

KTI RIRI

by User 5745

Submission date: 03-jun-2025 07:59AM (UTC+0530)

Submission ID: 20250305 00

File name: kti_riri_files (7.81 MB)

Word count: 10000

Character count: 60371

 **KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES
MELITUS TITIKADAP MENCEKAT BEHUKAN BAYU KELUOR
DALAM MENURUNKAN KADAR GLEKOSA DARAH DI
RUMAH ANDI MAKASSAR: KOTA PAREPARE**



ANRIANTI

PG75.3281.221.001

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2023**

 **KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES
MELITUS TERHADAP MANFAAT REHUSAN BAYU KELOR
DALAM MENURUNKAN KADAR GLEUKOSA DARAH DI
RUMAH ANDI MARIKASAU KOTA PAREPARE**



 Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program

Pendidikan *Diploma III Keperawatan*

ANRIANTI

POTEK3.061.224.019

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ANEKADETI

NIM : 10011002210018

Program Studi : **Teknik Informatika** Pascasarjana

Katikan : **Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan**

Mengatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengutipan atau tulisan atau pikiran orang lain yang saya ambil sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini bukan tulisan, maka saya bersedia menerima sanksi atau hukuman **selektif.**

Pengantar, Juni 2021

Pembaca Penguji

ANEKADETI

00171.02.221.0018

Mengucapkan,

Pendamping Utama

Pendamping Pendamping

Dr. Apriyanti, MEd
NIP. 19700011201121210002

Dr. Mugiati Tjandjaja, S.Pd., Ns., M.Kep
NIP. 1961101120120110002

BALAIKIN PERSEKUTUAN

Hasil penelitian oleh ANGGANI NEM PUTRI, 1202211015 dengan judul
"Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Manfaat
Rebusan Daun Keler dalam Menurunkan Gula Darah Pada RSUD
Jember Mahkota Kota Pongore"  [Tulis di Google Scholar](#) dan [Tulis di Google Scholar](#)
jika sesuai terdapat [Hasil Penelitian](#) [Kategori Penelitian](#), [Jurnal](#) [Kategori](#)
[Jurnal Kesehatan](#) [Makara](#).

Pengantar: [Jurnal](#) [Jurnal](#)

[Penelitian](#) [Penelitian](#)

[Penelitian](#) [Penelitian](#)

Dr. Anggani, MS
NIP. 19900112012120002

 [Dr. Anggani, MS](#) [Kategori](#) [Kategori](#)
NIP. 19900112012120002

BALAIAN PENGESAHAN

Demi penelitian oleh ANRIANTO NIM 1011220221031 dengan judul
"Eksplorasi Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Manfaat
Belanja Dapur Kobar Dalam Meningkatkan Kualitas Glikemik Darah Di RSUD
Jombi Makassar Kota Parepare" telah dipertimbangkan di bagian dari program
Program Studi Keperawatan Parepare, sebagai Eksplorasi Perilaku Kesehatan
Makassar pada tanggal...../...../..... dan ditandatangani sebagai berikut:

Direktur Program

Parepare/.....
H. Hani Rafsanjani, S.N., S.ST., S.Kep., M.N., NRS....., J

Parepare/.....
Dr. Nurjani Tamara, S.Kep., Ns., M.Kep....., J

Parepare/.....
Dr. Apriandani, NRS....., J

Mengarahkan

Kelas Program Studi Keperawatan Parepare

Perilaku Kesehatan Makassar

H. Muhammad Nurhikmah, S.Pd., S.ST., NRS, M.Kep

NIP. 19641210198020002

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS

Nama	: Anindita
Tempat/Tanggal Lahir	: Pangasinan, 04 Januari 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Dayak
Sexs	: Netizen New York
Alamat	: Netis

II. PENYETERAAN

1. SK RUMAH Pangasinan : Lulus Tahun 2009
2. SD Inpres Pangasinan : Lulus Tahun 2016
3. SMPN 1 Sempang Banga : Lulus Tahun 2019
4. SMAN 2 Bontu : Lulus Tahun 2022
5. **Indikator Kinerja** : Komitmen **Wawasan Program Studi** : **Optimasi**
 SD : **Experiences Pangasinan** : **Maia** : **SD** : **Sempang Bontu**

KATA PENGANTAR

Surabaya, Agustus 2019

Kepada para peserta pengantar ke Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) dan Institut Teknologi Pendidikan (ITP) yang dapat melaksanakan program kerja Karyas Taktik Bakti yang berjudul "Ceramah, Tugask Pengajaran, Pengu Hukuman, Metode Pembelajaran, Refleksi, dan Evaluasi Dalam Menentukan Kadar Kualitas Pembelajaran di ITS dan Institut Teknologi Pendidikan".

Pembaca menyadari bahwa tentunya karya tulis ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan sangat sederhana kami penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Drs. Bakti, Ap., SpPdi selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, yang dengan sangat keramahan dan perhatian telah diberikan dukungan dan penyediaan karya tulis ini.
2. Bapak Ivan, S.Kep., M.Kes., selaku Kepala Asrama Kaputanan Pendidikan, Karyawan Institut Teknologi Pendidikan, yang telah memberikan arahan dan bimbingan yang sangat berharga.
3. Bapak H. Mubandaz, A.Md., S.Pd., S.P.T., M.Pd., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Keguruan, Fakultas Pendidikan, Institut Teknologi Pendidikan, yang dengan sangat keramahan dan perhatian telah diberikan dukungan dan penyediaan karya tulis ini.
4. Bapak Dr. Agusriyati, M.Pd., selaku Pembimbing I, yang dengan bimbingan, arahan, dan bimbingan yang telah diberikan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Nurjanah Tazara, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan bimbingan yang sangat berharga dalam penyusunan karya tulis ini.
6. Guru pertama dan kedua penulis, Bapak dan Ibu, yang dengan bimbingan dan arahan telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan karya tulis ini.
7. Para guru pertama, kedua, dan ketiga yang dengan bimbingan dan arahan telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berharga dalam penyusunan karya tulis ini.

ABSTRAK

Gangguan Triglier Pengaturan Protein DM Terkadang Menjadi Keluhan Dari Kolesterol Menurunkan Kadar Glukosa Darah Di RSUD Auli Makassar Kota Parepare

(Arifiani, 2025)

Program Studi Di Kaprotesia Program Jurusan Kaprotesia Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar (Dibimbing oleh Di Agustinus, MPN dan Dr Nurjani Taremi, S.Kep., Ns., M.Kep)

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang gejalanya sering terabaikan, baik secara global maupun nasional. Salah satu bentuk gangguan endokrin yang sering diabaikan masyarakat adalah gangguan metabolisme lemak, seperti asam lemak (Meningkatkan risiko) yang diketahui memiliki efek memengaruhi kadar glukosa darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus terhadap masalah lemak darah dan efek memengaruhi kadar glukosa darah di RSUD Auli Makassar Kota Parepare. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 40 responden yang dipilih menggunakan teknik acak sederhana. Pengumpulan data dilakukan melalui kuisioner sebanyak 20 item, yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sementara 25 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memahami potensi masalah lemak darah sebagai bagian integral metabolisme dalam pengaturan DM. Oleh karena itu, disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi mengenai permasalahan metabolisme lemak/terbaca baik lemak, guna mendukung pencegahan komplikasi dini yang akut, jangka panjang, dan menurunkan angka kejadian diabetes secara holistik.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Dasa Kolesterol, Pengaturan, Glukosa Darah

ABSTRACT

An Overview of Diabetes Mellitus Patients' Knowledge of the Benefits of Moringa Leaf Decoction in Lowering Blood Glucose Levels at RSUD Aul-Hikmah, Banggai

Chusanti, 2020

Diploma III Nursing Program, Department of Nursing, Health Politechnic of the Ministry of Health, Makassar supervised by: Dr. Agustinus MSN and the Nursing Tutor, S.Kep., Ns., M.Kep.

Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disease with an increasing prevalence both globally and nationally. One alternative management approach that has gained public attention is the use of herbal plants, such as moringa leaves (Moringa oleifera), which are known to have hypoglycemic effects. This study aims to determine the level of knowledge among diabetes mellitus patients regarding the benefits of moringa leaf decoction in lowering blood glucose levels at Aul-Hikmah Regional General Hospital, Banggai. This research employed a descriptive method with a questionnaire approach. The sample consisted of 30 respondents selected through a convenient sampling. Data were collected using a 24-item questionnaire that had been tested for validity and reliability, and were analyzed descriptively using frequency and percentage distribution. The results showed that 37 respondents had a good level of knowledge, while 13 respondents demonstrated a low level of knowledge. These findings indicate that most patients have a relatively good understanding of the potential benefits of moringa leaf decoction as an alternative therapy in diabetes management. Therefore, it is recommended that health professionals enhance education regarding evidence-based herbal therapies to promote safe, affordable, and better diabetes care.

Keywords: Diabetes mellitus, moringa leaves, knowledge, blood glucose

DAFTAR ISI

SAMPUL DEKAT	3
SAMPUL DALAM	4
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
HALAMAN PERSIAPAN, KAN	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR KETERANGAN SINGKAT	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRAK ISI	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Diabetes Mellitus	7
B. Konsep Dasar Pengobatan	12
C. Konsep Dasar Risiko	14
D. Risiko Klinis Diabetes	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Subjek Penelitian	26
C. Fokus Penelitian	27

D. Definisi Operasional	27
E. Instrumen Penelitian	28
F. Metode Pengumpulan Data	29
G. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
H. Analisis Data dan Pengujian Data	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian	33
B. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	56

DAFTAR SINGKATAN

NO	SINGKATAN	SINGKATAN
1	DM	Diabetes Mellitus
2	ISGID	Ikatan Saraf & Ginekologi Internasional
3	WHO	World Health Organization
4	IDF	International Diabetes Federation
5	RIKOGAS	Riset Kesehatan Dasar
6	SD	Standard Deviasi
7	ADA	American Diabetes Association
8	NIH	National Institutes of Health
9	MR	Medical Research

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Menyebutkan Di RSU/Di Asah Mahkota Kota Pangasinan	26
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Menyebutkan Di RSU/Di Asah Mahkota Kota Pangasinan	26
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Menyebutkan Di RSU/Di Asah Mahkota Kota Pangasinan	27
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Menyebutkan Di RSU/Di Asah Mahkota Kota Pangasinan	27
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengeluaran Menyebutkan Mengenal Manfaat Rubeus Duan/Gula Di RSU/Di Asah Mahkota Kota Pangasinan	28
Tabel 4. 6 Hubungan antara tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus (DM) dengan kemampuan dalam menggunakan insulin glisin ke insulin	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Letter Informal Consent

Lampiran 2 : Letter Kuesioner

Lampiran 3 : Model Tabel

Lampiran 4 : Dokumentasi

Lampiran 5 : Keterangan Lemak Dik

Lampiran 6 : Surat Ijin Penelitian dan Etik Penelitian

Lampiran 7 : Surat Ijin Penelitian dan Etik Penelitian Kuesioner

Lampiran 8 : Surat Keterangan Keluar / Masuk dan Surat Kuasa Sub B

Lampiran 9 : Letter Kuesioner KTR

Isi 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis dimana yang semakin meningkat prevalensinya secara global, menimbulkan dampak kesehatan yang sangat besar bagi individu, keluarga, serta sistem kesehatan masyarakat. Menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2021 diperkirakan terdapat 536 juta SD juta orang dewasa yang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan 40 tahun lalu, di mana pada tahun 1980 jumlah penderita hanya sekitar 100 juta orang. Diabetes menjadi penyebab utama kematian dan komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan, yang mengurangi pola peningkatan beban sosial dan ekonomi di banyak negara (World Health Organization, 2024).

