

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TIPE 2 TENTANG PEMERIKSAAN GULA
DARAH MANDIRI DI UPT PUSKESMAS GANG
SEHAT PONTIANAK SELATAN**

ARIF RAHMAN

I1031211086

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES
MELITUS TIPE 2 TENTANG PEMERIKSAAN GULA
DARAH MANDIRI DI UPT PUSKESMAS GANG
SEHAT PONTIANAK SELATAN**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

SKRIPSI

Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang

Pemeriksaan Gula Darah Mandiri di Upt Puskesmas Gang

Sehat Pontianak Selatan

Oleh

Arif Rahman

NIM 11031211086

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,

Universitas Tanjungpura

Tanggal : 22 Januari 2025

Disetujui,

Pembimbing I



Ns. M.Ali. Maulana S.Kep., M.Kep
NIDN. 0031088508

Pembimbing II



Yoga Pramana, S.Kep., M.Or
NIP. 1988011620119031012

Penguji I



Ns. Ikbal Firdianto S.Kep., M.Kep
NIP. 199303182019031008

Penguji II



Ns. Murtilita S.Kep., M.Kep
NIDK. 8959601024

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura



dr. Ita Armyanti, M.Pd. Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal
No. SK Dekan FK
Tanggal

: 22 Januari 2025
: 0432/UN22.9/TD.06/2025
: 14 Januari 2025

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Arif Rahman

NIM : I1031211086

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Universitar : Tanjungpura

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul “Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Pemeriksaan Gula Darah Mandiri di UPT Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan” adalah murni hasil karya saya sendiri untuk memperoleh gelar sarjana. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian penulis sendiri tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing. Dalam skripsi ini apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak terdapat karya-karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dan menuliskan sumber acuan tersebut dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian terbukti atau dapat dibuktikan keseluruhan skripsi ini merupakan hasil plagiat, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 22 Januari 2025

Arif Rahman
NIM : I1031211086

GAMBARAN PENGETAHUAN PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 TENTANG PEMERIKSAAN GULA DARAH MANDIRI DI UPT PUSKESMAS GANG SEHAT PONTIANAK SELATAN

Skripsi, 22 Januari 2025
Arif Rahman

XVii + 99 halaman + 9 tabel + 13 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis. Penyakit ini berdampak pada kualitas hidup penderitanya dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti gangguan jantung, ginjal, dan saraf. Pemeriksaan gula darah mandiri menjadi langkah penting untuk mendeteksi dini, mencegah komplikasi, dan meningkatkan pengelolaan kesehatan secara berkelanjutan.

Tujuan : Mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pemeriksaan gula darah mandiri di UPT Puskesmas Gang Sehat.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan teknik *survey research*. Setelah dihitung dengan rumus slovin jumlah sample yang akan diambil sebanyak 100 orang dengan kadar gula darah lebih dari 140mg/dl. Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Analisis univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56 responden (56%) memiliki pengetahuan rendah tentang pemeriksaan gula darah mandiri, 37 responden (37%) memiliki pengetahuan cukup, dan 7 responden (7%) memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan jenis kelamin, dari 33 responden laki-laki, 17 orang memiliki pengetahuan rendah. Sementara itu, dari 67 responden perempuan, 39 orang memiliki pengetahuan rendah.

Kesimpulan : Mengetahui pengetahuan pemeriksaan gula darah mandiri pada penderita diabetes melitus tipe 2 sangat penting untuk menentukan intervensi lanjutan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas penderita diabetes melitus tipe 2 di UPT Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan memiliki pengetahuan yang kurang.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Pemeriksaan GDS, Pengetahuan, Kesehatan Metabolik, Glukometer

Referensi : 66 (2002-2024)

**KNOWLEDGE OVERVIEW OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS
PATIENTS ABOUT SELF-MONITORING BLOOD GLUCOSE AT
GANG SEHAT PUBLIC HEALTH CENTER, SOUTH
PONTIANAK**

Thesis, 22 January 2025

Arif Rahman

XVi + 99 pages + 9 tables + 13 attachments

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disease. This disease affects the quality of life of sufferers and increases the risk of serious complications such as heart, kidney, and nerve disorders. Self-blood sugar testing is an important step for early detection, preventing complications, and improving sustainable health management.

