.007	.003
N of Valid Cases	130					

a. 1 cells (12.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.92.

b. The standardized statistic is -2.520.

#### Crosstab

			Pengaturan Pola Makan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Lama Menderita Diabetes	<5tahun	Count	18	41	59
		% within Menderita diabetes	30.5%	69.5%	100.0%
	5-10tahun	Count	38	23	61

	% within Menderita diabetes	62.3%	37.7%	100.0%
>10tahun	Count	10	0	0
	% within Menderita diabetes	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	66	64	130
	% of Total	50.8%	49.2%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	22.629 <sup>a</sup>	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	26.767	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	23.802			.000	.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.379 <sup>b</sup>	1	.000	.000		
N of Valid Cases	130					

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.92.

b. The standardized statistic is -4.731.

#### Crosstab

			Pengaturan Pola Makan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	22	44
		% within Jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
	Perempuan	Count	44	42	86
		% within Jenis kelamin	51.2%	0.0%	100.0%
Total		Count	66	64	130
		% of Total	50.8%	49.2%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.016 <sup>a</sup>	1	.900	1.000	.524	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000			
Likelihood Ratio	.016	1	.900	1.000	.524	
Fisher's Exact Test				1.000	.524	
Linear-by-Linear Association	.016 <sup>b</sup>	1	.901	1.000	.524	.146
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.66.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -.125.

**2. Tabel 16. Analisis Hubungan Latihan Fisik dan Kadar Gula Darah**  
Crosstab

			KADAR GULA DARAH		Total
			TERKONTROL	TIDAK TERKONTROL	
LATIHAN FISIK	BAIK	Count	42	23	65
		% within LATIHAN FISIK	64.6%	35.4%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	62.7%	36.5%	50.0%
		% of Total	32.3%	17.7%	50.0%
TIDAK BAIK		Count	25	40	65
		% within LATIHAN FISIK	38.5%	61.5%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	37.3%	63.5%	50.0%
		% of Total	19.2%	30.8%	50.0%
Total		Count	67	63	130
		% within LATIHAN FISIK	51.5%	48.5%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.5%	48.5%	100.0%



**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.901 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.884	1	.005		
Likelihood Ratio	9.006	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.002
Linear-by-Linear Association	8.832	1	.003		
N of Valid Cases	130				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstab**

			Latihan Fisik		Total
			Baik	Tidak Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	22	44
		% within Jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
	Perempuan	Count	43	43	86
		% within Jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	65	65	130
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.000 <sup>a</sup>	1	1.000	1.000	.573	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000			
Likelihood Ratio	.000	1	1.000	1.000	.573	
Fisher's Exact Test				1.000	.573	

Linear-by-Linear Association	.000 <sup>b</sup>	1	1.000	1.000	.573	.147
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is .000.

### 3. Tabel 17. Analisis Hubungan Monitoring Gula Darah dan Kadar Gula Darah Crosstab

			KADAR GULA DARAH		Total
			TERKONTROL	TIDAK TERKONTROL	
MONITORING GULA DARAH	BAIK	Count	40	21	61
		% within MONITORING GULA DARAH	65.6%	34.4%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	59.7%	33.3%	46.9%
		% of Total	30.8%	16.2%	46.9%
TIDAK BAIK		Count	27	42	69
		% within MONITORING GULA DARAH	39.1%	60.9%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	40.3%	66.7%	53.1%
		% of Total	20.8%	32.3%	53.1%
Total		Count	67	63	130
		% within MONITORING GULA DARAH	51.5%	48.5%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.5%	48.5%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.064 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.037	1	.005		
Likelihood Ratio	9.182	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	8.995	1	.003		
N of Valid Cases	130				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29.56.
- b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstab**