Di Indonesia, diabetes mellitus juga merupakan masalah kesehatan yang semakin mengkhawatirkan. Berdasarkan laporan IDF (International Diabetes Federation) pada tahun 2021, sekitar 19,7 persen orang di Indonesia terdiagnosis diabetes, menjadikan negara ini sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Prevalensi diabetes pada populasi dewasa Indonesia diperkirakan mencapai 11,7% pada tahun 2023 menurut data Diabetes Risk Kesehatan Dasar yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyakit ini dipandang

lebih banyak faktor risiko, termasuk gaya hidup yang tidak sehat, obesitas, diabetes serta pola makan yang tidak seimbang. Oleh karena itu, diabetes mellitus perlu mendapatkan perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan pengendalian (*International Diabetes Federation, 2021*).

Di Sulawesi Selatan, prevalensi diabetes mellitus (DM) tidak terungkap sebesar 1,8% oleh dokter. Dokter juga tidak mencatatkan kasus diabetes mellitus (DM) sebanyak 1,8%. Kasus diabetes mellitus (DM) di Kabupaten Pangajene-makassar sebesar 2,8%, Kabupaten Kota Makassar dengan 2,5%, Kabupaten Toraja Utara dengan 2,3%, dan Kota Palopo dengan 2,2%. Sementara itu, Kabupaten Tana Toraja mencatatkan prevalensi tertinggi untuk Diabetes Mellitus (DM) sebesar 4,2%. Kota Makassar terlayani dengan 3,2 persen, disusul oleh Kabupaten Lene dengan 3,2 persen, dan Kabupaten Lene Utara dengan 4,0 persen. Tahun 2014, data dari Ditang PDR Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 27.478 kasus baru diabetes mellitus, 66.780 kasus diabetes mellitus kronis, dan 707 kematian terkait (*Statistikdinasja, 2012 dalam I Ireningsih, 2021*).

Sebagai salah satu rumah sakit swasta di Kota Parepare, RS Nauli Makassar merupakan pusat penting dalam penanganan penyakit diabetes mellitus. Rumah sakit ini melayani banyak pasien diabetes, baik untuk perawatan maupun rawat inap. Pasien diabetes di rumah sakit ini menghadapi berbagai tantangan, termasuk biaya pengobatan yang tinggi, komplikasi perawatan terkait pola hidup sedentari, dan keterbatasan tenaga

pada tingkat risiko kardiovaskular yang rendah. Data dari SEARCH for Diabetes in Youth (SDY) dan Diabetes Mellitus (DM), kemudian pada tahun 2022 terdapat sebanyak 140 kasus Diabetes Mellitus (DM), meningkat pada tahun 2023 terdapat sebanyak 152 kasus Diabetes Mellitus, dan tahun pada tahun 2024 terdapat sebanyak 1.200 kasus Diabetes Mellitus.

Peningkatan prevalensi diabetes mellitus ini menimbulkan berbagai dampak negatif, baik dari segi kesehatan maupun aspek sosial ekonomi. Diabetes yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, dan neuropati, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Selain itu, biaya perawatan untuk diabetes dan komplikasinya juga menjadi beban yang signifikan bagi masyarakat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan prevalensi diabetes adalah gaya hidup sedentari sebagai gaya *lifestyle* karena kurangnya aktivitas fisik yang dapat memicu resistensi insulin. Selain itu, faktor lain seperti obesitas, riwayat keluarga, dan konsumsi makanan tinggi gula juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko. Oleh karena itu, upaya pencegahan yang komprehensif, termasuk edukasi masyarakat, skrining dini, dan gaya hidup sehat, sangat penting untuk mengurangi dampak negatif dari peningkatan prevalensi diabetes. Dengan menerapkan langkah-langkah ini, diharapkan dapat mengurangi beban kesehatan masyarakat akibat diabetes di masa depan (Ago, 2021).

Dan kata (Mering) dikenal menjadi salah satu tanaman yang banyak dimanfaatkan sebagai alternatif, seperti *fenugreek* dan *noni* (Nagana) yang memiliki sifat hipoglikemik. Kandungan selenanya menunjukkan bahwa tanaman dan kelenjar dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah dengan meningkatkan sensitivitas insulin dan menghambat penyerapan glukosa di usus (Petry et al., 2011; Dapit et al., 2012). Namun, penggunaan tanaman sebagai terapi pengganti untuk DM belum banyak diteliti (Ringsha et al., 2010) di Indonesia.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Syamsi (2021) yang berjudul "Pengaruh Pemakan Daun Kelenjer Terhadap Penderita Kadar Glukosa Darah pada Lansia Di Dusun Mekar" Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *se selenum* (dan kelenjer) dapat menurunkan efek *penurunan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus* yang hasil kuesioner menunjukkan hasil tersebut validitas 12 responden dan berdasarkan hasil yang diperoleh, rata-rata *kadar glukosa darah pada hasil penderita diabetes mellitus* (p=0,001) sehingga menunjukkan *efektifitas daun kelenjer* (p=0,001). *Angka "metabolis" serum* sebesar 48,991, hasil dilakukan penelitian ini *efektifitas daun kelenjer* sebagai *penurunan kadar glukosa darah* secara signifikan *pada hasil 18 responden* (p=0,001) (Makassar: Tabulasi). *Kelompok fungsi kelenjer pada tahun 2022*.

Hal ini sejalan dengan penderita diabetes mellitus, khususnya di Kota Pasuruan, serta hasil penelitian sebelumnya menunjukkan manfaat penggunaan tanaman herbal seperti daun kelenjer sebagai alternatif

pengobatan, maka perlu strategi untuk melakukan penelitian mengenai
tugas pengobatan pada diabetes mellitus terutama masalah hubungan
kadar glukosa serum dengan kadar glukosa darah.

B. Rumusan masalah

Bagaimana hubungan tugas pengobatan pasien Diabetes
Mellitus Tipe 2 dengan kadar glukosa darah? Apakah hubungan kadar
glukosa darah pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan hasil hubungan
kadar glukosa?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tugas pengobatan Diabetes Mellitus Tipe 2
dengan kadar glukosa darah. Apakah hubungan kadar glukosa darah
pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan hasil hubungan
kadar glukosa?

2. Tujuan khusus

Untuk mengetahui apakah benar tingkat pengobatan pasien Diabetes
Mellitus Tipe 2 dengan kadar glukosa darah. Apakah hubungan
kadar glukosa darah dengan hasil hubungan kadar glukosa?

D. Manfaat Penelitian

E. Kesimpulan

1. Meningkatkan pengetahuan tentang Diabetes tipe 1. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Diabetes tipe 1, khususnya mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena Diabetes tipe 1, serta pentingnya pemeriksaan gula darah secara rutin.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan gula darah secara rutin, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi Diabetes tipe 1.

F. Saran untuk Penelitian dan Tindakan ke depan

Menyediakan layanan pemeriksaan gula darah secara rutin di klinik kesehatan, khususnya dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan gula darah secara rutin.

G. Penutup

Menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat agar dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan gula darah secara rutin.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Diabetes Mellitus

1. Definisi

Diabetes mellitus merupakan kelainan **metabolik yang ditandai dengan** tingginya kadar glukosa dalam sirkulasi darah (**hiperglikemia**) yang dapat terjadi **dalam** penurunan produksi insulin, gangguan fungsi insulin, atau gabungan keduanya. Kadar glukosa darah dapat meningkat secara optimal **di atas 126 mg/dl** atau mencapai di atas darah, hal ini berpotensi menimbulkan kerusakan pada berbagai organ penting. Jika tidak dilakukan penanganan yang baik, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi komplikasi yang serius. Hiperglikemia yang berlangsung dalam jangka panjang pada penderita diabetes sering kali berhubungan dengan gangguan peredaran, kerusakan fungsi, atau kelainan kapiler-arteri (**angiopati**) karena **hiper** glikasi darah (**DM**, **diabetes mellitus**, **penyakit gula**) (**penyakit diabetes**) (Arifah, N.N., & Bay, 2022).

Diabetes mellitus (DM, **diabetes**) merupakan kelainan yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (**hiperglikemia**) yang disebabkan oleh **produksi insulin yang tidak mencukupi oleh pankreas atau karena sel-sel tidak mampu memanfaatkan insulin secara efektif** (Ghozali et al., 2024).

2. Etiologi

Penyakit diabetes melitus berkaitan dengan kondisi atau faktor keturunan dan pengaruh lingkungan. Selain itu, gangguan pada metabolisme produksi insulin maupun resistensi insulin, serta kelainan metabolisme yang berakibat pada resistensi hormon insulin, juga dapat berperan dalam memunculkan penyakit ini. Abnormalitas pada metabolisme dan berbagai kondisi yang mengganggu efisiensi efeknya glukosa juga dapat menyebabkan diabetes. Selain itu, kemudian pada sebagian besar sel islet pankreas akibat penyakit diabetes pankreas dapat memicu timbulnya diabetes. Kebanyakan kelainan yang berakibat resistensi insulin juga sama halnya dalam perkembangan penyakit ini (Lisanti et al., 2021).

3. Klasifikasi

Berdasarkan penyebabnya, American Diabetes Association (ADA) menyebutkan bahwa [diabetes melitus diklasifikasi menjadi 3 macam yaitu:](#)

a. Diabetes Melitus Tipe 1

[Diabetes Melitus Tipe 1](#) yang sering dikenal sebagai diabetes pada anak muda (*juvenile diabetes*), dimana juga bisa dikenal oleh orang dewasa. Dengan demikian, istilah yang umum untuk menggambarkan kondisi ini adalah [Diabetes Melitus Tipe 1 atau dikenal juga sebagai Insulin-Dependent Diabetes Mellitus \(IDDM\)](#), yaitu kondisi dimana penderita memproduksi sangat sedikit insulin

selain karena adanya infeksi, mampu memproduksi insulin sendiri.

5. Diabetes Mellitus Tipe 2

Diabetes Mellitus Tipe 2 terjadi ketika tubuh mengalami gangguan dalam proses pelepasan insulin atau ketika insulin tidak mampu bekerja secara maksimal, sehingga pada jaringan tubuh seperti hati dan otot. Pada tahap awal, sintesis insulin ini belum menimbulkan gejala khas yang jika karena sel beta produksi insulin dapat mengatasi gangguan tersebut dengan meningkatkan produksi insulin (hypersecretion), sehingga kadar gula darah tetap dalam kisaran normal atau hanya sedikit meningkat.

c. Diabetes Gestasional

Diabetes hamil yang sebelumnya tidak memiliki riwayat diabetes mellitus, tetapi mengalami peningkatan kadar gula darah selama kehamilan, dapat diartikan sebagai diabetes gestasional. Diabetes jenis ini terjadi pada sekitar 3-8% dari total kehamilan. Diabetes mellitus gestasional adalah kondisi yang muncul selama kehamilan dan biasanya terdeteksi pertama kali pada masa trimester ketiga atau keempat. Pada wanita yang mengalami intoleransi glukosa selama kehamilan, dan kemampuan membalik atau hilang setelah proses persalinan selesai. Kasus diabetes gestasional lebih sering dijumpai pada wanita keturunan Afrika-

Amelika, Hispania, penduduk asli Amerika, serta pertemuan dengan orang-orang keluarga yang memiliki pangkat di dalam.