Objective: To determine the knowledge level of patients regarding self-monitoring of blood glucose at TIU Gang Sehat Health Center.

Method: The research used a quantitative approach with a descriptive research method employing survey research techniques. After applying the Slovin formula, the sample size was determined to be 100 individuals with blood sugar levels above 140 mg/dl. In this study, the sampling method used was Purposive Sampling. The univariate analysis employed was frequency distribution.

Results: The research findings indicated that 56 respondents (56%) had low knowledge about self-blood glucose monitoring, 37 respondents (37%) had sufficient knowledge, and 7 respondents (7%) had good knowledge. Based on gender, of the 33 male respondents, 17 had low knowledge, while of the 67 female respondents, 39 had low knowledge. Overall, the majority of respondents, totaling 56 individuals (56%), had low knowledge.

Conclusion: Understanding the knowledge of self-blood glucose monitoring in type 2 diabetes mellitus patients is crucial for determining further interventions. The findings of this study showed that the majority of type 2 diabetes mellitus patients at the UPT Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan had inadequate knowledge.

Keywords: Diabetes Mellitus, intermittent blood sugar checks, Knowledge, Metabolic Health, Glucometer Use

References: 66 (2002-2024)

DAFTAR SINGKATAN

3J	: Tepat jumlah, jenis, dan jadwal
ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
DM	: Diabetes Melitus
FPG	: <i>Fasting Plasma Glucose Test</i>
HbA1c	: <i>Hemoglobin A1c</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
IDF	: <i>Internatopnal Diabetes Federation</i>
OGTT	: <i>Oral Glucose Tolerance Test</i>
PCOS	: <i>Polycystuc ovary syndrome</i>
PGDM	: Pemeriksaan gula darah mandiri
PTM	: Penyakit tidak menular
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
WHO	: <i>World Health Organization</i>

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah swt, Tuhan yang Maha Esa atas berkat, rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Pemeriksaan Gula Darah Mandiri Di Upt Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan ” dengan baik. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak. Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada kedua orangtua tercinta yang telah membesarkan dari kecil hingga sekarang yaitu Ibu Mari dan almarhum Bapak Marcis yang tak pernah hentinya memberikan dukungan moral maupun materil, nasihat, arahan, semangat, motivasi, kritik, saran dan doa tulusnya kepada penulis. Seluruh keluarga yang selalu ada dan memberikan dukungan berupa doa, perhatian dan semangat dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan, dukungan, bimbingan serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Garuda Wiko, S. H., M.Si., selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak;
2. Ibu dr. Ita Armayanti, M.Pd. Ked selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak;
3. Ns. Ikbal Fradianto, S. Kep., M.Kep selaku Kepala Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, sekaligus penguji

pertama yang telah memberikan masukan dan saran dalam penelitian peneliti sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu;

4. Ns Mita, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Koordinator Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak;
5. Ns. M. Ali Maulana, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik peneliti dan pembimbing pertama tugas akhir peneliti yang telah bersedia membimbing dengan sabar ketulusan hati dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, motivasi untuk melaksanakan bimbingan serta memberikan arahan, kritik, dan saran yang membangun dalam penyusunan usulan penelitian ini;
6. Bapak Yoga Pramana, S.Kep.M.Or selaku dosen pembimbing kedua tugas akhir peneliti yang telah bersedia membimbing dengan ketulusan hati dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan usulan penelitian ini;
7. Ns. Murtilita S.Kep., M.Kep selaku penguji kedua yang telah memberikan masukan dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu;
8. Seluruh dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak;
9. Seluruh dosen dan civitas akademik di Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura
10. Sahabat seperjuangan Walmijar Ikhsan, Erja Natha Adit Pratama, Gibran Ramadhan, Tegar Laksamana Eriko Bata, Madi Ismail, Dan Muhammad

Ikhsan Ramadhan yang selalu sabar dalam memberikan waktu, tenaga, semangat, motivasi, kritik dan saran sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.

