

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

- 5.1.1. Pengetahuan responden yang terkena DM sebagian besar kurang sebanyak 21 responden, sedangkan untuk pengetahuan responden non DM sebagian besar sedang sebanyak 13 responden
- 5.1.2. Dari hasil uji statistik korelasi didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $<0,05$ ), nilai  $r = 0,833$ . Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan angka kejadian DM.

#### **5.2. Saran**

##### **5.2.1. Bagi Responden**

Sebaiknya responden yang terkena DM lebih aktif lagi dalam mencari informasi tentang penyakit DM baik melalui media massa, internet, atau dengan mengikuti penyuluhan dari dinas yang terkait.

##### **5.2.2. Bagi Puskesmas**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pihak puskesmas lebih meningkatkan perannya sebagai edukator, motivator, fasilitator maupun dalam memberikan asuhan keperawatan dengan melakukan program-program penyuluhan mengenai DM dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar tidak terjadi komplikasi pada penderita DM.

### **5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian lebih lengkap melalui observasi keseharian dari penderita yang dijadikan responden penelitian, sehingga data yang diperoleh bisa lebih lengkap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2014). *Metabolisme Glukosa* (Online) ( <http://www.hi-lab.co.id/index.php/our-advice/200-metabolisme-glukosa>, diakses 20 Maret 2014).
- Anonim. (2014). *Wikipedia Indonesia Diabetes Melitus* (Online) (<http://www.wikipedia.diabetes-melitus.co.id/>, diakses 10 Maret 2014).
- Basuki, E. (2007). *Tehnik Penyuluhan Diabetes Mellitus Dalam Penatalaksanaan Diabetes*.
- Bilous. (2002). *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter Pada Diabetes Melitus*. Dian Rakyat, Jakarta.
- Brunner and Suddarth. (2000). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Edisi 8, Volume 2, EGC, Jakarta.
- Carlisle. (2005). *Karakteristik Diabetes Melitus*. (Online) (<http://prevalensi/Pusat%20Data%20&%20Informai%20PERSI.htm>, diakses 14 Maret 2014).
- Depkes RI. (2012). (Online) (<http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2383>, diakses 12 Maret 2014).
- Dalimartha Setiawan, Adrian Felix. (2012). *Makanan dan Herbal Untuk Penderita Diabetes Melitus*. Penebar Swadaya. Jakarta.
- Effendi. (1999). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Buku Kedokteran, EGC. Jakarta.
- Guyton. (2012). *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Edisi Revisi, Buku Kedokteran, EGC. Jakarta.
- Hidayat Alimul, A. Aziz. (2007). *Metode Penelitian Keperawat dan Teknik Anilisa Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hoesada, Ivan. (2005). *Penyembuhan Diabetes Melitus*. University Pres. Surabaya.
- M., Atun. (2010). *Diabetes Melitus*. Kreasi Wacana. Yogyakarta.
- Majid, C, (2010). *Kadar Gula Darah*. Diakses pada tanggal 20 Juni 2014 dari [www.guladarah.com](http://www.guladarah.com)

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan II, Edisi Revisi, Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- PERKENI. (2006). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta
- Pratiwi, Soleh. (2007). *Epidemiologi Program Penanggulangan dan Isu Mutakhir Diabetes Melitus*. FKM UNHAS. Makasar.
- Sari Novita, R. (2012). *Diabetes Melitus*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Susilo Yekti, Wulandari Ari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Kencing Manis*. Andi. Yogyakarta.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden



### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIABETES MELLITUS DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS DI DESA KROWE WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBEYAN MAGETAN JAWA TIMUR

Peneliti : Nur Susanto

NIM : 06130236 N

Pembimbing : 1. Dr. B Rina A. Sidharta, Sp.PK  
2. dr. Ratna Herawati

Alamat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi,  
Surakarta

Setelah membaca dan memahami lembar persetujuan ini, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berpengaruh negatif terhadap diri saya dan berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya dan akan segera dimusnahkan setelah penelitian ini selesai. Dengan demikian saya menatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Saya berharap partisipasi saya dalam penelitian ini dapat bermanfaat.