			Monitoring Gula Darah		Total
			Baik	Tidak Baik	
Pendidikan terekhir	Tidak pernah sekolah	Count  % within Pendidikan terekhir	3  60.0%	2  40.0%	5  100.0%
	Tamatan SD atau sederajat	Count  % within Pendidikan terekhir	5  41.7%	7  58.3%	12  100.0%
	Tamatan SMP atau sederajat	Count  % within Pendidikan terekhir	9  31.0%	21  69.0%	29  100.0%
	Tamatan SMA atau sederajat	Count  % within Pendidikan terekhir	28  50.0%	28  50.0%	56  100.0%
	Perguru an tinggi	Count  % within Pendidikan terekhir	16  57.1%	12  42.9%	28  100.0%
Total		Count	61	69	130
		% of Total	46.9%	53.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability

Pearson Chi-Square	4.804 <sup>a</sup>	4	.308	.318		
Likelihood Ratio	4.896	4	.298	.321		
Fisher's Exact Test	4.862			.303		
Linear-by-Linear Association	1.326 <sup>b</sup>	1	.250	.270	.144	.035
N of Valid Cases	130					

a. 2 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.35.

b. The standardized statistic is -1.151.

#### Crosstab

			Monitoring Gula Darah		Total
			Baik	Tidak Baik	
Komplikasi	Ya	Count	44	27	71
		% within Komplikasi	62.0%	38.0%	100.0%
	Tidak	Count	17	42	59
		% within Komplikasi	28.8%	71.2%	100.0%
Total		Count	61	69	130
		% of Total	46.9%	53.1%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	14.225 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.925	1	.000			
Likelihood Ratio	14.553	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	14.116 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.68.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.757.

#### 4. Tabel 18. Analisis Hubungan Terapi Farmakologis dan Kadar Gula Darah

**Crosstab**

			KADAR GULA DARAH		Total
			TERKONTROL	TIDAK TERKONTROL	
TERAPI FARMAKOLOGIS	BAIK	Count	47	32	79
		% within TERAPI FARMAKOLOGIS	59.5%	40.5%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	70.1%	50.8%	60.8%
		% of Total	36.2%	24.6%	60.8%
TIDAK BAIK		Count	20	31	51
		% within TERAPI FARMAKOLOGIS	39.2%	60.8%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	29.9%	49.2%	39.2%
		% of Total	15.4%	23.8%	39.2%
Total		Count	67	63	130
		% within TERAPI FARMAKOLOGIS	51.5%	48.5%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.5%	48.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.102 <sup>a</sup>	1	.024		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.323	1	.038		
Likelihood Ratio	5.134	1	.023		
Fisher's Exact Test				.031	.019
Linear-by-Linear Association	5.063	1	.024		
N of Valid Cases	130				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.72.

b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstab**

	Terapi Farmakologis		Total
	Baik	Tidak Baik	

Komplikasi	Ya	Count	54	17	71
		% within Komplikasi	76.1%	23.9%	100.0%
	Tidak	Count	25	34	59
		% within Komplikasi	42.4%	57.6%	100.0%
Total		Count	79	51	130
		% of Total	60.8%	39.2%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	15.335 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction <sup>b</sup>	13.955	1	.000			
Likelihood Ratio	15.566	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	15.217 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.15.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.901.

#### Crosstab

			Terapi Farmakologis		Total
			Baik	Tidak Baik	
Lama menderita diabetes	<5tahun	Count	23	35	59
		% within Lama menderita diabetes	39.0%	61.0%	100.0%
	5-10thahun	Count	46	15	61
		% within Lama menderita diabetes	75.4%	24.6%	100.0%
	>10 tahun	Count	10	0	10

	% within Lama menderita diabetes	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	79	51	130
	% of Total	60.8%	39.2%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	23.687 <sup>a</sup>	2	.000	.000	.000	
Likelihood Ratio	27.187	2	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test	24.243			.000	.000	
Linear-by-Linear Association	23.185 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	130					

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.92.

b. The standardized statistic is -4.815.