11. Sahabat KPH yang telah memberikan contoh serta motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.
12. Teruntuk pacar saya Bintang Anggirandiani yang telah memberikan waktu dan mendukung penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.
13. Kepada teman online saya yang selalu memotivasi saya dalam penulisan skripsi ini.
14. Teman teman Keperawatan angkatan 2021 (Anpec) Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak yang membantu, mendukung dan memotivasi dalam penelitian ini.
15. Semua pihak terlibat yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan usulan penelitian ini.

Pontianak, 22 Januari 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	17
1.1 Latar Belakang	17
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3. Manfaat Penelitian	6
1.3.1. Manfaat Penelitian Teoritis	6
1.3.2. Manfaat praktisi	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Diabetes Melitus	7
2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus	7
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus	7
2.1.3 Faktor Risiko.....	9
2.1.4 Manifestasi Klinis	10
2.1.5 Patofisiologi DM tipe 2.....	12
2.1.6 Penatalaksanaan	13
2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik.....	15
2.1.8 Pencegahan.....	18
2.1.9 Diabetes pada Lansia	18
2.2 Pemeriksaan gula darah mandiri	20
2.2.1 Definisi.....	20
2.2.2 Manfaat Pemeriksaan Gula Darah Mandiri	20
2.2.3 Faktor Yang Memengaruhi.....	22
2.2.4 Pemeriksaan Kadar Gula darah.....	23
2.2.5 Macam-macam pemeriksaan gula darah.....	25
2.2.6 Frekuensi Pemeriksaan Gula Darah Mandiri	28
2.2.7 Prosedur pemeriksaan glukosa darah menggunakan glukometer	28
2.3 Pengetahuan	30
2.3.1 Definisi.....	30
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	30
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	32
2.2.4. Pengukuran Pengetahuan	34
2.2.5. Kriteria Pengetahuan.....	34
2.3.6 Teori Keperawatan Lawrence Green.....	35
2.4 Kerangka Teori.....	36

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	37
3.1. Rancangan (<i>Design</i>) Penelitian	37
3.2 Populasi, Sampel, dan setting Penelitian.....	37
3.2.1. Populasi.....	37
3.2.2. Sampel.....	38
3.2.3. Besaran Sample dan Cara Pemilihan Sampel	38
3.2.4. Setting Penelitian	40
3.3. Kerangka Konsep	41
3.4. Variabel Penelitian	41
3.5. Definisi Operasional.....	42
3.6. Instrumen Penelitian.....	42
3.7. Uji Validitas dan Realibilitas.....	44
3.7.1. Uji Validitas.....	44
3.7.2. Uji Reabilitas.....	45
3.8. Prosedur Pengumpulan Data	45
3.8.1. Persiapan	45
3.8.2. Pelaksanaan.....	46
3.9. Prosedur Pengolahan Data	47
3.10. Analisa Data	48
3.11. Pertimbangan Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL PENELITIAN	50
4.1. Karakteristik Responden	50
4.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	50
4.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	52
4.1.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	52
4.1.5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Karakteristik Responden berupa Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan.....	53
4.1.6 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Kurang Dengan Karakteristik Responden berupa Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan.....	55
BAB V PEMBAHASAN	56
5.1 karakteristik Responden.....	56
5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	56
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	58
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	60
5.2. Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Pemeriksaan Gula Darah Mandiri di UPT Puskesmas Gang Sehat	62
5.3. Keterbatasan Penelitian.....	66
5.4 Implikasi.....	67
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
6.1. Kesimpulan	68
6.2. Saran.....	68
6.2.1. Bagi Responden	69
6.2.2. Bagi Keperawatan	69
6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya	69