Faktor risiko lain yang berkaitan dengan kondisi ini meliputi riwayat kelebihan berat dengan berat badan 4 kg atau lebih, stresitas, sindrom ovarium polikistik, serta kelahiran bayi dengan berat lebih dari 4,5 kg (Hayati, 2022; dalam Rini, 2022).

4. Konsep dasar

a. Definisi

Konglikasi diabetes dapat terjadi akibat kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia), ketonemia diabetes, dan hipoglikemia neonatal. Hipoglikemia diabetes, atau hipoglikemia yang berlebihan, disebabkan oleh peningkatan kadar insulin dalam darah serta penurunan kadar glukosa akibat produksi insulin yang tidak tepat. Pengukuran oral ini bukan sepenuhnya dapat menilai pola produksi insulin secara akurat, sehingga menyebabkan risiko hipoglikemia. Hipoglikemia sering terjadi :

- 1) Hipoglikemia ringan : disebabkan gula darah, dapat sedikit sekali tetapi mengganggu aktivitas sehari-hari.
- 2) Hipoglikemia sedang : mengganggu aktivitas harian dan terkadang disertai kejang-kejang.
- 3) Hipoglikemia berat : umumnya gula darah yang jelek dan menyebabkan gangguan kognitif sehingga penderita sulit menggunakan sendiri.

4. Risiko

1) Kompleksitas sistem rekayasa

Reputasi, standar teknis, tingkat keandalan **dan** faktor-faktor lainnya (Depdiknas, 2009) yang sudah menyebabkan proyek-jantung nasional.

2) Kompleksitas infrastruktur

Reputasi, reputasi, reputasi, keandalan dan reputasi lainnya (Chidambaram, 2007).

5. Faktor Risiko Dalam Medis

Moment (Depdiknas, 2011) faktor risiko DDI yaitu:

a. **Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dikontrol**

1) Usia: Risiko semakin bertambah seiring bertambahnya usia. Semakin muda individu yang telah memasuki usia 65 dan 80 tahun.

2) Riwayat Keluarga: Adanya riwayat keluarga yang menderita diabetes mellitus dapat meningkatkan kemungkinan seseorang untuk mengembangkan penyakit ini.

b. **Faktor Risiko yang Dapat Dikontrol**

1) Berat badan berlebih: semakin berlebihan **berat** & area lemak (tekanan darah), merupakan salah satu penyebab utama terjadinya diabetes mellitus tipe 2.

- 1) **Pada Mekanisme Tindak Balok** Asupan **insulin yang tinggi** akan **gagal dan terakumulasi** dapat mengakibatkan risiko semakin meningkat diabetes.
- 2) **Kemang Akutitas Parik** Gigitan bulat yang sangat kecil (sedikit) akan kurang, dan status akutitas tidak berkecukupan besar terdapat secara nyata diabetes.
- 3) **Diagnosis** Kondisi kadar insulin HbA_{1c} yang rendah (**0,1 ng/dl**) dan **tingginya kadar trigliserida (1000 ng/dl)** serta berkaitan erat dengan peningkatan risiko diabetes melitus.
- 4) **Hiperurisik** : Kadar darah yang tinggi menjadi salah satu kondisi yang sering diabaikan bersamaan dengan diabetes melitus 2 dan yang meningkatkan risikonya.
- 5) **Merokok** : Akutitas merokok telah dikaitkan sebagai faktor yang dapat memperbesar peluang seseorang mengalami diabetes melitus.

B. Keweenaw Island Presynchroneity

5. Discussion

Pengertian tersebut sebagai hasil dari proses rangkai serta membuat suatu objek melalui pengetahuan yang diketahui dengan prosedur, seperti antara pengetahuan, pengalaman, perasaan, gema, dan benda. Tujuan pengalihan benda merupakan pengetahuan dipergunakan oleh tingkat perhatian dan persepsi individu melalui objek tersebut. Umumnya, sebagai hasil pengetahuan

diperoleh melalui teknik dalam kata dan kalimat (Suhendawaty, 2019).

1. Tingkat Pengolahan

Pengolahan merupakan suatu informasi yang diperoleh seseorang melalui pengamatan, pengetahuan, atau pembelajaran. Seseorang dapat mengetahui sesuatu melalui rangsangan, memahami, atau merasakan suatu objek atau peristiwa menggunakan pengalaman dan pikirannya (Chikhtah et al., 2017).

a. Tahu (Know)

Tahu dapat **dikatakan sebagai** kognitif individu untuk **mengetahui** dan **mengetahui (tahu)** informasi atau materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Kemampuan ini mencakup mengetahui kembali informasi tertentu yang telah diketahui melalui berbagai pengalaman. **Tahu merupakan tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu objek**, dapat **diketahui** dengan cara menyebutkan, mengulangi, mengidentifikasi, atau menyajikan informasi yang telah dipelajari.

b. Memahami (Comprehension)

Pemahaman muncul pada kemampuan individu untuk menjelaskan informasi yang telah dipelajarinya dengan cara yang tepat, serta mampu menjelaskan materi tersebut secara lisan. Ketika seseorang benar-benar memahami suatu konsep, ia akan mampu mengaitkannya kembali, memberikan contoh relevan, atau memiliki kemampuan menjelaskan informasi tersebut.

c. *Applied Information*

Personas adalah kemampuan untuk menginformasikan pengetahuan yang telah diperoleh ke dalam suatu sistem. Contohnya, seseorang dapat menggunakan prinsip-prinsip pemasaran untuk dalam konteks lapangan aktualnya. Kemampuan ini merupakan penerapannya di bidang keahliannya.

d. *Analysis (Analisis)*

Analisis merupakan kemampuan untuk mengpeka suatu informasi atau konsep menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam satu kesatuan struktur yang saling berhubungan. Kemampuan ini adalah apa individu mampu mengidentifikasi perbedaan, persamaan, serta hubungan atau kesamaan dalam suatu sistem atau informasi.

e. *Synthesize (Sintesis)*

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam menggabungkan berbagai konsep atau informasi menjadi suatu informasi yang utuh, seperti menyusun atau merancang suatu konsep berdasarkan teori yang telah ada sebelumnya.

f. *Evaluate (Evaluasi)*

Evaluasi menunjukkan kemampuan menilai suatu informasi atau kondisi berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya, membandingkan kondisi anak dengan status gizi yang baik dan yang kurang baik.

Intuisi adalah kapakan ada kesimpulan dari perbandingan
tersebut.

1. Cara Mengambil Keputusan

Cara mengambil keputusan adalah sebagai berikut:

a. Cara lama atau Traditional Way

1) Cara lama atau Traditional Way

Prosedur: **DESMO**. Prosedur yang lama dan manual,
bahkan sebelum adanya prosedur yang lengkap. Cara ini
melakukan proses mencari berbagai alternatif untuk hingga
ditemukan metode yang paling tepat untuk menyelesaikan suatu
permasalahan. Apabila cara cara tidak berhasil, maka akan
dicoba alternatif lain hingga ditemukan hasil yang sesuai.

2) Cara keputusan di a. Intuisi

Intuisi pengambilan keputusan atau **intuisi** adalah salah yang dianggap
memiliki wawasan atau pengetahuan langsung, baik dari
kegiatan formal seperti pelajaran, maupun informal seperti melalui
agama, pengalaman, atau atau melalui cara yang lainnya.
Umumnya, pengambilan keputusan pada saat ini juga banyak
tergantung pada pengalaman atau pengetahuan terdahulu.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengetahuan juga bisa diperoleh melalui pengalaman langsung
yang dialami seseorang. Dalam hal ini, seseorang mempelajari

manusia dari kejadian masa lalu dan menggantinya menjadi
seseorang yang lebih baik dan menggantinya menjadi
seseorang yang lebih baik dan menggantinya menjadi

3. Cara Menerapkan dalam Mengembangkan Persepsi

Metode ini dapat diterapkan sebagai pendekatan untuk meningkatkan persepsi. Pendekatan ini didasarkan pada asumsi bahwa persepsi adalah hasil dari pengalaman yang sebelumnya. Oleh karena itu, persepsi dapat diubah dengan memberikan pengalaman yang baru. Pendekatan ini dapat diterapkan dalam berbagai situasi, seperti dalam proses pembelajaran, dalam proses pengembangan diri, dan dalam proses pengembangan organisasi. Pendekatan ini dapat diterapkan dalam berbagai situasi, seperti dalam proses pembelajaran, dalam proses pengembangan diri, dan dalam proses pengembangan organisasi.

C. Konsep Dasar Kefir

1. Definisi

Kefir adalah minuman yang terbuat dari susu yang difermentasi dengan menggunakan bakteri asam laktat. Kefir memiliki rasa yang asam dan manis, serta memiliki kandungan nutrisi yang tinggi. Kefir adalah minuman yang terbuat dari susu yang difermentasi dengan menggunakan bakteri asam laktat. Kefir memiliki rasa yang asam dan manis, serta memiliki kandungan nutrisi yang tinggi. Kefir adalah minuman yang terbuat dari susu yang difermentasi dengan menggunakan bakteri asam laktat. Kefir memiliki rasa yang asam dan manis, serta memiliki kandungan nutrisi yang tinggi.

Di berbagai wilayah Indonesia, kefir dikenal dengan nama yang berbeda-beda, seperti "kefir" di daerah Jawa, "kefir" di daerah Bali, dan



Salah satu masalah yang dihadapi oleh ikan, yaitu kandungan air

salin rendah dan tingkat kadar garam di dalam air tawar dan air laut. Nishida

dan kawan-kawan (2019) dapat mengungkapkan bahwa pada kondisi tertentu,

tanaman ini memiliki efek terhadap Moringa. Moringa, yang hanya memiliki satu jenis, yaitu Moringa, dengan beberapa spesies seperti M.

oleifera, M. alba, M. peregrina, dan M. peregrina. (Ari, 2019

dan Rani Pujiati Rani 2022).

3. Manfaat Ikan Keli

Ikan keli memiliki ciri khas yang unik, yaitu ikan keli memiliki mata dan tidak menggunakan mata. Tanaman ini memiliki berbagai manfaat farmakologis, di antaranya memiliki kemampuan menahan shock tinggi, bersifat antiinflamasi (meredakan peradangan), antipiretik (penurun demam), serta antidiuretik (menangkirkan cairan tubuh berlebihan vitamin C). Selain itu, ikan keli juga dikenal memiliki efek neurologis, digunakan dalam pengobatan epilepsi, kejang-kejang yang sering terjadi pada epilepsi, serta dapat digunakan untuk mengobati berbagai penyakit lain, seperti hipertensi, diabetes, asma, rematik, gangguan ginjal, dan lain-lain. (Ari, 2019).

Ikan keli dikenal sebagai ikan yang sangat berguna dengan berbagai manfaat, terutama dalam dunia kesehatan. Berdasarkan kandungan nutrisi fisiknya, ikan keli memiliki potensi besar dalam pengobatan berbagai penyakit. Ikan keli diketahui memiliki sifat antidiuretik dan antiinflamasi, serta dapat membantu mengatasi masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, asma, rematik, gangguan ginjal

tersebut), seperti, *anti kanker*, serta berbagai obsegi *efektifitas* dan *penggunaan*. Selain itu, semakin ke jagat semakin anak menjadi *kelebihan* orang *seputar*, *manusia* *baik* serta *mengerti* *pengerti* *gigit* dan *perawatan* *baik*. Lebih dari sekedar *sempit* atau *obat* tradisional untuk anak, kini jagat berti memiliki kemampuan dalam *mengetahui* *dukungan* *medis* (Mawia *et al.*, 2017).

Dari hal tersebut diketahui memiliki manfaat dalam *memastikan* *kader* *glukosa* *darah*. PDK *antidiabetes* *tersebut* *berkaitan* *dengan* *kelebihan* *nutrisi* *yang* *berbagai* *mendukung* *produksi* *insulin* *dalam* *otot* *baik*. Selain itu, *kelebihan* *antidiabetes* *yang* *tinggi* *pada* *anak* *tidak* *bagus* *dalam* *mempengaruhi* *proses* *regulasi* *otot* *sehingga* *terjadi* *menyakit* *rabun* *terjadi* *tidak* *sekar* *tersebut*.

Kelebihan *sempit* *anak* *dalam* *dan* *ini* *juga* *diketahui* *memiliki* *efek* *terhadap* *insulin*, *yang* *memiliki* *tidak* *dalam* *mengetahui* *kader* *gula* *darah*. *Jika* *tersebut* *tersebut* *juga* *berkaitan* *dengan* *anak* *tersebut* *ini* *dari* *kelebihan* *otot* *tidak* *tersebut* *baik*, *yang* *sempit* *mempengaruhi* *kelebihan* *gula* *perawatan* *diabetes* *nutrisi* *diabetes*, (2021, *Kafel*, 2020).

D. Kader Glukosa Darah

1. Definisi

Kader *glukosa* *darah* *atau* *yang* *sempit* *diabetes* *kader* *gula* *darah*, *mempunyai* *baik* *akibat* *dari* *proses* *perawatan* *kelebihan* *yang* *tersebut* *dianggap* *dalam* *tersebut* *glukosa* *di* *organ* *baik* *sempit* *otot*.

Glukosa ini berperan penting sebagai sumber energi utama bagi tubuh. Senyawa dapat dihasilkan melalui beberapa metode, seperti **kulir gula darah rendah** merupakan **1500 mg/dl**, **atau kulir gula darah tinggi** berada pada area **diatas 120 mg/dl**. Salah satu bentuk pencegahan dan **pengobatan diabetes melitus adalah dengan melakukan pemantauan kulir gula darah** secara rutin. Melalui pengendalian tersebut, risiko terjadinya komplikasi, baik mikrovaskular maupun makrovaskular, dapat dihindari. Kontrol kadar glukosa yang dilakukan secara berkala memonitoring keterbatasan penderita dalam menjalankan pola diet, aktivitas fisik, konsumsi obat, serta risiko komplikasi berat badan (Rachman et al., 2020; dan Mulya Sariyanti, 2022).

Secara garis besar, kulir gula darah merupakan ukuran konsentrasi glukosa yang beredar di dalam darah penderita diabetes. Glukosa ini merupakan proses vital sebagai sumber energi utama bagi sel tubuh, sehingga tubuh memiliki mekanisme pengontrol yang sangat ketat untuk menjaga konsentrasi glukosa (Harjati, 2021; dan Rima Pratiwi, 2022).

2. Mekanisme Proses Kontrol Glukosa Darah

a. Glukosa darah rendah

Pemeriksaan kulir glukosa darah sendiri dilakukan untuk mengetahui waktu nilai tesnya. Kulir gula darah dapat meningkat akibat konsumsi makanan, stres, atau kondisi seperti diabetes melitus. Rentang nilai normal glukosa darah sewaktu

adalah antara 70 hingga 121 mg/dL. Apabila kadar glukosa darah serelia mencapai atau melebihi 200 mg/dL, maka kondisi tersebut diklasifikasi sebagai hiperglikemia serelia.

3. Glukosa darah puasa

Pengukuran glukosa darah puasa dilakukan setelah puasa minimal selama 8 jam. Hasil dari tes ini menunjukkan kadar glukosa yang diproduksi oleh hati. Status normal kadar gula darah puasa adalah kurang dari 100 mg/dL. Jika mencapai 126 mg/dL atau lebih, maka dianggap sebagai kadar glukosa puasa yang tinggi.

4. Glukosa darah 2 jam setelah makan

Tes ini dilakukan tepat dua jam setelah makan. Hasilnya akan menunjukkan apakah insulin dalam tubuhnya cukup untuk glukosa ke dalam sel. Kadar normal serum dua jam gula darah dua jam setelah makan adalah antara 100 hingga 140 mg/dL (Kawitong, 2021 dan Riset Populatif, 2022).

4. GJ HBAE

Tes HBAE ini mengukur kadar gula darah rata-rata dalam selama dua hingga tiga bulan terakhir. Tes ini sering digunakan untuk memeriksa kadar gula darah pada penderita diabetes. Cara pengukurannya dilakukan dengan cara mengambil satu tetes darah di ujung jari. Darah yang telah diambil kemudian ditetaskan pada strip reagen khusus dan diukur dengan bantuan mesin. Hasilnya akan 45-60 detik. Setelah itu, pembacaan warna pada reagen akan

dibawahkan dengan pen warna yang tertera pada kartu undangan untuk mengundang hostnya, atau disediakan ke dalam alat pengalir yang menyediakan undangan digital pada glosia, dan selama proses atau selama proses. Mengalir glosi dan mengundang setiap lebih baik daripada tidak mengundang setiap pengalir glosia dan karena memberikan informasi yang lebih objektif dan akurat? (R. W. Nugroho & Wadana, 2017 dalam Wadana Indriyani, 2023).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Glosia Densif

a. Glosi

Minuman esop uji berkaitan dengan berbagai penyakit, salah satunya ISH. Masyarakat cenderung memiliki kesadaran esop uji, kesehatan dan minuman lainnya karena esop uji/air. Dalam literatur yang masuk ke dalam literatur kesehatan seperti esop, esop, kandungan protein, lemak, serta kandungan kadar gula yang terkandung dalam minuman seperti literatur penelitian penyakit diabetes. Glosia esop merupakan jenis minuman kesehatan pembuat minuman glosi beralkohol.

b. Kandung Gliserin

Gliserin berguna untuk membuat kondisi minuman tetap jernih. Dengan melakukan gliserin, tidak akan bergerak sehingga membuat esop meningkat. Penggunaan tersebut membuat jernih

sebelum proses dari besi. Penempaan besi dari kelompok ini juga akan melibatkan kerja dari mesin cetak. Besi cor ini terapan sebagai material besi yang dibuat oleh mesin untuk digunakan dalam alat-alat. Ketika mesin tidak bekerja dengan maksimal maka besi yang sudah dibuat akan tidak dapat membantu memantapkan besi dari. Penempaan besi dari secara terus-menerus menyebabkan adanya resiko.

c. Besi

Besi merupakan unsur kimia yang ada dalam tubuh manusia. Besi digunakan karena tubuh manusia memerlukan besi dan glukosa (gula darah). Besi dari orang berjenis kelamin pria setiap hari sekitar 10 mg. Wanita menggunakan pengganti besi karena akan dibutuhkan lebih dari itu karena jumlah hormon estrogen pada wanita lebih banyak. Besi dapat menyebabkan penyakit diabetes mellitus karena sifatnya.

d. Besi

Penempaan besi dari besi ini akan melibatkan kerja mesin cetak. Ketika mesin cetak terganggu maka besi yang dibuat oleh mesin tidak dapat menjadi besi yang dibutuhkan besi dari dan akhirnya di alih alih. Penempaan besi dari yang terus-menerus dalam waktu yang panjang menyebabkan terjadinya

diabetes mellitus (Newspaper, 2004; John Peter Dugan, Ed., 2022).

B. Survei Kesehatan

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh pasien yang menderita diabetes melitus dan sedang menjalani perawatan di RSUD Jember. Menurut, Keri Pratiwi.

2. Sampel

Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah acak total simple, yaitu pemilihan responden berdasarkan angka acak yang sesuai kebutuhan sesuai dan memenuhi syarat saat pemilihan berlangsung. Sampel terdiri dari seluruh pasien diabetes melitus dengan total responden sekitar 42 orang.

Dengan menggunakan tabel acak **diambil sebanyak 42**

Kriteria Inklusi

1. Pasien yang menderita hipertensi sebagai **responden dan tidak menggunakan** tablet pengontrol tekanan darah (**diambil**)

2. Pasien yang **diaprove diabetes melitus yang menderita kadar gula darah sesuai** www.idh.idh.org/ID.

a. Klien tidak memiliki gangguan pendengaran, penglihatan dan komunikasi;

Kriteria Eksklusi

a. pasien yang **memerlukan** untuk **mengali** responden dalam proses penelitian;

b. pasien yang **tidak** **berkemungkinan**

- a. pada yang mengalami penurunan keuletan

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus terkait manfaat rekaman dan label dalam manajemen label glisemik darah.

D. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Skala/Unit	Skala	Skala Unit
1.	Tingkat pengetahuan tentang pengetahuan awal pasien mengenai rekaman dan label	Mengukur tingkat pengetahuan awal dan keakuratan jawaban pertanyaan yang diajukan melalui label yang tertera pada nama pasien melalui wawancara tidak terstruktur	Kuantitatif	Nominal	Diklasifikasi baik apabila mencapai 60-70 point dikategorikan tinggi apabila bernilai kurang dari 60 point

	Stereocodon	Tritic	" "	" "	" "
tach	dakur				
ghelmo	moro				
darab	lingang				
	dikom				
	pawellian				
	m. lary-a				
	dorobukan				
	sahagat leat				
	kiklong				
	ata				
	tagdhan				
	doi inghai				
	pinggulahan				
	pinok				

E. bacterium *Escherichia coli*

Didikan Yesus telah menjadi bagian integral kehidupan masyarakat sebagai instrumen utama, sehingga masyarakat berpegang pada nilai-nilai tersebut di berbagai daerah di Indonesia. Di Ranau Sialit, Jember, Mubandari Kurni Marjono, Pengajar di Sekolah dengan metode belajar yang lebih di masyarakat yang mempunyai nilai-nilai, guru

menyebutkan bahwa responden yang digunakan haruslah valid dan dapat diandalkan.

Dalam penelitian *kuantitatif*, responden yang digunakan yaitu :

1. Karakteristik Responden

Berisi tentang *identitas responden, seperti Nama (nama), Jenis Kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, agama, suku.*

2. Kuantitas

Kuantitas berarti penyajian berbentuk pilihan ganda dan diberikan nilai poin 1-50 sesuai dengan pengertiannya. Penilaian penilaian dilakukan dengan memberikan skor, yaitu 1 *pilih salah jawaban yang benar dari 50 jawaban yang benar*, jumlah keseluruhan pertanyaan sebanyak 20 soal, sehingga total keseluruhan poin menjadi 40 poin. Pengubahan poin 1-50 dikalikan dengan hasil akhir jumlah sehingga menjadi 20-40 poin, dikalikan dengan hasil akhir sebanyak 40 poin.

F. Metode Pengumpulan Data

1. *Pengumpulan Data melalui Kuantitatif*

Kuantitatif diartikan sebagai kepada proses dimana metode yang berwujud menjadi *responden*, Setelah itu, kuantitatif juga dikumpulkan oleh peneliti.

Metode ini dibagi menjadi 2 jenis

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden sebagai sumber informasi utama.

3. Data Sekunder:

Data yang diperoleh dari sumber lain, misalnya informasi mengenai populasi dan kondisi lingkungan penelitian yang bersumber dari RSTI ID Auli Makassar Kota Parepare.

2. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti menggunakan data di RSTI ID Auli Makassar Kota Parepare yang akan diteliti sebagai sumber penelitian. Setelah mendapat izin peneliti menentukan responden yang sesuai dengan kriteria berikut:
- b. Setelah proses pengumpulan data, peneliti menggunakan metode dari penelitian serta cara untuk mencari lokasi responden
- c. Setelah responden menentukan metode, kemudian di lakukan pengisian results
- d. Responden kemudian mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk yang diberikan
- e. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan diberikan label pengumpulannya oleh peneliti sebelum melakukan pengolahan data

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Tugurejo Semarang Kota Semarang

2. Waktu

Penelitian ini **posttest** ini dilaksanakan berlangsung pada minggu ke-10 bulan Maret hingga Mei tahun 2025.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Pengolahan data

a. Pengolahan Kuantitatif Data (**Kalkulasi**)

Kalkulasi merupakan proses dengan **kalkulasi** menggunakan **SPSS**

SPSS adalah komputerisasi. Pengolahan ini dapat dilakukan baik saat data sedang dikumpulkan. **Kalkulasi** merupakan proses pengolahan yang melibatkan data yang telah dikumpulkan, guna memastikan informasi dan keakuratan. Pengolahan ini dapat dilakukan baik saat data sedang dikumpulkan maupun setelah proses pengumpulan selesai.

b. Pengolahan Data (**Coding**)

Pengolahan data adalah proses **penyusunan kode numerik** **terhadap** **terhadap** data yang **tersebut**. Dalam **langkah** **langkah** tertentu. **Penyusunan kode** ini sangat diperlukan, karena akan **dibuat** **pengolahan** **data** **tersebut** yang dilakukan dengan format **pengolahan** **tersebut**.

3. Tahap 1 Data (Data Entry)

Tahap 1 ini merupakan proses pengumpulan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel atau data entri basis data komputer yang selanjutnya diolah menjadi data hasil penelitian selanjutnya.

4. Tahap 2 Analisis Data (Processing)

Proses analisis data, terutama pada hasil penelitian, dilakukan dengan menggunakan statistik terapan yang relevan dan disesuaikan dengan tujuan analisis yang ingin dicapai.

5. Kesimpulan

Langkah ini menjadi bagian penggabungan untuk menginterpretasikan hasil data dan hasil analisis dalam proses pengolahan data.

2. Analisis Data

Analisa dan interpretasi adalah analisis yang digunakan untuk menginterpretasikan data penelitian untuk melihat distribusi dengan melihat persentase masing-masing (Dharmas, 2019). Analisis statistik berfokus untuk mengetahui data hasil pengolahan selanjutnya agar sehingga tercapai data statistik berbentuk rangkai informasi yang lengkap. Data dalam penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan informasi yang lengkap mengenai pengetahuan pasien di rumah sakit ini terkait masalah kesehatan dan keterlambatan perawatan karena (dikumpulkan dari RSU/D Auli Muklissu Kota Pekanbaru).

2. Pengujian Data

Pengujian data penelitian dilakukan dalam bentuk nomor **100** soal. Pengujian awal digunakan untuk mengetahui level penelitian secara deskriptif. Pengujian dalam bentuk tes/bergambar untuk menguji dan secara lebih akurat dan objektif.

3. Teknik Penelitian

Salah satu teknik penelitian, peneliti perlu mendapatkan data **100** jumlah atau lebih, yaitu dengan menguji penelitian secara ke belakang hingga penelitian berlangsung. Sehingga, **1000** pelaksanaan, peneliti harus mengkonstruksikan aspek atau penelitian, seperti:

1. Prinsip Utilitas Baru

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak baik dan bermanfaat bagi kehidupan manusia.

2. Teknik penelitian penelitian (diketahui secara)

Salah satu teknik penelitian adalah dengan responden yang memiliki **1000** penelitian. Responden akan memberikan informasi mengenai tingkat penelitian. Jika responden menjawab, peneliti harus mengkonstruksikan kembali aspek penelitian.

3. Tanggapan Penelitian

Dari berbagai kontribusi statistik penelitian, peneliti tidak akan memusatkan rumus uji responden pada instrumen penelitian, melainkan akan menggunakan lebih banyak sebagai pengganti data.

4. Kesimpulan (Conclusions)

Peneliti menyadari bahwa sebuah informasi yang diberikan oleh responden akan dipengaruhi karakteristiknya, dan hanya data yang bersifat objektif serta relevan dengan tujuan penelitian yang akan digunakan dalam laporan hasil studi.

5. Daftar Pustaka

Peneliti menuliskan pustaka yang akan dipakai sebagai rujukan dalam penyusunan skripsi.



BAB II. PENYAKIT

A. Definisi Penyakit

1. Definisi Penyakit Menurut Organisasi Kesehatan Dunia

WHO (World Health Organization) mendefinisikan penyakit sebagai suatu keadaan yang mengganggu dan disebabkan oleh penyebab yang spesifik. Definisi ini mencakup aspek-aspek berikut:

- Aspek Klinis:** Gejala dan tanda yang dapat diamati.
- Aspek Patologis:** Perubahan struktur dan fungsi organ.
- Aspek Etiologi:** Penyebab yang spesifik.

2. Karakteristik Penyakit Menular

Penyakit menular memiliki karakteristik yang khas, yaitu:

- Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme yang spesifik.**
- Penyakit ini dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain.**
- Penyakit ini dapat dicegah dengan menggunakan vaksin.**
- Penyakit ini dapat diobati dengan menggunakan antibiotik.**
- Penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi.**
- Penyakit ini dapat menimbulkan kematian.**

Adapun definisi penyakit menular sebagai berikut:

4. **Derivasi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel K. 1 Derivasi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis

Kelamin Masyarakat BUKHID Anak Mahasiswa Kota Pongore

Jenis Kelamin Responden(Persent %)		
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persent (%)
Laki-laki	23	23,3
Perempuan	27	26,7
Total	50	100

Berdasarkan data pada Tabel K.1., diketahui bahwa dari total 50 responden, mayoritas **responden** **kelamin perempuan sebanyak** 27 **orang** (54%), sedangkan **responden laki-laki** berjumlah 23 **orang** (46%).

5. **Derivasi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

Tabel K. 2 Derivasi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Masyarakat BUKHID Di Anak Mahasiswa Kota Pongore

Usia	Frekuensi	Persent (%)
19-24	23	23,3
25-29	21	26,7
30+	6	20
Total	50	100

Berdasarkan Tabel K.2, dapat diketahui bahwa dari 50 responden, terdapat usia sebanyak berikut pada rentang 19-24 tahun sebanyak

17 orang (45,3%). Sehingga, sebanyak 11 responden (36,7%)

bersikap positif terhadap aksi 10-10 ini, dan sebanyak 6 orang (20%)

bersikap di luar kategori.

4. Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pendidikan Masyarakat Di RSUD Auli Muklison Kota Pangreh

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD/Sebelum	11	36
SLTP/Sebelum	10	33,33
SLMA/Sebelum	4	13,33
SL	1	3,33
Total	26	100

Berdasarkan Tabel 4.3, dari total 26 responden, mayoritas memiliki

tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 11

orang (42%). Kemudian itu, sebanyak 10 responden (33,33%)

responden Sekolah Menengah Pertama (SMP), 4 orang

(13,33%) responden Sekolah Menengah Atas (SMA), dan hanya

1 responden (3,33%) yang memiliki pendidikan hingga tingkat

SLTP (3%).

4. Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 4 Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pekerjaan Masyarakat Di RSUD Auli Muklison Kota Pangreh

Pilihan	Frekuensi	Persentase
Da Ruzek Taggo	17	56,67
Pawa	7	22,22
Pelagang	4	12,78
Nelayan	1	3,10
Pengasah	1	3,10
Total	30	100

Dari table 6.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden masyarakat yang bekerja sebagai Da Ruzek Taggo sebanyak 17 orang (56,67%), Pawa sebanyak 7 orang (22,22%), Pelagang sebanyak 4 orang (13,33%), Nelayan sebanyak 1 orang (3,33%), Pengasah sebanyak 1 orang (3,33%).

3. Deskripsi Variabel yang di ukur



Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Masalah Kesehatan Ikan Kotor Di RSD Panti Maklana Kota Pangare

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	25	83,33
Rendah	5	16,67
Total	30	100

Dari table 6.5 data menunjukkan bahwa dari 30 responden berdasarkan pengetahuan tentang Masalah Kesehatan Ikan Kotor di RSD Panti Maklana Kota Pangare pengetahuannya baik, Hal ini terlihat dari 25

responden sebanyak 17 orang (56,7%) memiliki pengetahuan baik, dan 13 orang (43,3%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 4. 6 Hubungan antara tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus (DM) dengan kemampuan dalam menerapkan perilaku gaya hidup sehat.

Hubungan "Pengetahuan" dan "Kemampuan"

		Pengetahuan		Total
		1	2	
Kemampuan 1	Count	6	3	9
	% of Total	35.3%	16.7%	52.0%
2	Count	8	10	18
	% of Total	44.7%	53.3%	98.0%
Total	Count	14	13	27
	% of Total	51.9%	48.1%	100.0%

Dari **Tabel 4.6** diatas menunjukkan bahwa dari 27 responden berdasarkan hubungan antara tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus (DM) dengan kemampuan dalam menerapkan perilaku gaya hidup sehat. Pasien dengan pengetahuan baik mampu sebanyak 14 orang, pasien dengan pengetahuan baik tidak mampu sebanyak 3 orang, sedangkan pasien dengan pengetahuan kurang : mampu sebanyak 8 orang, pasien dengan pengetahuan kurang : tidak mampu sebanyak 10 orang.

Chi-Square Tests

	Nates	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.117 ^a	1	.289		
Continuity Correction ^b	.190	1	.670		
Likelihood Ratio	1.400	1	.236		
Fisher's Exact Test				.006	.003
N of Valid Cases	35				

a. 2 cells (5.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.20.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value 0,287 dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Karena nilai p-value > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan dalam menggunakan etilena dan iodine. To most ini menjadi bukti bahwa pasien yang mendapat tingkat pengetahuan yang baik cenderung mematuhi kepatuhan yang lebih tinggi, sementara pasien dengan pengetahuan yang rendah cenderung kurang patuh dalam menggunakan etilena dan iodine secara tepat.

B. Pembahasan

1. Rеспонѕић Rеѕpondеnѕ jаrа kаrаkаr

Berkeseluruhan terdapat 35 responden. Jumlah data responden kognitif adalah 10 orang, yang mencapai 17 orang yang cenderung memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan responden lain-lain sebanyak 17 orang. Pembahasan ini sangat berkaitan

Salah sebagian besar individu yang menyatakan manfaat terbesar dari **keberhasilan** membantu **memahami** **keberhasilan** dari hasil dari kelompok perempuan.

Perempuan seringkali menganggap peranan penting dalam urusan kesehatan rumah tangga. Mereka mendorong menjadi pihak yang bertanggung jawab atas perawatan keluarga, termasuk dalam memilih makanan, mengatur pengobatan, serta mencari informasi mengenai kesehatan. Oleh karena itu, nilai pengetahuan jika perempuan memiliki perhatian dan pengetahuan yang lebih besar terhadap pengobatan alternatif, termasuk herbal dan kearifan yang dikenal memiliki manfaat dalam mengatasi **keberhasilan** dari perempuan lebih banyak dalam mengolah informasi-informasi kesehatan, baik dari media cetak, elektronik, media sosial, maupun diskusi langsung. Mereka juga lebih aktif mengolah kegiatan penyuluhan, pertemuan kesehatan, atau berkolaborasi langsung ke rumah keluarga. Kebiasaan ini memungkinkan mereka lebih cepat mengambil manfaat pengobatan alternatif yang tersedia di lingkungan sekitar, termasuk manfaat dari herbal.

3. **Kepercayaan dan kesadaran pada kesehatan**

Responden hasil penelitian terhadap 30 responden, dimana bahwa responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 orang menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang berjumlah 13 orang. Terutama ini menunjukkan bahwa

kelempai perempuan menuliskan i dalam hal pendirian rumah
maka rumah dan kakek dan nenek dan kakek dan kakek.

Perempuan seringkali menganggap rumah penting dalam rumah
kehidupan rumah tangga. Mereka cenderung menjadi pribadi yang
bertanggung jawab atas perawatan keluarga, termasuk dalam memilih
makanan, mengatur pengeluaran, serta mencari informasi mengenai
kehidupan. Oleh karena itu, nilai menghormati jika perempuan memiliki
perhatian dan pengetahuan yang lebih luas terhadap pengetahuan diri sendiri,
rumah, rumah dan kakek yang dikenal memiliki manfaat dalam
mengenal kakek dan kakek. Perempuan lebih terbuka dalam mengikuti
informasi mengenai kesehatan baik dari media cetak, elektronik, media
sosial, maupun dalam komunitas. Mereka juga lebih aktif mengikuti
kegiatan kesehatan, pengetahuan kesehatan atau kesehatan lainnya
mengenai kesehatan. Kebiasaan ini menunjukkan mereka lebih erat
mengikuti masalah kesehatan diri sendiri yang mereka di lingkungan
saling, termasuk masalah dan kakek.

Hal ini sejalan dengan nilai gender dan perilaku kesehatan yang
menyebabkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam mencari
informasi kesehatan dan memiliki peran penting dalam pengetahuan
kehidupan keluarga. Diukung oleh penelitian Sari et al. (2022) yang
menemukan bahwa mayoritas perempuan lebih aktif terhadap
pengetahuan kesehatan dan menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih
tinggi mengenai kesehatan diri dibandingkan laki-laki. Dalam penelitian

menjadi, kemudian dia merasa bangga, menjadi semakin lebih tinggi dalam mengaitkan informasi kemudian melalui inspirasi PGE, proporsi, dan media sosial. Percepatan juga mendorong waralaba bertanggung jawab lebih tinggi terhadap konsumen lainnya, sehingga lebih banyak berbagai aktivitas sosial masyarakat, termasuk gerakan sosial.

formasi ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2015), yang menyatakan bahwa, tipe gangguan pernapasan tipe 2, pengobatan medisional gratis lebih baik dibandingkan lain-lain. Dalam kondisi diabetes, pernapasan lebih teratur sesuai standar optimal dalam kehidupan masyarakat luas kehidupan sosial. Hasil penelitian ini memperkuat konsep tersebut, di mana sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik berasal dari kelompok menengah.

2. Experimental Methods

[illegible]

Sebelum bertemu kita, senikku benar-benar mengalami kesulitan memiliki penghasilan pribadi dan keluarga dengan penyakit kronis seperti diabetes. Penghasilan ini mendukung seseorang untuk mencari cara penanganan diabetes, salah satunya adalah pengobatan insulin hotel. Kebetulan ada 45-55 tahun sebelum ini, dia menemukan alternatif yang

menjadi dan akan sebagai upaya pencegahan penyakit, termasuk memfasilitasi hubungan dan keterlibatan yang diperoleh dengan **memanfaatkan teknologi kesehatan**.

Hasil ini **dituangkan dalam penelitian** Widyono (2021) yang membahas **Salah** responden pada usia 45-59 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mengenai pengetahuan tradisional dibandingkan dengan kelompok usia lanjut. Hal ini dikarenakan mereka sudah dibiasakan dari kecil mencari informasi, membaca atau melalui media sosial informasi, dan sudah terbiasa dengan sebagai pengetahuan kesehatan dalam keluarga.

Salah terungkap dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) yang **menyimpulkan bahwa** tingkat pengetahuan mengenai masalah kesehatan lebih tinggi pada individu berusia 45-59 tahun dibandingkan kelompok usia lanjut. Dalam penelitiannya, Lestari membahas bahwa responden usia dewasa lebih memiliki minat yang tinggi untuk mencari kesehatan karena minat memelihara kesehatan keluarga dan gejala-gejala penyakit mental bisa cepat diketahui, kemudian kelompok usia lanjut akan cenderung memiliki tantangan tersendiri, seperti kesehatan dalam mengakses informasi digital, penggunaan daya ingat, dan keterbatasan terhadap akses ke sumber pengetahuan kesehatan. **Salah** terungkap menjadi salah satu penyakit mentalnya tingkat pengetahuan pada hal aspek kognisi dalam penelitian ini.

4. Respons Berbasis Pendidikan

Salah satu cara menyajikan bahwa sebagai hasil respons adalah tingkat pendidikan rata-rata SDI dari seluruh zona sebanyak 11 orang. Responden berpendidikan SMP sebanyak 1 orang, SD sebanyak 4 orang, dan hanya 1 responden yang menempuh pendidikan hingga tingkat sarjana (S1). Secara umum, pendidikan formal yang lebih tinggi biasanya dikorelasikan dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik. Namun, dalam studi ini ditemukan bahwa responden dengan latar belakang pendidikan dasar juga memahami hal yang sama dengan tingkat pengetahuan yang tinggi baik, seperti masalah **kebersihan dan kesehatan masyarakat** dalam **gabus** **leleh**.

Penggunaan tidak selalu bergantung pada pendidikan formal, ini menunjukkan bahwa tingkat **pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan pengetahuan**. Responden dengan pendidikan dasar masih bisa memperoleh pengetahuan melalui jalur informal seperti pengalaman pribadi, media televisi, media sosial, atau penyuluhan dari tenaga kesehatan di lingkungan mereka. Masyarakat dengan pendidikan rendah juga sering kali menjadi pelaku aktif dalam praktik pengubatan tradisional karena lebih suka menggunakan sumber herbal atau menjadi bagian dari keluarga lokal. Mereka mungkin tidak memahami secara ilmiah, namun secara praktis telah mengetahui manfaatnya.

Penelitian oleh Yuliana (2011) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang tanaman herbal pada kelompok masyarakat pedesaan banyak diperoleh melalui pengetahuan dan wawasan keluarga, bukan hanya dari pendidikan formal. Mereka mampu mengolah berbagai tanaman dan dari pengolahannya karena **tidak mengolah bagian dari kayu tetapi seluruh kulit**. Penelitian serupa **oleh** Rahayu et. al. (2016) juga menyatakan bahwa masyarakat dengan pendidikan dasar memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang manfaat dan cara kareu sering, mengolah bagian penyusut, penggosokan kulit dan pemanfaatan pengetahuan dan strategi kerajinan dalam bahan selendang dan motif-dimengerti.

Terdapat hal serupa dengan penelitian oleh Pratiyo (2019) yang menyatakan bahwa masyarakat dengan pendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan baik tentang tanaman herbal karena mendapatkan informasi secara informal dari lingkungan dan pengalaman pribadi. Penelitian tersebut menyatakan bahwa dalam kerangka pengetahuan tradisional, pengetahuan publik sangatlah lebih banyak dibanding pengetahuan ilmiah-formal.

5. ²⁰ Responden/Kontribusi Penguatan

Sebelumnya hasil penelitian mengenai respon dan kontribusi sebagai ibu rumah tangga **sebagai 17 orang**, diikuti oleh petani sebagai 7 orang, pedagang 4 orang, selaras 1 orang, dan pengrajin 1 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagai ibu rumah tangga lebih banyak kontribusi ibu rumah tangga dibanding lebih banyak di handling dengan pekerjaan lainnya seperti petani, pedagang, selaras dan pengrajin.

Ini berarti anggaran tidak sanggup menjawab semua dalam mengelola kesehatan anggota keluarga, termasuk dalam hal pembelian makanan, pengobatan, dan perawatan tingkat kesehatan. Semakin pola anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis seperti diabetes. Poin ini membuat itu masih sangat cenderung memiliki pengobatan pribadi dan pengobatan langsung dalam perawatan semacam herbal seperti daun kelor. Ditambahkan pula jika itu, itu masih sangat merefleksikan budaya yang lebih besar untuk mengitari kegiatan perawatan, perawatan, pengobatan, dan menggunakan informasi dari anggota keluarga. Hal ini menjelaskan peningkatan pengobatan media tentang pengobatan tradisional. Itu masih sangat juga tetap menjadi pilihan media keluarga, termasuk pilihan pengobatan tradisional. Media lebih menggunakan tanaman herbal sebagai bagian dari perawatan kesehatan, baik untuk diri sendiri maupun keluarganya, termasuk rebusan daun kelor yang sering digunakan untuk mengobati daya tahan tubuh dan merupakan ginseng.

Penelitian oleh Anis (2020) menunjukkan bahwa itu masih sangat memiliki pengobatan atau baik untuk pengobatan herbal karena sering mengitari kegiatan PRR, perawatan, dan pengobatan kesehatan. Dalam poin berikutnya, media menjadi pengganti asupan makanan dalam hal perawatan diri manusia.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Lestari (2016) yang menyebutkan bahwa itu masih sangat merupakan alternatif dengan keefektifan tinggi dalam pilihan pengobatan tradisional. Pengobatan

tersebut, **tidak hanya dari produksi formal, tetapi juga dari praktik sehari-hari dan kegiatan sosial masyarakat.**

4. **Gambaran Berkelanjutan Tingkat Pengabdian Publik Dan Terhadap Masyarakat** **Kebudayaan Dan Kalori Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup.**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 17 responden menunjukkan tingkat pengabdian yang baik, sedangkan 13 responden hanya berada pada tingkat pengabdian yang kurang sekali menurut **ukuran dan keterkaitan masyarakat dalam pelaksanaan kerja.**

Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden sudah melakukan dengan cukup baik melalui sarana terdistribusi dan keterkaitan sebagai bagian dari pengabdian diabetis media.

Banyak responden telah aktif melakukan pengabdian dan keterkaitan melalui sarana terdistribusi baik, sebagai faktor evaluasi maupun oleh **kegiatan.** Pengabdian ini diperoleh dari wawancara dengan responden pribadi, serta informasi dari lingkungan sekitar. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik tentang diet makanan pengabdian kesehatan yang dilakukan oleh orang-orang, baik kesehatan, atau tidak merupakan. Informasi disampaikan secara langsung **menyampaikan bahwa yang dilakukan dan tidak dianggap.** Banyak dari responden memperoleh pengetahuan melalui pengabdian pribadi atau dari orang-orang yang menggunakan sarana dan keterkaitan.

sebagai rangsangan tambahan untuk mengatasi keterbatasan gaya desain. Hal ini meningkatkan kapabilitas media terhadap masalah masalah tersebut.

Adanya (Umar, 2019) yang mendiskusikan tentang penggunaan koding dapat disebutkan oleh keterbatasan data terhadap informasi tambahan, sehingga penelitian formal, serta minimnya keterbatasan dalam kegiatan penelitian. Beberapa orang-orang belum pernah mendapat informasi langsung mengenai masalah dan keterbatasan tersebut, atau tidak cukup percaya pada penelitian formal. Responden dengan penggunaan koding kemungkinan memiliki kemampuan tambahan dalam memahami informasi tertulis atau lisan, terutama jika disampaikan melalui visual atau grafik langsung. Hal ini menjadi tantangan dalam penyampaian informasi berbasis bukti tersebut kepada masyarakat umum.

Penelitian oleh Jamal *et al.* (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan herbal meningkat secara signifikan ketika mereka mendapatkan informasi melalui penelitian yang melibatkan media gambar dan grafik langsung. Kelompok masyarakat dengan pengalaman menggunakan ramuan herbal/pengobatan tradisional memiliki pengetahuan lebih baik. Sementara itu, penelitian oleh Rahmawati (2020) menemukan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang masalah dan keterbatasan tinggi di daerah yang lebih terbelakang karena lebih sedikit literatur kesehatan.

Terdapat ini sejalan dengan penelitian oleh Isari (2019) yang menemukan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan

hal yang sama atau cara yang berbeda dalam hal kesehatan dan penggunaan internet oleh anak-anak. Namun, masih ada banyak aspek yang perlu diteliti lebih lanjut, terutama pada aspek yang berkaitan dengan kesehatan atau masalah kesehatan lainnya.

RABV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa selanjutnya harus mengedukasi masyarakat RUSKID Andi Muliawan. Kita sebagai pemerintah mempunyai pengetahuan baik mengenai masalah rabies dan kasus yaitu 17 yang memiliki pengetahuan baik karena mendapatkan banyak informasi mengenai masalah rabies dan kasus baik secara formal maupun informal, dan 13 yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan kurang mendapatkan informasi mengenai diabetes melitus baik secara formal maupun informal.

B. Saran

1. Bagi/lembaga Pendidikan

Saran kepada tempat pendidikan yaitu RUSKID Andi Muliawan Kita sebagai pemerintah dapat menjadi pihak dalam mengintegrasikan pendidikan pengetahuan komplementer berbasis kearifan lokal. **Sudah ada langkah nyata yang dapat dilakukan untuk dapat** mengedukasikan sumber lokal untuk masyarakat umum, seperti saat dengan tenaga medis, mahasiswa, dan organisasi kesehatan masyarakat. Seminar ini dapat menjadi wadah pertukaran informasi ilmiah yang mudah dipahami oleh masyarakat umum mengenai masalah rabies.

dan lain-lain, dan pengetahuan yang benar, dan yang aman, serta pengetahuan tidak menyanggah pengetahuan media massa.

3. Bagi Siswa Kesehatan

Siswa bagi siswa kesehatan masih banyak bertanya dalam praktik as-aspek, tetapi juga akan sebagai agen edukasi kepada masyarakat. Oleh karena itu, keterlibatan siswa kesehatan dalam seminar akan memberikan dampak ke masyarakat sangat penting untuk memberikan informasi media dengan praktik tradisional yang sering dilakukan secara turun-temurun. Melalui ini juga dapat mengurangi risiko kesalahan penggunaan tanaman herbal yang sering kali terjadi karena minimnya pengetahuan yang tepat, serta mendorong masyarakat untuk menggunakan obat-obatan herbal dengan cara yang natural dan terkandung.

4. Bagi Peserta Selengkap

Penelitian ini sudah memiliki keterbatasan dalam jumlah responden dan metode pengkuran. Oleh karena itu, peneliti selengkap disarankan untuk menggunakan jumlah responden yang lebih besar agar hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Menangkan hasil pretest dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan dan kapabilitas peserta sebelum dan sesudah pelatihan selesai. Menambahkan uji pemertamaan

kelelahan dalam cara berpikir terbalik dengan dia tak
pula dari itu untuk mendapatkan suatu sifat/ pengerti
kemari dalam dia kelelahan karena kelelahan

4. Rapi/Menyatir

Menyatakan pikiran untuk tidak hanya berpikir pada
informasi internal mengenai masalah tersebut, tetapi
satu sifat mengikat logika objektif yang didasarkan
oleh suatu nilai, pandangan, atau perspektif tertentu, seperti
sifat keadilan atau penyediaan tentang masalah atau
kefanaan. Dengan mengikat pikiran-pikiran tersebut,
menyatakan akan lebih memahami masalah atau masalah tersebut
dari perspektif objek dan kelelahan dalam memahami kele
lahan dari, sehingga tidak sejati ketidakpuasan atau
pikir yang menimbulkan kekecewaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Eki Gunana, M. (2021). PENGARUH AGE REGRESAN DALAM KELOMPOK TERHADAP PENERUNAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II DI RUMAH SAKIT RUMAH KECAMATAN BALEKREJO KADIPATEN MADURA (Doctoral Dissertation, STIKES BHAKTI MURNI MUSA MADA 76).
- Arslan, S. N., & Riy, S. (2022). Monitoring Insulin dan Glukosa sebagai penyakit diabetes melitus di lingkungan 2 tingkat 1. Jurnal Implementasi Ners, 3(1), 105.
- Indriyani, M. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangrove 1 (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Kusudi, I., Zakiyulha, A., & Lestari, A. M. (2021). Analisis Kepatuhan Keluarga pada Tn. A dengan Diabetes Melitus di Desa Kalibantu RT 02 RW 02 Kecamatan Loran Kabupaten Bantul. Jurnal Venturian, 2(2), 275-301.
- Nugroho, Y. W., & Perison, P. (2020). GAMBARAN REGRESAN DALAM KELOMPOK UNTUK MENENTUKAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI SURABAYA. Jurnal Regenerasi GDM, 9(1), 13-17.
- Rini, R. P. (2022). PENGARUH PEMBERIAN REGRESAN DALAM KELOMPOK TERHADAP KEPATUHAN DIET DAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II (Doctoral Dissertation, Universitas Widyadarmas Semarang).
- Safitri, S., Lestari, I. P., & Pita, N. (2022). Pengaruh Pemberian Regresan Dengan Kadar (Meningkatkan) terhadap Penerimaan Kadar Glukosa Darah pada Lantai DM Tipe II. Jurnal Penelitian Paramedik Preclinical, 5(2), 457-465.
- Sapriyanto, Y. (2024). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP TENDANG MANAJEMEN GULA DIABETES MELITUS DI RUMAH TIDAK RUMAH SAKIT MANGELANG (Doctoral Dissertation, Mangas, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Utami, C. I. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self-Management Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poliklinik RM Sultan Agung Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).

Yulianti, Y., & Susanti, R. S. (2017). Pengaruh suhu hidrotermal sintesis terhadap kadar gas dalam produk DRI Tipe 2 di wilayah kerja pertambangan ciptama. *Lemah: Jurnal Teknik Kesehatan dan Reparatasi*, 6(1), 17-24.

Lampiran 3 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Penelitian Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh ANRIANTI dengan judul **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DM TERHADAP MANFAAT REBUSAN DAUN KELOR DALAM MENURUNKAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RW 05/01 ANRI MARRASAE KOTA PAREPARE**.

Saya menyatakan setuju dan berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Saya selaku penelitian ini saya menandatangani menggunakan dal, maka saya dapat menggunakan data penelitian untuk tujuan penelitian apapun.

Parepare, 2025

Saksi

Yang menandatangani persetujuan

Parepare, 2025

Peneliti

ANRIANTI

090712260224004

KUESIONER PENELITIAN

"Tingkat Pengetahuan Pasien DM Terhadap Manfaat Kebiasaan Diet Kefir dalam Memerankan Kadar Glukosa Darah"

Identifikasi Responden:

Nama : _____

Jenis Kelamin : _____

Umur : _____

Pendidikan : _____

Pekerjaan : _____

Agama : _____

Suku : _____

Pernyataan:

1. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan masalah (sandi)/pola pilihan yang tersedia.
2. Jawaban Anda akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan dipaparkan dalam laporan.

Sed Tingkat Pengetahuan

1. Apa manfaat diet kefir bagi penderita?
 - a. Menyebabkan gula darah naik
 - b. Menyebabkan menurunnya gula darah
 - c. Tidak memiliki manfaat
2. Siapa yang bertanggung jawab merawat diabetes diet kefir?
 - a. Hanya orang sakit
 - b. Semua orang yang ingin sehat

- c. Wangi enak enak
3. Bagaimana cara kamu menggendong dan lilit untuk memelihara gada darah?
 - a. Digendong dengan mampak banyak
 - b. Dilit dan dengan erat
 - c. Dibakar dan dilit
4. Apa yang harus dilakukan setelah selesai dan lilit?
 - a. Minum dengan air bersih
 - b. Langsung dimandikan ke dalam air panas
 - c. Ditempa dengan kering
5. Mengapa dan lilit harus diisi setelah selesai?
 - d. Agar bersih dari kotoran
 - e. Supaya nyaman ketika dipakai
 - f. Agar cepat bersih
6. Berapa banyak dan lilit yang digunakan untuk menjaga air sebersih?
 - a. 1-2 helai
 - b. 5-10 helai
 - c. 30 helai
7. Berapa lama dan lilit harus diletakkan?
 - a. 10 menit
 - b. 2-5 menit
 - c. 1 jam
8. Apa yang harus dilakukan setelah selesai dan lilit?
 - a. Langsung dimandikan dengan air dingin
 - b. Dikawatir dengan air dingin
 - c. Ditempa dengan gada panas
9. Mengapa yang memandikan gada air setelah dan lilit selesai?
 - a. Supaya lebih panas
 - b. Mudah pakai
 - c. Pada bagian air panas
10. Kenapa waktu setelah selesai memandikan dan lilit?
 - a. Setelah memandikan
 - b. Setelah memandikan
 - c. Setelah memandikan
11. Berapa kali lilit setelah selesai memandikan dan lilit?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali atau lebih
12. Bagaimana cara air sebersih dan lilit?
 - a. Minum
 - b. Sediakan gada
 - c. Air
13. Apakah tidak memandikan gada dalam sebersih dan lilit?
 - a. Ya, sebersih mungkin
 - b. Tidak, karena bisa menimbulkan gada darah
 - c. Wangi jika ingin lebih manis

14. Apa yang terjadi jika telinga bagian dalam rusak dan leher?
 - a. Piret bisa terus tidak nyaman
 - b. Tidak ada efek samping sama sekali
 - c. Rasa menjadi berat
15. Bagaimana cara mengurangi risiko dan leher jika tidak lebih diminim?
 - a. Diberikan di atas kepala
 - b. Diberikan di leher
 - c. Diberikan karena tidak bisa dipegang
16. Bagaimana risiko dan leher jika bisa beristirahat setelah beristirahat?
 - a. 1 jam
 - b. 6 jam
 - c. 24 jam jika dipegang di leher
17. Apakah dan leher bisa langsung memutar jika dan leher sudah sembuh?
 - a. Ya, langsung bisa dan leher kembali
 - b. Tidak, perlu dikembalikan secara rutin
 - c. Tidak ada pengaruh sama sekali
18. Jika seseorang merasa risiko dan leher setiap hari, apa yang bisa terjadi?
 - a. Rasa dan leher bisa lebih nyaman
 - b. Rasa dan leher tetap
 - c. Rasa menjadi berat
19. Selain memutar dan leher, manfaat lain dari dan leher adalah?
 - a. Meningkatkan energi
 - b. Meningkatkan postur
 - c. Tidak ada manfaat lain
20. Apakah semua orang perlu memutar dan leher?
 - a. Ya, semua orang perlu memutar
 - b. Tidak, beberapa orang mungkin tidak
 - c. Semua orang perlu memutar
21. Jika seseorang merasa risiko dan leher sudah sembuh, apakah lebih nyaman dan leher?
 - a. Ya, lebih nyaman
 - b. Sama dalam kondisi baik dan buruk
 - c. Tidak ada pengaruh sama sekali
22. Jika seseorang merasa dan leher, apakah lebih nyaman dan leher?
 - a. Tidak ada pengaruh sama sekali
 - b. Sama dalam kondisi baik dan buruk
 - c. Tidak ada pengaruh sama sekali
23. Dari mana bahaya risiko dan leher dapat dihindari atau diminimalkan manfaat dan leher?
 - a. Dari beberapa dan leher
 - b. Dari dan leher dan leher
 - c. Dari dan leher

28. Mengapa penting mengetahui cara yang benar dalam menggunakan obat dalam leher?

- a. Agar manfaatnya bisa diperoleh secara maksimal
- b. Supaya air tidak akan lebih cepat
- c. Agar dalam leher tidak cepat rusak

Copyright © 2007 by Mosby, an imprint of Elsevier Inc. All rights reserved.

[illegible]

Keperawatan 4 - Dokumentasi



Lampiran 3: Keterangan Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RS/REKES HOSPITAL AN-SHARAFI MANGGARAI
Jalan Widyadarmasari No. 40, Anggara, Manado
Kode Pos 95111, Sulawesi Utara



KEPENGANTARAN 10/01/2020
DIPERIKSA 10/01/2020
DITOLAK 10/01/2020
No. 100/01/2020/KEPK/RS/REKES

Penelitian ini akan dilakukan oleh
Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Penelitian ini akan dilakukan oleh
Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Penelitian ini akan dilakukan oleh
Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Penelitian ini akan dilakukan oleh

Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis

Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis

Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis

Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis

Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis
Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis

Penelitian ini akan dilakukan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis



Lampiran 9: Lembar Konsultasi KST



Kemenkes

Kementerian Kesehatan

Poltekkes Banjarmasin

Jl. Sekeloa Baru No. 100, Banjarmasin 70132

Telp. (0511) 4120000

Fax. (0511) 4120000

LEMBAR KONSULTASI DAN PENGALAMAN RUMAH
KARYA TAHUN 2022

Formulir No. KST/2022

Tahun

1. JAWABAN

2. PERTANYAAN

Formulir KONSULTASI DAN PENGALAMAN RUMAH KARYA TAHUN 2022

No.	Tanggal	KELOMPOK KONSULTASI	Hasil Konsultasi
1	21-01-2022	- Diskusi kelompok tentang KST yang sudah ada saat ini	1
2	12-02-2022	- Diskusi kelompok tentang KST dan KST yang ada	1
3	20-03-2022	- Diskusi kelompok tentang KST dan KST yang ada	1

22%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
2	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
3	docplayer.info Internet Source	1%
4	es.scribd.com Internet Source	1%
5	www.coursehero.com Internet Source	1%
6	keperawatanpare.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1%
7	repository.phb.ac.id Internet Source	<1%
8	www.scribd.com Internet Source	<1%
9	rama.binahusada.ac.id:81 Internet Source	<1%
10	ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1%
11	123dok.com Internet Source	<1%

12	Submitted to UC, Boulder Student Paper	<1 %
13	Submitted to University of Hertfordshire Student Paper	<1 %
14	mousnky-mous.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
16	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
17	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
18	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
19	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1 %
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
21	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
22	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
23	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1 %

25	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
26	repo.bunghatta.ac.id Internet Source	<1 %
27	eprintslib.ummg1.ac.id Internet Source	<1 %
28	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
29	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
30	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
31	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
32	Submitted to Universitas Tadulako Student Paper	<1 %
33	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %
34	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
35	pdffox.com Internet Source	<1 %
36	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
37	fileopssekolahkita.blogspot.com Internet Source	<1 %
38	repository.itekes-bali.ac.id	

39

repository.unar.ac.id

Internet Source

<1 %

40

www.sehatq.com

Internet Source

<1 %

41

Ricardo Hutaeruk, Kesaktian Manurung, Johansen Hutajulu, Donal Nababan, Mido E Sitorus. "Determinants of Compliance in Taking Tuberculosis Medication at Garoga Health Center, Garoga District, North Tapanuli Regency in 2023", Journal of Pharmaceutical and Sciences, 2025

Publication

<1 %

42

Submitted to Unika Soegijapranata

Student Paper

<1 %

43

Submitted to Universitas Binawan

Student Paper

<1 %

44

jogja.tribunnews.com

Internet Source

<1 %

45

lppmdianhusada.ac.id

Internet Source

<1 %

46

perpusnwu.web.id

Internet Source

<1 %

47

Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya

Student Paper

<1 %

48

Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar

Student Paper

<1 %

49	Submitted to Universitas Katolik Widya Mandala	<1 %
	Student Paper	
50	Submitted to Universitas Lancang Kuning	<1 %
	Student Paper	
51	ejournal.stifar-riau.ac.id	<1 %
	Internet Source	
52	repository.unair.ac.id	<1 %
	Internet Source	
53	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II	<1 %
	Student Paper	
54	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia	<1 %
	Student Paper	
55	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1 %
	Student Paper	
56	Submitted to Universitas Sebelas Maret	<1 %
	Student Paper	
57	Submitted to Universiti Sains Malaysia	<1 %
	Student Paper	
58	journal.bengkuluinstitute.com	<1 %
	Internet Source	
59	jurnal.umsu.ac.id	<1 %
	Internet Source	
60	media.neliti.com	<1 %
	Internet Source	
61	repository.trisakti.ac.id	<1 %
	Internet Source	

62	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
63	www.neliti.com Internet Source	<1 %
64	pemda-balitbangsultra.info Internet Source	<1 %
65	repository.ummat.ac.id Internet Source	<1 %
66	repository.unisma.ac.id Internet Source	<1 %
67	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
68	xl.co.id Internet Source	<1 %
69	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source	<1 %
70	e-jurnal.iphorr.com Internet Source	<1 %
71	id.123dok.com Internet Source	<1 %
72	jurnal.farmasisandikarsa.ac.id Internet Source	<1 %
73	jurnalic.blogspot.com Internet Source	<1 %
74	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
75	Slamet Riyadi, Asep Rusman Iriana Sumirat. "Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Upaya Pencegahan	<1 %

Hipoglikemia di IGD RS Harapan Mulia",
Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

76	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %
77	gizmologi.id Internet Source	<1 %
78	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
79	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	<1 %
80	perpus.fikumj.ac.id Internet Source	<1 %
81	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
82	ruky67.wordpress.com Internet Source	<1 %
83	sahabat-inspirasi.blogspot.com Internet Source	<1 %
84	student.blog.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
85	udai08.blogspot.com Internet Source	<1 %
86	www.kafekepo.com Internet Source	<1 %
87	www.powtoon.com Internet Source	<1 %
88	Abdul Qodir, "PENGARUH AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN TERHADAP KADAR GULA	<1 %

-
- | | | |
|-------|--|------|
| 89 | Helena Fira, Apriza Apriza, Nila Kusuma Wati. "PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI MENSTRUASI (DISMENORE) PADA REMAJA PUTRI DI DESA PULAU JAMBU", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021 | <1 % |
| <hr/> | | |
| 90 | Kusuma Wijaya Ridi Putra. "STUDI TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH TENTANG MAKANAN SIAP SAJI DI MI AL-ASRIYAH BANJAR PANJI, SIDOARJO", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2017 | <1 % |
| <hr/> | | |
| 91 | akbid-alikhlas.e-journal.id | <1 % |
| <hr/> | | |
| 92 | download.garuda.ristekdikti.go.id | <1 % |
| <hr/> | | |
| 93 | dspace.uui.ac.id | <1 % |
| <hr/> | | |
| 94 | eprints.poltekkesjogja.ac.id | <1 % |
| <hr/> | | |
| 95 | freeman-marks.xyz | <1 % |
| <hr/> | | |
| 96 | garuda.ristekbrin.go.id | <1 % |
| <hr/> | | |
| 97 | jurnal.healthsains.co.id | <1 % |

<1 %

98

jurnal.umpar.ac.id

Internet Source

<1 %

99

obat.kistamiom.wordpress.com

Internet Source

<1 %

100

repo.undiksha.ac.id

Internet Source

<1 %

101

repository.unj.ac.id

Internet Source

<1 %

102

siakad.stikesdhib.ac.id

Internet Source

<1 %

103

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

104

www.jurnalmiqotojs.uinsu.ac.id

Internet Source

<1 %

105

www.sindonews.com

Internet Source

<1 %

106

I.A. Pascha Paramurthi, I Made Dhita Prianthara, Kadek Liza Widya Astari, "HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA DI DESA PENATIH", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021

Publication

<1 %

107

Mariatul Fadilah, Alyssa Poh Jiawei, Muhammad Prima Cakra, Rizma Adlia Syakurah. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

108 Nurlinawati Nurlinawati, Kamariyah Kamariyah, Yuliana Yuliana. "Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kabupaten Muaro Jambi", Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi [JJITUJ], 2018
Publication

109 repository.uin-suska.ac.id
Internet Source

110 repository.umpri.ac.id
Internet Source

111 Feri Surahman Saputra, Yance Hidayat, Jipri Suyanto, Diki Bima Prasetyo, Suriyani Tan. "Sosial-Ekonomi dan Pengetahuan Terhadap Perspektif Lansia Penderita TB Paru di Kota Bengkulu", Malahayati Nursing Journal, 2025
Publication

112 Mayusef Sukmana, Rizki Maulana Maulana, Syahrin Syahrin, Sholichin Sholichin. "Nilai Rata-Rata Sensasi Suhu Telapak Kaki Menggunakan Esdst (E-Skin Diabetic Simple Test): Uji Alat Deteksi Neuropati Perifer Diabetik (DPN)", Malahayati Nursing Journal, 2025
Publication

113 Siti Chasani. "Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku dengan personal hygiene saat menstruasi pada kelas VII di SMPIT Bina Adzkiia Depok", THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns, 2021
Publication

114

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

115

pdfcoffee.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On