Magetan, Juli 2014

Responden

## Lampiran 2 Data Demografi Responden



Tanggal Pengambilan Data :  
 Kuesioner A : Data demografi responden  
 Petunjuk Pengisian : Pilihlah jawaban sesuai yang anda rasakan dengan memberi check (  $\surd$  ) pada kolom yang disediakan dan semua jawaban harus dijawab dengan satu pilihan.

1. Usia : ..... Tahun
2. Jenis Kelamin :
  - Laki-laki       Perempuan
3. Pendidikan :
  - SD                       SMP                       SMA                       Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :
  - PNS                       Swasta                       Petani                       Lain-lain
5. Telah menderita DM selama .
  - < 2 tahun               > 2 tahun

### Lampiran 3 Kuesioner Penelitian



### KUESIONER PENELITIAN

No. Responden : .....

Tanggal Wawancara : .....

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu yakini paling benar dari pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda silang ( X ) pada salah satu kolom :

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Penyakit DM adalah penyakit kelebihan kadar gula		
2.	Penyebab utama penyakit DM adalah terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gula.		
3.	DM merupakan penyakit yang menular		
4.	Penyakit DM merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan.		
5.	DM dapat memicu terjadinya penyakit komplikasi.		
6.	Salah satu tanda tanda penyakit DM adalah sering buang air kecil (kencing).		
7.	Cara pencegahan penyakit DM yaitu dengan banyak tidur.		
8.	Kadar gula darah meningkat sesuai dengan usia adalah hal yang wajar.		
9	Aktivitas fisik mempengaruhi kebutuhan gula dalam tubuh.		

10.	Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan kadar gula darah.		
11.	Tujuan diet yaitu agar kadar gula darah dapat terkontrol		
12.	Dalam merencanakan diet tidak harus memperhatikan makanan yang cocok untuk penderita DM		
13.	Metode pembagian diet berdasarkan kebutuhan kalori penderita		
14.	Penderita DM melakukan olahraga apabila ada waktu luang saja.		
15.	Jam makan tidak harus selalu teratur penderita makan bila merasakan lapar.		
16.	Saat gula darah sudah normal, penderita DM tidak diperbolehkan dengan leluasa memilih makanan yang diinginkan.		
17.	Mengonsumsi obat adalah metode yang paling tepat untuk menurunkan kadar gula darah bila dibandingkan dengan menjalankan perilaku hidup sehat seperti pengaturan pola makan		
18.	Apabila kadar gula sudah turun dosis obat sebaiknya dikurangi sendiri.		
19.	Penderita DM tidak perlu memeriksa kadar gula darah secara teratur bila kadar gula darah sudah normal.		
20.	Penderita DM perlu melakukan konsultasi ke ahli gizi bila sudah diperiksa dokter.		



### Lampiran 4 Output Hasil Uji Reliabilitas

**Reliability Statistics**

	Cronbach's Alpha Based on	
Cronbach's Alpha	Standardized Items	N of Items
.744	.787	20

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
x1	.91	.294	22
x2	.91	.294	22
x3	.91	.294	22
x4	.86	.351	22
x5	.09	.294	22
x6	.14	.351	22
x7	.14	.351	22
x8	.18	.395	22
x9	.32	.477	22
x10	.23	.429	22
x11	.14	.351	22
x12	.23	.429	22
x13	.14	.351	22
x14	.09	.294	22
x15	.09	.294	22
x16	.32	.477	22
x17	.14	.351	22
x18	.09	.294	22
x19	.09	.294	22
x20	.45	.510	22

### Lampiran 5 Data Hasil Kuesioner

No	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 10	X 11	X 12	X 13	X 14	X 15	X 16	X 17	X 18	X 19	X 20
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
15	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0
18	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
22	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0

### Responden Non DM

### Responden DM

No.	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 10	X 11	X 12	X 13	X 14	X 15	X 16	X 17	X 18	X 19	X 20
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
10	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
11	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
13	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
16	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
19	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

### Lampiran 6 Output Hasil Uji Korelasi *Spearman's*

Correlations			PenyakitDM	TingkatPengetahuan
Spearman's rho	PenyakitDM	Correlation Coefficient	1.000	.833**
		Sig. (1-tailed)	.	.000
		N	44	44
	TingkatPengetahuan	Correlation Coefficient	.833**	1.000
		Sig. (1-tailed)	.000	.
		N	44	44

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).