DAFTAR PUSTAKA	70
-----------------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Diagnosis Diabetes	27
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	42
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner	44
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	51
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia.....	51
Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.....	52
Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan.....	53
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Karakteristik Responden berupa Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan.....	53
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Kurang dengan Karakteristik Responden berupa Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	74
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Inform Consent</i>)	76
Lampiran 3. Lembar Kuesioner	77
Lampiran 4. Kemajuan Bimbingan Usulan Penelitian.....	80
Lampiran 5. Uji Validitas dan Reabilitas.....	83
Lampiran 6. Surat Balasan Penelitian	84
Lampiran 7. Keterangan Lolos Kaji Etik.....	85
Lampiran 8. Rekapitulasi Data	86
Lampiran 9. Karakteristik Responden	88
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian	91
Lampiran 11. Leaflet Penelitian	97
Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup	98
Lampiran 13. Lembar Pengesahan Revisi.....	99

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak menular dan bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus, dan bakteri namun lebih banyak disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup. Dominasi masalah kesehatan di masyarakat saat ini mulai bergeser dari penyakit menular menjadi ke arah penyakit tidak menular, salah satu penyakit tidak menular yaitu Diabetes Melitus (DM) (Kementerian Kesehatan, 2022). Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, terjadi ketika produksi insulin pada pankreas tidak mencukupi atau pada saat insulin tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh (resistensi insulin). Insulin merupakan hormon yang di hasilkan oleh kelenjar pankreas yang berperan dalam memasukkan glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai sumber energi (IDF, 2021). Berdasarkan penyebabnya DM diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe I, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain (Soelistijo, 2021). DM tipe 2 merupakan suatu penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi cukup hormon insulin atau ketika pankreas tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Soelistijo, 2021).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), jumlah individu yang menderita Diabetes Melitus (DM) pada tahun 2019 mencapai 463 juta orang di

seluruh dunia. Prevalensi penderita DM dalam rentang usia 20-79 tahun mencapai 425 juta orang di seluruh dunia. (Septia Ningrum & Imamah, 2022). Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021, perkiraan jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) di seluruh dunia mencapai 537 juta orang dalam rentang usia 20-79 tahun. Dan diprediksikan prevalensi DM akan meningkat menjadi 643 juta jiwa pada tahun 2030, dan kemudian diperkirakan mencapai 783 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Wilayah Arab-Afrika Utara menempati peringkat tertinggi dalam prevalensi diabetes, mencapai 12,2% untuk penduduk usia 20-79 tahun, memimpin di antara tujuh wilayah dunia. Indonesia menempati peringkat ketujuh dari sepuluh negara dengan jumlah penderita terbanyak, mencapai 10,7 juta orang. Sebagai satu-satunya perwakilan dari Asia Tenggara, Indonesia diyakini berkontribusi signifikan terhadap prevalensi diabetes di wilayah tersebut. Prevalensi diabetes di Indonesia, yang diukur melalui pemeriksaan gula darah, mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Fakta ini mengungkapkan bahwa hanya 25% dari penderita diabetes menyadari kondisinya (Kemenkes RI, 2021).

Penderita DM di Kalimantan Barat mencapai 1,15 % berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur. Data yang dilaporkan oleh provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 prevalensi DM berdasarkan diagnosis penduduk umur ≥ 15 menurut Kabupaten/Kota menunjukkan prevalensi tertinggi terjadi di kota Singkawang yakni 3,55%, kemudian posisi tertinggi ke-2 yakni Kota Pontianak sebesar 2,70%. dan posisi ke-3 tertinggi yakni pada Kabupaten Sambas sebesar

2,00%. Kabupaten/Kota yang mempunyai prevalensi terendah adalah Kabupaten Sekadau yakni sebesar 0,71% (Riskesdas Kalbar, 2018).

Fenomena diabetes dapat diibaratkan sebagai gunung es, di mana jumlah orang yang menderita diabetes jauh lebih besar daripada yang sudah terdeteksi. Sebelum mengalami kondisi diabetes, individu akan melalui fase prediabetes. Pada tahap ini, tanda-tanda diabetes sebenarnya sudah muncul, tetapi seringkali tidak disadari. Meskipun pada fase ini masih mungkin untuk disembuhkan, ketidakpahaman terhadap gejala diabetes menyebabkan banyak orang membiarkannya dan akhirnya sulit untuk dikendalikan. Prediabetes dapat dianggap sebagai awal dari diabetes. Jika dibiarkan tanpa tindakan, dalam waktu 5 tahun, sepertiga individu akan mengalami diabetes, sepertiga tetap berada dalam kondisi prediabetes, dan sepertiga sisanya kembali ke keadaan normal (Soelistijo, 2021).