#### 5. Tabel 19. Analisis Hubungan Perawatan Kaki dan Kadar Gula Darah Crosstab

		KADAR GULA DARAH		
		TERKONTROL	TIDAK TERKONTROL	Total
PERAWATAN KAKI BAIK	Count	25	9	34
	% within PERAWATAN KAKI	73.5%	26.5%	100.0%
	% within KADAR GULA DARAH	37.3%	14.3%	26.2%
	% of Total	19.2%	6.9%	26.2%
TIDAK BAIK	Count	42	54	96
	% within PERAWATAN KAKI	43.8%	56.3%	100.0%
	% within KADAR GULA DARAH	62.7%	85.7%	73.8%
	% of Total	32.3%	41.5%	73.8%
Total	Count	67	63	130
	% within PERAWATAN KAKI	51.5%	48.5%	100.0%

% within KADAR GULA DARAH	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	51.5%	48.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.915 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.762	1	.005		
Likelihood Ratio	9.216	1	.002		
Fisher's Exact Test				.005	.002
Linear-by-Linear Association	8.846	1	.003		
N of Valid Cases	130				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.48.

b. Computed only for a 2x2 table

**Crosstab**

			Perawatan Kaki		Total
			Baik	Tidak Baik	
Lama menderita diabetes	<5tahun	Count	10	49	59
		% within Lama menderita diabetes	16.9%	83.1%	100.0%
	5-10thahun	Count	16	45	61
		% within Lama menderita diabetes	26.2%	73.8%	100.0%
	>10 tahun	Count	8	2	10
		% within Lama menderita diabetes	80.0%	20.0%	100.0%
Total		Count	34	96	130
		% of Total	26.2%	73.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**



	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	17.601 <sup>a</sup>	2	.000	.000	.000	
Likelihood Ratio	15.500	2	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test	15.108			.000	.000	
Linear-by-Linear Association	11.894 <sup>b</sup>	1	.000	.001	.001	.000
N of Valid Cases	130					

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.62.

b. The standardized statistic is -3.449.

**6. Tabel 20. Analisis Hubungan Self Care dan Kadar Gula Darah**  
**SELF CARE \* KADAR GULA DARAH Crosstabulation**

			KADAR GULA DARAH		Total
			TERKONTROL	TIDAK TERKONTROL	
SELF CARE	BAIK	Count	45	26	71
		% within SELF CARE	63.4%	36.6%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	67.2%	41.3%	54.6%
		% of Total	34.6%	20.0%	54.6%
TIDAK BAIK		Count	22	37	59
		% within SELF CARE	37.3%	62.7%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	32.8%	58.7%	45.4%
		% of Total	16.9%	28.5%	45.4%
Total		Count	67	63	130
		% within SELF CARE	51.5%	48.5%	100.0%
		% within KADAR GULA DARAH	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.5%	48.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.783 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.770	1	.005		

Likelihood Ratio	8.880	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	8.716	1	.003		
N of Valid Cases	130				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.59.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstab

			Selfcare Management Diabetes		Total
			Baik	Tidak Baik	
Umur	21-35	Count	7	17	24
		% within Umur	29.2%	70.8%	100.0%
	35-50	Count	13	35	48
		% within Umur	27.1%	72.9%	100.0%
	51-65	Count	37	7	44
		% within Umur	84.1%	15.9%	100.0%
	66-80	Count	14	0	14
		% within Umur	100.0%	00%	100.0%
Total		Count	71	59	130
		% within Umur	54.6%	45.4%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	48.005 <sup>a</sup>	3	.000	.000		
Likelihood Ratio	55.504	3	.000	.000		
Fisher's Exact Test	51.457			.000		

Linear-by-Linear Association	38.056 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.35.

b. The standardized statistic is -6.169.

#### Crosstab

			Self care Management Diabetes		Total
			Baik	Tidak Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	23	21	44
		% within Jenis kelamin	52.3%	47.7%	100.0%
	>10 tahun	Count	48	38	86
		% within Jenis kelamin	55.8%	44.2%	100.0%
Total		Count	71	59	130
		% of Total	54.6%	45.4%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.147 <sup>a</sup>	1	.701	.714	.421	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.039	1	.843			
Likelihood Ratio	.147	1	.701	.714	.421	
Fisher's Exact Test				.714	.421	
Linear-by-Linear Association	.146 <sup>b</sup>	1	.702	.714	.421	.137
N of Valid Cases	130					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.97.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -.382.



## Lampiran 4 Persuratan

### Surat Izin Penelitian dari Dekan FKM UNHAS



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), Website : [fkunhas.ac.id](http://fkunhas.ac.id)

Nomor : 7000/UN4.14.8/PT.01.04/2021

14 September 2021

Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yang Terhormat

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu**

**Cq. Bidang Penyelenggara Pelayanan Perizinan**

**Provinsi Sulawesi Selatan**

**di-Makassar**

Dengan hormat, Kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada:

Nama Mahasiswa : Nursafitri Anjani

Stambuk : K11116044

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Departemen : Epidemiologi

Judul Penelitian : **Hubungan Antara Self Care Management Diabetes dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II pada Peserta Prolanis di Puskesmas Somba Opu Tahun 2021.**

Lokasi Penelitian : Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa

Pembimbing Skripsi : 1. Rismayanti, S.KM, M.Kes

2. Jumriani Ansar, SKM, M.Kes

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

an. Dekan,  
Ketua Program Studi Kesehatan  
Masyarakat-S1,

**Dr. Suriah, SKM., M.Kes**

NIP. 19740520 200212 2001

Tembusan:

1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
2. Para Pembimbing Skripsi



## Surat Izin Penelitian dari Kepala UPT P2T-BKPMD Provinsi Sulsel



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 21613/S.01/PTSP/2021  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

KepadaYth.  
Bupati Gowa

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 7998/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 14 September 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NURSAFITRI ANJANI**  
Nomor Pokok : K11116044  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" HUBUNGAN ANTARA SELF CARE MANAGEMENT DIABETES DENGAN KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II PADA PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2021 "**

Yang akan dilaksanakan dari: Tgl. **01 Oktober s/d 01 Desember 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 29 September 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI, M.Si**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,  
2. *Pertinggal*.

SIMAP PTSP 29-09-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231



# Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa

REGISTRASI/1292/DPM-PTSP/PENELITIAN/X/2021



## PEMERINTAH KABUPATEN GOWA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Masjid Raya No. 38 Tlp. 0411-887188 Sungguminasa 92111

Sungguminasa, 22 Oktober 2021

**Kepada Yth.**

Nomor : 503/1049/DPM-PTSP/PENELITIAN/X/2021  
Lamp : -  
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepala Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa

di-

Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor : 21613/S.01/PTSP/2021 tanggal 23 Oktober 2021 tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **NURSAFITRI ANJANI**  
Tempat/Tanggal Lahir : Timur - Timur / 21 Januari 1999  
Nomor Pokok : K11116044  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)  
Alamat : Btu Pelita Asri Blok C

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis/Disertasi/Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul **"HUBUNGAN ANTARA SELF CARE MANAGEMENT DIABETES DENGAN KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II PADA PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2021"**

Selama : 1 Oktober 2021 s/d 1 Desember 2021  
Pengikut : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. Penelitian/Pengambilan Data tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Kepada yang bersangkutan wajib memakai masker;
5. Kepada yang bersangkutan wajib mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
a.n. BUPATI GOWA  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos,M.Si  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
Nip : 19721026 199303 1 003

Tembusan disampaikan kepada Yth:

- 1 Bupati Gowa (Sebagai Laporan)
- 2 Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gowa;
- 3 Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
- 4 Yang bersangkutan;
- 5 Peninggal

## **Lampiran 5 Riwayat Hidup**

Nama : Nursafitri Anjani  
NIM : K11116044  
TTL : Timur-timur, 21 januari 1999  
Agama : Islam  
Email : [nursafitria21@gmail.com](mailto:nursafitria21@gmail.com)

### Riwayat pendidikan :

1. TK Bayangkara (2003 - 2004)
2. SDN Bontokamase (2004 - 2010)
3. SMP-IT Al-fityan Gowa (2010 - 2013)
4. MAN 2 Model Makassar (2013 - 2016)
5. Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Departemen Epidemiologi (2016 - 2022)

### Riwayat Organisasi :

1. Sekertaris Umum PMR Wira Unit 245 MAN 2 Model Makassar Periode 2014 - 2015
2. Anggota Divisi Pengembangan Sumber Daya Anggota HIMAPID Periode 2018 - 2019