Perlu diketahui bahwa penyakit diabetes tidak hanya disebabkan pola hidup yang kurang sehat, tapi diabetes juga bisa terjadi karena keturunan. Faktor - faktor yang memengaruhi peningkatan penyakit DM antara lain yaitu *overweight*, exercise kurang, merokok, darah tinggi, dyslidemia, pola makan kurang baik, *Polycystic Ovary Syandrome* (PCOS) menurut (Soelistijo, 2021). Kemudian komplikasi yang disebabkan oleh diabetes dapat mencakup gangguan makrovaskular dan mikrovaskular, serta permasalahan pada sistem saraf atau neuropati.

Saat ini, tidak ada metode pencegahan yang efektif untuk diabetes tipe 1. Namun, terdapat pendekatan yang dapat diadopsi untuk mencegah diabetes tipe 2 serta mengurangi risiko komplikasi dan kematian dini yang mungkin terjadi pada semua jenis diabetes. Pendekatan ini melibatkan penerapan kebijakan dan praktik

kesehatan di seluruh populasi dan dalam berbagai lingkungan, seperti sekolah, rumah, dan tempat kerja. Upaya ini bertujuan mendukung kesehatan optimal bagi semua individu, independen dari apakah mereka memiliki diabetes.

Kunci awal untuk menjalani gaya hidup sehat dengan diabetes adalah mendeteksi kondisi ini secara dini. Semakin lama seseorang hidup dengan diabetes tanpa didiagnosis dan diobati, semakin besar kemungkinan dampak negatif terhadap kesehatannya. Oleh karena itu, akses yang mudah ke diagnosis dasar, seperti pemeriksaan glukosa darah, harus tersedia dalam sistem layanan kesehatan primer. Pasien juga membutuhkan evaluasi rutin oleh spesialis atau perawatan berkala untuk memantau dan mengelola potensi komplikasi yang mungkin muncul. Berbagai tindakan intervensi yang ekonomis dapat meningkatkan hasil akhir bagi pasien, tidak peduli jenis diabetes yang mereka alami.

Pada penelitian Syafira 2018 dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Diabetes Melitus Pada Masyarakat Kota Pontianak” Terdapat 336 responden memiliki perilaku kurang dalam upaya pencegahan diabetes melitus. Dikarenakan dalam penelitian syafira 2018 hanya terdapat 1 kuesioner pendukung tentang pemeriksaan kadar gula mandiri menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang pengetahuan terhadap kontrol kadar gula darah mandiri.

Berdasarkan hasil studi penelitian yang saya lakukan di UPT Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan dengan melakukan wawancara kepada pegawai puskesmas didapatkan 133 penderita dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol.

Adapun dari uraian di atas, maka peneliti berminat untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Pemeriksaan Kadar Gula Darah Mandiri di UPT Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan pemantauan kadar gula darah mandiri pada penderita diabetes di UPT Puskesmas gang sehat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan penderita tentang pemeriksaan gula darah mandiri di UPT Puskesmas Gang Sehat.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik responden terkait usia, jenis kelamin, pendidikan.
- 2) Mengetahui pengetahuan penderita diabetes tentang pemeriksaan kadar gula darah mandiri.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1. Manfaat Penelitian Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori dan model pengetahuan kesehatan dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat diterapkan dalam ilmu keperawatan.

1.3.2. Manfaat praktisi

1) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penderita diabetes mengenai pemantauan kadar gula darah berkelanjutan pada penderita diabetes.

2) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan literature tambahan mengenai pengetahuan penderita diabetes tentang pemantauan kadar gula darah berkelanjutan yang dapat ditindak lanjutin pada aktivitas berikutnya.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi guna mengembangkan penelitian selanjutnya serta dapat digunakan sebagai refrensi bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan.