

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN  
KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DIWILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PATRANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**Wahyu Pramono Aji**

**NIM 18010079**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

**JEMBER**

**2022**

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN  
KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DIWILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PATRANG**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



**Oleh:**

**Wahyu Pramono Aji**

**NIM 18010079**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

**JEMBER**

**2022**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui mengikuti

seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 27 September 2022

Pembimbing Utama



**Andi Eka Pranata, S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes**

**NIDN. 0722098602**

Pembimbing Anggota



**Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**NIDN. 0716088702**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

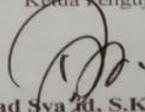
Skripsi/Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 diwilayah Kerja Puskesmas Patrang” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 27 September 2022

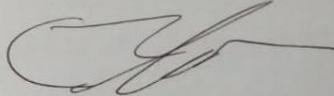
Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji  
Ketua Penguji



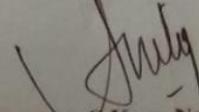
Achmad Syaiful, S.Kp., M.Kep  
NIDN. 0701068103

Penguji II



Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0722098602

Penguji III



Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0716088702

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN.0706109104

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Wahyu Pramono Aji

Nim : 18010079

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 27 September 2022

Yang menyatakan



Wahyu Pramono Aji

18010079

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG**

Oleh:

Wahyu Pramono Aji

NIM. 18010079

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep

## **PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis diberi kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya ayah Sukatiyo dan ibu Luluk purwati serta keluarga saya lainnya tidak hentinya mendukung dan mendoakan. Pencapaian ini adalah persembahan saya untuk kalian.

2. Seluruh sahabat saya yang selalu memberikan saya support dan semangat baik dalam proses perkuliahan maupun proses penyusunan skripsi ini.

3. Seluruh teman-teman kelas 2018B yang tidak bisa sebutkan satu persatu. Semoga selama masa kuliah akan selalu menjadi kenangan yang paling indah.

4. Terima kasih untuk seluruh pembaca, semoga tulisan saya ini senantiasa memberi manfaat dan berguna.

## MOTTO

Tidak ada yang tidak mungkin di dunia ini asalkan kita mau berusaha kita selalu menghargai titik – titik persimpangan hidup kita, dimana kita di bantu orang, dimana kita jatuh, kemudian bangkit siapa yang membantu kita, maupun siapa yang menjatuhkan kita, bukan untuk membalas atau ketidakbaikan tapi untuk belajar bahwa diri kita pun tidak sempurna.

( Jusuf Hamka )

“Tidak ada yang namanya kerja cerdas tanpa kerja keras tetap harus keluar, tetap harus keringetan, tetap harus panas – panasan, tetap harus dimaki orang, di tolak orang, itu harus”

“Karena menurut saya itu adalah satu jalan yang harus dilewati oleh semua orang untuk bisa sukses”

( julio ekspor )

## ABSTRAK

Aji, Wahyu Pramono\* Pranata, Andi Eka\*\* Fatarona, Anita\*\*\*.2022. **Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus tipe 2 diwilayah kerja puskesmas patrang.** Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi.

**Latar Belakang:** Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara sempurna. Banyak kejadian diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor usia, jenis kelamin, keturunan (genetika), obesitas, kebiasaan merokok serta status sosial ekonomi (SSE) juga telah diakui sebagai penentu penting kesehatan masyarakat. Namun hubungan antara SSE dan diabetes tidak sama di semua masyarakat. Negara-negara berpenghasilan tinggi, diabetes lebih umum terjadi pada kelompok sosial ekonomi yang lebih rendah dari pada yang lebih tinggi.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe 2 diwilayah puskesmas Patrang, Jember. Sampel penelitian sebanyak 84 responden diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling*.

**Hasil:** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK sebesar 37 orang (44,0%), Distribusi responden berdasarkan pendapatan diketahui sebesar Rp >500.000 – 1.000.000 sebanyak 49 orang (58,3%), distribusi reponden berdasarkan pekerjaan sebagai pedagang sebanyak 33 orang (39,3%). Uji statistic menggunakan uji analisis *Rank Spearman p value* < 0,05 (0,000 < 0,05).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 diwilayah kerja Puskesmas Patrang (*p value* = 0,000).

Kata Kunci : Status Sosial Ekonomi, Diabetes Melitus Tipe 2

\*Peneliti

\*\*Dosen Pembimbing 1

\*\*\*Dosen Pembimbing 2

## ABSTRACT

*Aji, Wahyu Pramono\* Pranata, Andi Eka\*\* Fatarona, Anita\*\*\*. 2022. **The Relationship between Socio-Economic Status and the Incidence of Type 2 Diabetes Mellitus in the work area of the Patrang Public Health Center.** Dr. Soebandi University's Nursing Science Study Program.*

**Background:** *Diabetes Mellitus is a chronic disease that cannot be cured completely. Many incidences of diabetes mellitus are influenced by several factors including age, gender, heredity (genetics), obesity, smoking habits and socioeconomic status (SSE) which have also been recognized as important determinants of public health. However, the relationship between SSE and diabetes is not the same in all societies. In high-income countries, diabetes is more common in lower socioeconomic groups than in higher.*

**Methods:** *The research design used in this research is a quantitative research type and uses a correlational design with a Cross Sectional approach. The population in this study were people with type 2 diabetes mellitus in the Patrang Public Health Center, Jember. The research sample as many as 84 respondents was taken using the Simple Random Sampling technique.*

**Results:** *The distribution of the frequency of respondents based on education is high school / vocational school with 37 people (44.0%), distribution of respondents based on income is known to be Rp> 500,000 – 1,000,000 as many as 49 people (58.3%), distribution of respondents based on occupation is as follows: as many as 33 traders (39.3%). Statistical test using Spearman Rank analysis test  $p$  value  $< 0.05$  ( $0.000 < 0.05$ ).*

**Conclusion:** *There is a significant relationship between socioeconomic status and the incidence of type 2 diabetes mellitus in the work area of the Patrang Health Center ( $p$  value = 0.000).*

*Keywords: Socio-Economic Status, Type 2 Diabetes Mellitus*

*Researcher*

*\*\*Supervising Lecturer 1*

*\*\*\*Supervisor Lecturer 2*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **“Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Militus Tipe 2 diwilayah Keja Puskesmas Patrang”**. Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S. Kep.,Ns., M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M. Kep, Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Achmad Sya'id, S.Kep., M.Kep. selaku ketua penguji
4. Andi Eka Pranata, S.,Kep., Ns., M.Kes. selaku dosen pembimbing 1
5. Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku dosen pembimbing 2

Dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 27 September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1    Tujuan Umum.....	4
1.3.2    Tujuan Khusus .....	4
1.4    Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1    Bagi Instansi Pendidikan.....	5
1.4.2    Bagi Peneliti.....	5
1.4.3    Bagi Responden .....	5
1.5    Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB 2 .....</b>	<b>2</b>
<b>TINJAUAN TEORI .....</b>	<b>2</b>
2.1    Konsep Status Sosial Ekonomi .....	2

2.1.1	Status Sosial Ekonomi.....	2
2.1.2	Klasifikasi Status Sosial Ekonomi .....	3
2.1.3	Indikator Status Sosial Ekonomi .....	4
2.1.4	Dampak Status Sosial Ekonomi.....	5
2.2	Konsep Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2.....	6
2.2.1	Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2 .....	6
2.2.2	Etiologi Diabetes Melitus Tipe 2 .....	6
2.2.3	Faktor – faktor Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2.....	8
2.2.4	Pentalaksanaan Kejadian Diabetes Melitus .....	11
2.2.5	Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus.....	11
<b>BAB 3</b>	.....	<b>2</b>
3.1	KERANGKA KONSEP .....	2
3.2	HIPOTESIS PENELITIAN .....	2
<b>BAB 4</b>	.....	<b>2</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	.....	<b>2</b>
4.1	Jenis / Desain Penelitian.....	2
4.2	Populasi & Sampel.....	2
4.2.1	Populasi .....	2
4.2.2	Sampel.....	2
4.2.3	Besar Sampel .....	3
4.2.4	Teknik Sampling.....	2
4.3	Variabel Penelitian .....	2
4.3.1	Variabel Independen .....	2
4.3.2	Variabel Dependen.....	2
4.4	Tempat Penelitian .....	2
4.5	Waktu Penelitian .....	3
4.6	Definisi Operasional .....	3
4.7	Pengumpulan Data.....	7
4.7.1	Sumber Data.....	7
4.7.2	Teknik Pengumpulan Data.....	7
4.7.3	Alat Atau Instrumen Penelitian .....	8

4.7.4	Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	9
4.8	Teknik Analisa Data .....	9
4.8.1	Pengolahan Data .....	9
4.8.2	Analisa Data.....	11
4.9	Etika Penelitian.....	12
<b>BAB 5</b>	.....	<b>14</b>
<b>HASIL PENELITIAN</b>	.....	<b>14</b>
5.1	Deskripsi Lokasi Penelitian .....	14
5.2	Data Umum .....	14
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang	14
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang .....	15
5.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang .....	15
	Tabel 5.3 didapatkan data bahwa status pernikahan terbanyak pada status menikah terdapat 78 orang (92,9%) di wilayah kerja Puskesmas Patrang.....	15
5.3	Data Khusus.....	15
5.3.1	Kategori Status Sosial Ekonomi Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Puskesmas Patrang Sebagai Berikut : .....	16
5.3.2	Kategori Status Sosial Ekonomi Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Sebagai Berikut : .....	16
5.3.3	Kategori Status Sosial Ekonomi Berdasarkan Pendapatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Sebagai Berikut : .....	18
5.3.4	Distribusi kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang .....	19
5.3.5	Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang.....	20
5.4	Hasil Analisis Uji Statistik Koefisien korelasi <i>rank spearman</i> antara Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang ...	20
5.5	Hasil Analisis Uji Statistik Koefisien Korelasi <i>Rank Spearman</i> antara Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang .	21
5.6	Hasil Analisis Uji Statistik Koefisien Korelasi <i>Rank Spearman</i> antara Hubungan Pendapatan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang	22

<b>BAB 6 .....</b>	<b>22</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>22</b>
6.1 Analisis pendidikan pada penderita diabetes melitus tipe 2 .....	23
6.2 Analisis pendapatan pada penderita diabetes melitus tipe2.....	24
6.3 Analisis pekerjaan pada penderita diabetes melitus tipe 2 .....	25
6.4 Analisis hubungan status sosial ekonomi pada penderita diabetes melitus tipe 2 26	
6.5 Keterbatasan Penelitian .....	28
<b>BAB 7 .....</b>	<b>29</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>29</b>
7.1 Kesimpulan.....	29
7.2 Saran .....	29
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>31</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>33</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 keaslian peneliti .....	6
Tabel 4.1 definisi operasional .....	23

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 kerangka konsep.....	18
---------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Identitas Responden.....	36
Lampiran 2 Angket Sttus Sosial Ekonomi .....	37
Lampiran 3 Hasil Cek Gula Darah.....	39
Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden Dan Persetujuan Menjadi Responden.....	40
Lampiran 5 Lembar Konsul .....	42

## **DAFTAR SINGKATAN**

1. ADA : American Diabetes Association
2. BBI : Berat Badan Ideal
3. BD : Berat Badan
4. GDPT : Gula Darah Puasa Terganggu
5. IDF : International Diabetes Federation
6. IMT : Indeks Massa Tubuh
7. Mg/dl : Milligrams/ Deciliter
8. Perkini : Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
9. Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar
10. SSE : Status Sosial Ekonomi
11. TB : Tinggi Badan
12. TGT : Toleransi Glukosa Terganggu

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus mengalami peningkatan yang membuat angka harapan hidup manusia menjadi lebih buruk. Organisasi international diabetes federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes di perkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka di prediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) yang di laksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes melitus pada penduduk berumur > 15 tahun. Kriteria diabetes melitus pada riskesmas 2018 mengacu pada konsensus perkumpulan endokrinologi Indonesia (PERKINI) yang mengadopsi kriteria *American Diabetes Assocition (ADA)*. Menurut kriteria tersebut, diabetes melitus ditegakkan bila kadar glukosa darah puasa > 126 mg/dl, atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan > 200 mg/dl, atau glukosa sewaktu > 200 mg/dl

dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak, dan berat badan turun.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur > 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan di bandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk > 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Jumlah penderita diabetes melitus di provinsi Jawa Timur menunjukkan prevalensi sebesar 2,02% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk semua umur dan kota tertinggi dengan penderita diabetes melitus berada di kota madiun sebesar 4,22%. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten Jember pada tahun 2020 terdapat 11519 orang dengan diabetes melitus dan bertambah menjadi 20576 orang pada tahun 2021 (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020).

Transisi epidemiologi atau yang biasa disebut dengan perubahan pola penyakit yaitu perubahan angka kematian dan angka kesakitan yang disebabkan oleh penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Hal ini disebabkan karena adanya era globalisasi di masyarakat yang mengubah pola hidup mereka mulai dari sosial ekonomi dan tingginya angka harapan hidup. perubahan-perubahan tersebut mengakibatkan timbulnya penyakit kronis diabetes melitus (Setiyo Nugroho & Musdalifah, 2020).

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara sempurna. Banyak kejadian diabetes mellitus dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor usia, jenis kelamin, keturunan (genetika), obesitas, dan kebiasaan merokok. Umumnya diabetes mellitus orang dewasa hampir 90% masuk diabetes mellitus. Jumlah tersebut dikatakan bahwa 50% adalah pasien berumur lebih dari 60 tahun (Fanani, 2020).

Status sosial ekonomi (*SSE*) telah diakui sebagai penentu penting kesehatan masyarakat. *SSE* terkait erat dengan berbagai masalah kesehatan yang ada di dunia, baik di negara maju maupun di negara ekonomi rendah-menengah seperti Bangsa Indonesia yang sementara membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang, menuju masyarakat industri membawa kecenderungan baru dalam pola penyakit dalam masyarakat, banyak faktor risiko yang secara konsisten menunjukkan hubungan dengan diabetes di seluruh masyarakat, termasuk usia, kelebihan berat badan/obesitas dan aktivitas fisik, hubungan antara *SSE* dan diabetes tidak sama di semua masyarakat. Negara-negara berpenghasilan tinggi, diabetes lebih umum di antara kelompok sosial ekonomi yang lebih rendah dari pada yang lebih tinggi. Berdasarkan penelitian (Wu *et al.*, 2017).

Hasil penelitian Allen menunjukkan penyakit tidak menular mencapai 70% dari jumlah global kematian. Kematian dini dari penyakit tersebut termasuk dalam kalangan sosial ekonomi rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa sosial ekonomi termasuk dalam faktor risiko yang paling determinan dalam penyakit tidak menular, salah satunya yaitu diabetes mellitus. Bahwa status sosial ekonomi dapat

diukur dengan tiga indikator yaitu tingkat pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan berpengaruh terhadap kejadian penyakit Diabetes Melitus (Kholifah *et al.*, 2020).

Berdasarkan masalah diatas adanya era globalisasi di masyarakat yang mengubah pola hidup mereka mulai dari sosial ekonomi. Tingginya angka Diabetes melitus membuat harapan hidup manusia menjadi lebih buruk. Peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Sosial Ekonmi Dengan Kejadian Diabetes Melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pendidikan pada penderita diabetes melitus
2. Menganalisis pendapatan pada penderita diabetes melitus
3. Menganalisis pekerjaan pada penderita diabetes melitus
4. Menganalisis status sosial ekonomi penderita diabetes melitus
5. Menganalisis hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan**

Dasar pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan lingkup penyakit kronis berbasis sosial ekonomi.

### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Pengembangan pola asuhan keperawatan di bidang penyakit kronis berbasis status sosial ekonomi.

### **1.4.3 Bagi Responden**

Mampu mengelola penyakit diabetes melitus menggunakan manajemen sosial ekonomi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No.	Judul	Metode	Hasil	perbedaan
1. (Setiyo Nugroho & Musdalifah, 2020)	Hubungan Jenis Kelamin Dan Tingkat Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019	Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan Case Control. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 111 responden serta instrument yang digunakan yaitu kuesioner. Uji statistic dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-square.	idak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan diabetes melitus diwilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda tahun 2019 dengan nilai $p$ value = 0,299 > 0,05 dan terdapat hubungan antara tingkat ekonomi dengan kejadian diabetes melitus diwilayah kerja Puskesmas Palaran Kota	Pada jurnal tersebut variabel bebasnya jenis kelamin dan tingkat ekonomi. sedangkan dalam penelitian ini variabel bebasnya status sosial ekonomi. Dalam jurnal tersebut variabel terikatnya kejadian Diabetes melitus.

Samarinda      sedangkan  
Tahun 2019      dalam  
dengan            dalam  
nilai              P      penelitian  
value            =      ini  
0,019          <      variabel  
0,05.            terikatnya  
                     kejadian  
                     Diabetes  
                     melitus.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Status Sosial Ekonomi**

##### **2.1.1 Status Sosial Ekonomi**

Pengertian Status Sosial Ekonomi adalah kedudukan seseorang dalam kelompok serta dalam masyarakat. Status berarti posisi atau keadaan dalam suatu jenjang sebagai simbol dari hak dan kewajiban dan jumlah peranan yang ideal dari seseorang. Status adalah posisi yang diduduki seseorang dalam suatu kelompok. Selaras dengan itu menyatakan status merupakan posisi seseorang dalam suatu kelompok sosial, sehubungan dengan orang-orang lainnya dalam kelompok tersebut. Menyatakan status memiliki dua aspek yaitu aspek struktural dan aspek fungsional. Aspek struktural ini secara relatif mengandung perbandingan tinggi atau rendahnya dengan status-status lain, sedangkan aspek fungsional berkaitan dengan status-status yang dimiliki seseorang. (Atika & Rasyid, 2018).

Pengertian sosial ialah setiap status dimana saling berhubungan antara manusia satu dengan manusia lain. Menambahkan bahwa status sosial selalu mengacu kepada kedudukan khusus seseorang dalam lingkungan yang di sertainya, martabat yang diperolehnya dan hak serta tugas yang dimilikinya. Status sosial tidak hanya terbatas pada statusnya dalam kelompok sendiri dan sebenarnya status sosialnya mungkin mempunyai pengaruh terhadap status dalam kelompok lainnya (Atika & Rasyid, 2018).

Ekonomi merupakan pengetahuan yang tersusun menurut cara yang runtut dalam rangka mengatur kehidupan rumah tangga. Rumah tangga disini berkaitan dengan kelompok sosial yang dianggap sebagai kesatuan kelompok manusia yang hidup menurut norma dan tata aturan tertentu. Status sosial ekonomi merupakan suatu tingkatan yang dimiliki seseorang yang disadarkan pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan yang diperoleh sehingga mempunyai peranan pada status sosial seseorang dalam struktur masyarakat (Atika & Rasyid, 2018).

Penghasilan atau pekerjaan tertentu juga dapat menentukan tinggi rendahnya status seseorang. Secara sederhana status sosial ekonomi adalah status seseorang dalam masyarakat dilihat dari segi pendapatan, kekayaan, dan jabatan. Status sosial ekonomi dikonseptualisasikan sebagai ukuran komposit yang menggabungkan ekonomi seperti keuangan dan kekayaan, manusia seperti pendidikan dan pelatihan, sosial seperti keluarga dan hubungan masyarakat, sumber daya dan perlindungan yaitu modal yang dimana individu atau komunitas memiliki akses untuk bertahan hidup (Atika & Rasyid, 2018).

### **2.1.2 Klasifikasi Status Sosial Ekonomi**

Status sosial ekonomi merupakan tingkatan atau kedudukan seseorang yang didasarkan pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan yang di dapat selain itu dapat didasarkan pada tinggi rendahnya tingkat pencapaian yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat. Kriteria Penggolongan Status Sosial

Ekonomi, ada beberapa hal yang menjadi dasar pelapisan di masyarakat (Atika & Rasyid, 2018).

### **2.1.3 Indikator Status Sosial Ekonomi**

Penyakit diabetes melitus akan diderita seumur hidup, jadi membutuhkan pemeriksaan medis secara teratur. Sehingga membutuhkan dukungan biaya yang akan berdampak pada kondisi keuangan dan ekonomi keluarga. Status sosial ekonomi dapat diukur dengan tiga indikator yaitu tingkat pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan (Kholifah et al., 2020).

#### **a. Pekerjaan**

Manusia adalah makhluk yang berkembang dan aktif. Manusia disebut sebagai makhluk yang suka bekerja. Manusia bekerja untuk memenuhi kebutuhan pokoknya yang terdiri dari pakaian, sandang, papan, serta memenuhi kebutuhan sekunder seperti pendidikan, kendaraan, alat hiburan dan sebagainya. Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuannya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi, kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup. Pekerjaan adalah kegiatan yang menghasilkan barang dan jasa bagi diri sendiri atau orang lain.

b. Pendidikan

Berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat untuk hidup manusia. Pendidikan diharapkan seseorang dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi, system teknologi maupun berupa ide-ide baru serta bagaimana cara berpikir secara alamiah untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan dirinya, masyarakat dan tanah airnya.

c. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul karena adanya aktivitas kegiatan/usaha, gaji, upah sewa, bunga, laba. Biro Pusat Statistik (2020)(Muhlis, S.S.T., 2020) merinci pendapatan dalam kategori sebagai berikut:

1. Pendapatan berupa uang adalah segala penghasilan berupa uang yang sifatnya regular dan diterima biasanya sebagai balas atau kontra prestasi, sumbernya berasal dari:
  - a) Gaji dan upah yang diterima dari gaji pokok, kerja sampingan, kerja lembur dan kerja kadang-kadang.
  - b) Usaha sendiri yang meliputi hasil bersih dari usaha sendiri, komisi, penjualan dari kerajinan rumah. Hasil investasi yakni pendapatan yang diperoleh dari hak milik tanah. Keuntungan serial yakni pendapatan yang diperoleh dari hak milik.

#### **2.1.4 Dampak Status Sosial Ekonomi**

Tingkat ekonomi atau pendapatan seseorang juga berdampak terhadap diabetes melitus, penelitian Fatmawati 2010 menyatakan bahwa tingkat pendapatannya sedang dan tinggi berisiko untuk menderita diabetes melitus di

bandingkan masyarakat pendapatan rendah. Hal tersebut juga berdampak dalam pola kehidupan masyarakat, khususnya dari aspek kesehatan. Perubahan struktur pola masyarakat memberikan dampak terhadap aspek demografinya yaitu fertilitas, gaya hidup, dan sosial ekonomi masyarakat (Mongisidi, 2015) & (Setiyo Nugroho & Musdalifah, 2020)

## **2.2 Konsep Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2**

### **2.2.1 Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2**

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolisme yaitu suatu kumpulan gejala yang terjadi pada seseorang akibat adanya peningkatan kadar gula darah diatas normal. Diabetes melitus menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus meningkat, baik di negara industri maupun di negara berkembang, termasuk juga Indonesia. Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu epidemi yang berkembang, mengakibatkan penderitaan individu dan kerugian ekonomi yang luar biasa (Derek *et al.*, 2017).

### **2.2.2 Etiologi Diabetes Melitus Tipe 2**

Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolisme yaitu suatu kumpulan gejala yang terjadi pada seseorang akibat adanya peningkatan kadar gula darah diatas nilai normal. Penyakit diabetes melitus yang tidak terkontrol bisa mengakibatkan komplikasi yang serius seperti gangguan pada saraf, jantung, mata, pembuluh darah, dan pada ginjal. Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang dapat terjadi disaat tubuh tidak dapat memproduksi insulin yang cukup yaitu hormon tubuh yang dapat mengatur gula dalam darah yang disebabkan karena adanya gangguan pada pankreas, atau kondisi dimana tubuh

tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi oleh tubuh (Derek et al., 2017) & (Setiyo Nugroho & Musdalifah, 2020).

a. gaya hidup

Gaya hidup masyarakat yang makin lama makin tidak sehat karena kesibukan kerja sehingga kurangnya waktu untuk makan makanan sehat dan tidak sempat berolahraga dapat memperburuk kesehatan yang lebih parah. Untuk mencapai hidup sehat diperlukan pola hidup yang sehat, yakni cara hidup yang dapat mengatur keseimbangan jasmani dan rohani, pola hidup sehat diantaranya adalah dengan memperhatikan pola makan yang baik, olahraga teratur dan istirahat yang cukup (Munir et al., 2020).

b. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik menyesuaikan kemampuan tubuh, di kombinasikan juga dengan asupan makanan. Aktivitas fisik dilakukan dengan durasi minimal 30 menit/ hari atau 150 menit/ minggu dengan intensitas sedang (50-70% maximum heart rate). Target dari kegiatan ini berupa kepatuhan para penyandang diabetes melitus untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur sehingga mencapai berat badan ideal dan gula darah dapat terkontrol dengan baik (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020).

c. Perawatan diri

perawatan diri pada pasien DM merupakan tindakan membantu mengendalikan glukosa darah yang dapat menghasilkan kondisi kesehatan yang lebih baik (Karimi et al., 2017). Perilaku perawatan diri ini meliputi kontrol glukosa darah yang meliputi aktivitas pengaturan pola makan sehat (diet), latihan

fisik (olahraga), pemantauan kadar gula darah, kepatuhan minum obat dan perawatan kaki (Munir et al., 2020).

d. Pola makan

Pengaturan pola makan menyesuaikan dengan kebutuhan kalori yang dibutuhkan oleh penyandang diabetes melitus, dikombinasikan juga dengan aktivitas fisik hariannya sehingga tercukupi dengan baik. Pengaturan meliputi kandungan, kuantitas dan waktu asupan makanan (3J- jenis, jumlah, jadwal) agar penyandang diabetes melitus memiliki berat badan yang ideal dan gula darah dapat terkontrol dengan baik. Pola konsumsi makanan dan minuman manis yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus juga tergambar pada hasil Riskesdas 2018. Perilaku konsumsi makanan manis menggambarkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi 1-6 kali per minggu dengan prevalensi 47,8% hanya 12% responden yang mengkonsumsi <3 kali perbulan. Gambaran berbeda terjadi pola konsumsi minuman manis, yaitu sebagian besar responden mengkonsumsi >1 kali per hari sebesar 61%. Hanya 8,5% responden yang mengkonsumsi minuman manis <3 kali per bulan. Tingginya prevalensi konsumsi makanan dan minuman manis dapat berkontribusi terhadap tingginya kejadian diabetes (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020).

### **2.2.3 Faktor – faktor Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2**

Faktor risiko diabetes terdiri dari faktor yang dapat di modifikasi dan faktor yang tidak dapat di modifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat di modifikasi adalah usia, jenis kelamin, keturunan. Faktor risiko yang dapat di modifikasi yaitu obesitas, abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, kondisi

prediabetes yang di tandai dengan toleransi glukosa terganggu (TGT 140-199 mg/dl) atau gula darah puasa terganggu (GDPT < 140mg/dl), dan merokok (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020).

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang menentukan kematangan seseorang dan kemungkinan seseorang untuk menghadapi suatu penyakit. sebagian penyakit timbul hampir secara eksklusif pada satu kelompok usia tertentu saja. Diabetes melitus pada umumnya di derita oleh orang-orang pada usia > 40 tahun dan usia lanjut. Secara klinis hiperglikemia sering ditemukan pada usia > 60 tahun.

b. Jenis Kelamin

Kebutuhan kalori pada wanita lebih kecil dibandingkan kebutuhan kalori pada pria. Kebutuhan kalori wanita sebesar 25 kal/kg BBI dan pria sebesar 30 kal/kg BBI.

c. Keturunan

Diabetes melitus cenderung diturunkan atau di wariskan. Anggota keluarga penderita diabetes melitus memiliki kemungkinan lebih besar terserang atau mengidap penyakit ini dibandingkan dengan anggota keluarga yang tidak menderita penyakit diabetes melitus. Para ahli menyebutkan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit yang terpaut kromosom sex atau kelamin. Biasanya kaum lelaki menjadi penderita sesungguhnya tetapi faktor saja tidak cukup untuk menyebabkan seseorang menderita diabetes.

d. Kurang aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Pengaruh aktivitas fisik seperti olahraga secara langsung berhubungan dengan peningkatan kecepatan pemulihan glukosa otot.

e. Obesitas

Keadaan berlebihnya berat badan serta lemak tubuh secara absolut maupun relatif, berlebihan lemak tubuh umumnya mengakibatkan peningkatan berat badan, yang disebabkan oleh makan berlebihan dengan tinggi karbohidrat, kurang olahraga dan penurunan fungsi tubuh pada usia lanjut. Perhitungan IMT adalah berat badan dalam kg dibagi dengan kuadrat dari tinggi badan dalam meter atau  $BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m}^2\text{)}$ .

f. Merokok

Merokok juga berhubungan dengan obesitas sentral, peningkatan stres oksidatif dan inflamasi, serta terkadang memicu resistensi insulin dan hiperglikemi. penelitian Arief (2009) menyatakan bahwa merokok dapat menyebabkan kondisi yang tahan terhadap insulin. Orang yang merokok lebih dari 20 batang perhari memiliki insiden diabetes melitus lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak merokok.

#### **2.2.4 Pentalaksanaan Kejadian Diabetes Melitus**

Pentalaksanaan meliputi tujuan penatalaksanaan jangka pendek dan penatalaksanaan jangka panjang. Tujuan pelaksanaan jangka pendek adalah menghilangkan keluhan dan tanda diabetes melitus, mempertahankan rasa nyaman, dan mencapai target pengendalian glukosa darah. Tujuan penatalaksanaan jangka panjang untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas diabetes melitus. Penatalaksanaan diabetes melitus secara lebih dini dan lebih cepat sehingga kadar glukosa darah, berat badan dan profil lipid dapat di kendalikan. Hal ini dapat mengajarkan perawatan mandiri dan perubahan gaya hidup dan pola makan (Eva Drecoli.,2019).

#### **2.2.5 Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus**

Hubungan antara status sosial ekonomi (diukur dengan pendidikan, pendapatan dan pekerjaan) dan prevalensi diabetes melitus. Hal tersebut dikarenakan perubahan sosial ekonomi dan selera makan akan mengakibatkan perubahan pola makan masyarakat yang cenderung menjauhkan konsep makanan seimbang, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi. Pola makan tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro akan menyebabkan masalah kegemukan, gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang akhirnya mengakibatkan perubahan pola penyakit, dan dapat memicu munculnya penyakit degeneratif khususnya diabetes melitus (Mongisidi, 2015), & (Wu et al., 2017)

Hal ini dikarenakan masyarakat yang berpendapatan tinggi dapat memenuhi zat gizi mereka sesuai kebutuhan serta dapat terus mengecek atau mengontrol

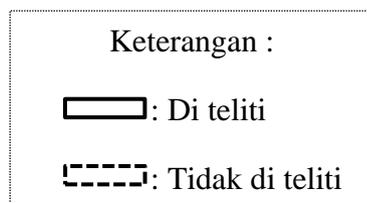
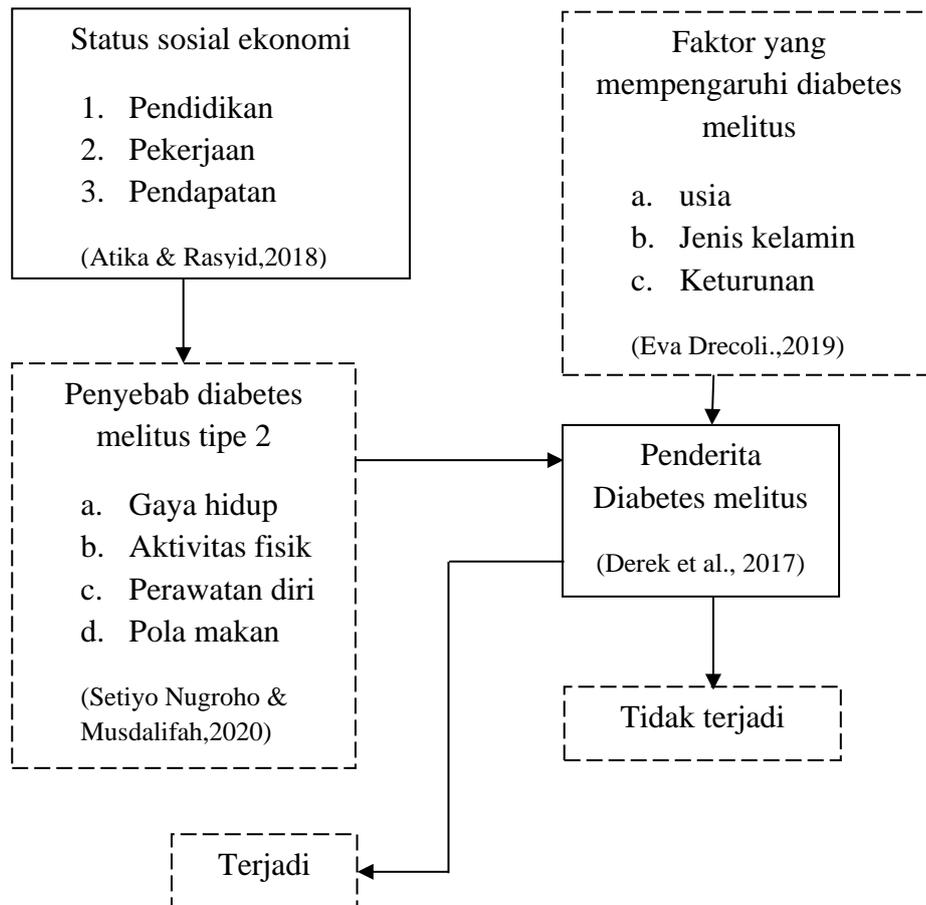
kadar gula darah. tingkat social ekonomi biasanya dikaitkan dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan dimana tingkat pendidikan yang tinggi biasanya lebih banyak memiliki pengetahuan terutama tentang kesehatan dan dengan itu mereka memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya terutama dalam hal mencegah diabetes melitus (Setiyo Nugroho & Musdalifah, 2020).

Bahwa faktor ini mungkin telah menyebabkan penyesuaian yang berlebihan dari hubungan antara sosial ekonomi dan diabetes melitus. Sosial ekonomi mungkin memiliki nilai dan implikasi yang berbeda dalam pengaturan perkotaan dan pedesaan yang berbeda dan di daerah maju dan belum berkembang. Misalnya, orang-orang di daerah pedesaan mungkin tidak memerlukan tingkat pendidikan yang sangat tinggi untuk terlibat dalam pekerjaan pertanian. Juga, tingkat pendapatan yang sama mungkin memiliki implikasi yang berbeda bagi orang-orang yang tinggal di daerah maju dan tidak berkembang. Sosial ekonomi termasuk dalam faktor risiko yang paling determinan dalam penyakit tidak menular, salah satunya yaitu diabetes melitus (Wu et al., 2017).

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 KERANGKA KONSEP



### 3.2 HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atau suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam 2015). Hipotesis dalam penelitian yaitu hipotesis alternatif

(H<sub>a</sub>) : ada hubungan status sosial ekonomi pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) yang digunakan adalah 0,05. Artinya H<sub>a</sub> diterima jika nilai yang diperoleh menunjukkan  $p$  value  $< 0,05$  maka H<sub>a</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak apabila  $p$  value  $> 0,05$ .

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis / Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah rancangan penelitian yang terdiri dari komponen yang menyatu satu sama lain untuk memperoleh data dan fakta dalam rangka menjawab pertanyaan atau masalah. Desain penelitian dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional ( suatu penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersamaan ) yaitu suatu metode penelitian untuk melihat hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 (Nursalam, 2017).

#### **4.2 Populasi & Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas ; obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe 2 diwilayah kerja puskesmas patrang, jember pengambilan data 3 bulan terakhir yang berjumlah 107 orang.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe 2 diwilayah kerja puskesmas patrang, jember yang telah memenuhi kriteria yang sudah di tetapkan oleh peneliti.

a. Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Penderita diabetes melitus tipe 2
2. Penderita berdomisili diwilayah kerja puskesmas patrang jember
3. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang bersedia menjadi sampel penelitian.
4. Kriteria eksklusi yaitu mengeluarkan/ menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria dalam penelitian (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:
  - a) Penderita diabetes melitus tipe 2 mengalami tuna rungu.
  - b) Penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami gangguan jiwa.
  - c) Penderita diabetes melitus tipe 2 yang berdomisili diluar wilayah kerja puskesmas patrang.

#### 4.2.3 Besar Sampel

Penentuan besar atau jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Nursalam, 2017).

$$n = \frac{N}{1+Nd^2}$$

Keterangan : n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi (0,05)

$$n = \frac{107}{1+107(0,05)^2} = \frac{107}{1+0,26} = \frac{107}{1,26} = 84 \text{ responden.}$$

#### **4.2.4 Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan poses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi, teknik sampling merupakan cara-cara yang di tempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yan benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. Pengambilan sampel dengan teknik ini dilakukan secara acak tanpa melihat strata yang ada dalam populasi tersebut(Nursalam, 2017).

### **4.3 Variabel Penelitian**

#### **4.3.1 Variabel Independen**

Variabel indepenen variabel yang menentukan atau nilanya mempengaruhi variabel lain. variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu status sosial ekonomi penderita diabetes melitus tipe 2.

#### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen merupakan aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus (Nursalam, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kejadian diabetes melitus tipe 2.

### **4.4 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan diwilayah kerja puskesmas patrang, adapun yang menjadi dasar untuk memilih lokasi ini dikarenakan berdsarkan data dinas

kesehatan puskesmas patrang menduduki urutan ke 5 dengan angka penderita diabetes melitus tipe 2 tertinggi di kabupaten jember.

#### **4.5 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret- Agustus tahun 2022.

#### **4.6 Definisi Operasional**

Definis operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2017).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil	
Status sosial ekonomi	Jenjang kesejahteraan penderita diabetes melitus tipe 2 dalam kebutuhan sehari –hari.	1. Pendidikan 2. pekerjaan 3. pendapatan	Wawancara	ordinal	Tingkat pendidikan	skor
					Tidak sekolah	6
					SD	5
					SMP	4
					SMA	3
					Diploma D1/D2/D3	2
					Sarjana / magister	1
					Tingkat pekerjaan	skor
					Tidakbekerja	5
					Petani	4

---

Pedagang	3
Wiraswasta	2
(PNS) TNI/Polri/karyawan	1

Tingkat pendapatan	skor
Rp < 500.000	4
Rp >500.000 – 1.000.000	3
Rp >1.000.000 – 2.000.000	2
Rp >2.000.000	1

---

---

Kejadian diabetes melitus tipe 2	Kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 pada pemeriksaan terakhir.	1. Hasil kadar gula darah berdasarkan wawancara	wawancara	rasio	Sesuai hasil pemeriksaan gula darah
----------------------------------	---	---	-----------	-------	-------------------------------------

---

## **4.7 Pengumpulan Data**

### **4.7.1 Sumber Data**

- a. Data primer adalah Data primer adalah data yang didapatkan atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari subjek penelitian (Masturoh & Anggita, 2018).
- b. Data sekunder adalah Data sekunder merupakan data yang didapatkan oleh peneliti dari berbagai macam sumber yang telah ada seperti jurnal, lembaga, laporan dan lain-lain (Masturoh & Anggita, 2018).

### **4.7.2 Teknik Pengumpulan Data**

- a. Peneliti melakukan studi pustaka untuk menyusun proposal penelitian melalui buku, jurnal dan akses internet yang valid.
- b. Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada Universitas dr. Soebandi Jember yang ditujukan kepada kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik untuk mendapat surat pengantar ke Dinas Kesehatan Jember untuk mendapatkan data terkait jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di jember.
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian untuk mengetahui populasi penelitian.
- d. Peneliti menentukan sampel penelitian.
- e. Peneliti melakukan uji etik.
- f. Peneliti melakukan pengambilan data dengan:
  1. Melakukan koordinasi dengan perawat wilayah.
  2. Mengumpulkan responden dalam satu tempat.
  3. Peneliti menjelaskan terkait tujuan penelitian.

4. Peneliti menanyakan kesediaan dalam mengikuti penelitian.
5. Meminta responden untuk mengisi kuesioner.
6. Setelah diisi seluruh kuesioner dikumpulkan kembali pada peneliti.

#### **4.7.3 Alat Atau Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner adalah teknik atau cara untuk mengumpulkan data yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya (Sugiyono, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

- a. Kuesioner demografi karakteristik responden

Karakteristik responden terdiri dari nama, jenis kelamin, umur, alamat dan status responden.

- b. Wawancara status sosial ekonomi

Kuesioner status sosial ekonomi terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Untuk kuesioner status sosial ekonomi disediakan empat alternatif jawaban untuk setiap pertanyaan Pemberian skor yaitu:

Skor 1 untuk jawaban A

Skor 2 untuk jawaban B

Skor 3 untuk jawaban C

Skor 4 untuk jawaban D

Skor 5 untuk jawaban E

Skor 6 untuk jawaban F

#### **4.7.4 Uji Validitas Dan Reliabilitas**

Validitas instrumen menyatakan terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Reliabel instrumen merupakan instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Nursalam, 2017).

### **4.8 Teknik Analisa Data**

#### **4.8.1 Pengolahan Data**

##### *a. Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Masturoh & Anggita, 2018). Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali semua hasil kuesioner terkait status sosial ekonomi dan pemeriksaan gula darah terakhir yang telah diisi oleh responden untuk di cek kembali apakah data yang telah di peroleh sudah lengkap.

##### *b. Coding*

*Coding* adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Artinya dalam satu buku (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Distribusi pengelolaan data dalam memberikan kode menggunakan sistem aplikasi SPPSS (Nursalam, 2017). pemberian kode yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

## 1. Data umum

Jenis kelamin : (laki – laki : 1, perempuan : 2 )

Status pernikahan : ( menikah : 1, tidak menikah : 2, janda atau duda : 3 )

## 2. Data status sosial ekonomi

Pendidikan :

Tidak mengenyam pendidikan : 10

Sekolah dasar (SD) : 9

Sekolah menengah pertama (SMP) : 8

Sekolah menengah atas (SMA/SMK) : 7

Diploma 1 (D1) : 6

Diploma 2 (D2) : 5

Diploma 3 (D3) : 4

Strata 1 / Diploma 4 (S1/D4) : 3

Strata 2 (S2) : 2

Strata 3 (S3) : 1

Pekerjaan :

Tidak bekerja : 5

Pedagang : 4

Petani : 3

Wiraswasta : 2

PNS (TNI/Polri/karyawan tetap) : 1

Pendapatan :

Rp <500.000 : 4

Rp >500.000 – 1.000.000 : 3

Rp >1.000.000 – 2.000.000 : 2

Rp >2.000.000 : 1

3. Data gula darah :

Pemeriksaan gula darah terakhir : 1

*c. Entri data*

Entri data data entri merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi (Sugiyono, 2018). peneliti memasukkan data menggunakan SPSS dalam komputer untuk mengolah data penelitian.

*d. Cleaning*

Pengecekan data untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam memasukkan kode, tidak kelengkapan data kemungkinan dilakukan pembetulan atau koreksi (Nursalam, 2017). peneliti memasukkan semua data kedalam tabel, kemudian peneliti memeriksa kembali data karakteristik reponden, hasil wawancara responden.

#### **4.8.2 Analisa Data**

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2017). Analisa data penelitian ini

menggunakan statistik, diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25 adapun yang data yang di analisis terdiri dari:

a. Analisa univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Kustati et al., 2017). Analisa univariat yang dilakukan untuk menganalisis variabel-variabel yang ada secara dekriptif dengan menghitung distribusi frekuensi data demografi yang terdiri dari jenis kelamin, umur dan pendidikan.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat yaitu merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif (Kustati et al., 2017). Analisa dalam penelitian ini menggunakan *spearman* untuk melihat apakah ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 dengan derajat  $\alpha \leq 0,05$ .

#### **4.9 Etika Penelitian**

a. Informed Consent (Lembar persetujuan penelitian)

Informed consent berisi tentang pernyataan responden bersedia untuk terlibat dalam kegiatan penelitian. Informasi yang harus ada didalam informed consent dan disampaikan oleh peneliti antara lain : tujuan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, procedure pelaksanaan, manfaat, kerahsiaan, informasi yang mudah dihubungi. Responden pada penelitian ini memperoleh penjelasan mengenai isi lembar informed concent yang meliputi maksud dan tujuan

penelitian, mekanisme penelitian, peran menjadi responden dan pertanyaan kesediaan menjadi responden. Responden yang bersedia mengikuti penelitian akan diminta untuk menandatangani pernyataan persetujuan menjadi responden sebagai bukti responden.

b. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti harus dapat menjaga kerahasiaan identitas responden dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode

c. Kerahasiaan (*confidentially*)

Semua informasi responden yang telah dikumpulkan pada peneliti dan dijamin kerahasiaannya. Hanya peneliti dan responden yang tahu.

d. Keadilan (justice)

Semua responden dalam penelitian memiliki hak yang sama. Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama atau sesudah pelaksanaan penelitian tanpa adanya diskriminasi.

e. Asas Kemanfaatan (*beneficency*)

Penelitian harus dilaksanakan tanpa menimbulkan penderitaan kepada subjek dengan melakukan tindakan sesuai dengan prosedur dalam penelitian.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan hasil pengumpulan data dan analisis tentang “Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Diwilayah Kerja Puskesmas”. Hasil pengumpulan data meliputi data umum dan data khusus yang menyajikan data responden.

#### 5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Patrang, tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang yang merupakan salah satu pelayanan Kesehatan yang letak geografisnya dekat dengan pasar Gebang. Puskesmas Patrang terletak di Jl. Kaca piring No. 5, Gebang tengah, Gebang, Kec. Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68117.

#### 5.2 Data Umum

Pada hasil penelitian ini di sampaikan deskripsi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan status pernikahan

##### 5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Patrang

No.	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	40-55	44	52%
2	56-65	36	43%
3	>65	4	5%
Total		161	100

Tabel 5.1 didapatkan data tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 40-55 tahun (52%) di wilayah kerja puskesmas patrang.

### **5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang**

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Perempuan	69	82,1
2	Laki-laki	15	17,9
Total		84	100

Tabel 5.2 didapatkan data bahwa jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 69 orang (82,1%) di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

### **5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang**

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

No.	Status Pernikahan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Menikah	78	92,9
2	Tidak menikah	6	7,1
Total		84	100

Tabel 5.3 didapatkan data bahwa status pernikahan terbanyak pada status menikah terdapat 78 orang (92,9%) di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

## **5.3 Data Khusus**

Variabel dari penelitian ini adalah Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Patrang. Hasil penelitian dapat di lihat pada table di bawah ini:

### 5.3.1 Kategori Status Sosial Ekonomi Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Puskesmas Patrang Sebagai Berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan di Wilayah Puskesmas Patrang

No	Status sosial ekonomi berdasarkan Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	S1/S2/S3	2	2,4
2	D1/D2/D3	4	4,8
3	SMK/SMA	37	44,0
4	SMP	32	38,1
5	SD	9	10,7
Total		84	100

Tabel 5.4 didapatkan data bahwa status sosial ekonomi berdasarkan Pendidikan sebagian besar berpendidikan SMK/SMA yaitu sebanyak 37 orang (44,0%) di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

### 5.3.2 Kategori Status Sosial Ekonomi Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Sebagai Berikut :

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Patrang

No	Status sosial ekonomi berdasarkan Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Wiraswasta	11	13,1
2	Petani	16	19,0
3	Pedagang	33	39,3

4	Tidak bekerja	24	28.6
Total		84	100

---

Tabel 5.5 didapatkan data bahwa status sosial ekonomi berdasarkan Pekerjaan terbanyak pada pekerjaan pedagang yaitu sebanyak 33 orang (39,3%) di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

### 5.3.3 Kategori Status Sosial Ekonomi Berdasarkan Pendapatan Di Wilayah

#### Kerja Puskesmas Patrang Sebagai Berikut :

Tabel 5.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan sosial ekonomi di wilayah kerja puskesmas patrang

No.	Status sosial ekonomi berdasarkan Pendapatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Rp >2.000.000	4	4,8
2	Rp >1.000.000-2.000.000	22	26,2
3	Rp >500.000-1.000.000	49	58,3
4	Rp >500.000	9	10,7
Total		84	100

Tabel 5.6 didapatkan data bahwa status sosial ekonomi berdasarkan Pendapatan terbanyak pada Pendapatan Rp >500.000-1.000.000 yaitu sebanyak 49 orang (58,3%) di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

### 5.3.4 Distribusi kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang

	GDA								
1	336 mg\dl	21	240 mg\dl	41	209 mg\dl	61	219 mg\dl	81	395 mg\dl
2	322 mg\dl	22	200 mg\dl	42	248 mg\dl	62	227 mg\dl	82	320 mg\dl
3	447 mg\dl	23	294 mg\dl	43	209 mg\dl	63	201 mg\dl	83	125 mg\dl
4	303 mg\dl	24	274 mg\dl	44	215 mg\dl	64	120 mg\dl	84	395 mg\dl
5	393 mg\dl	25	213 mg\dl	45	208 mg\dl	65	115 mg\dl		
6	345 mg\dl	26	481 mg\dl	46	219 mg\dl	66	124 mg\dl		
7	420 mg\dl	27	414 mg\dl	47	224 mg\dl	67	119 mg\dl		
8	315 mg\dl	28	370 mg\dl	48	201 mg\dl	68	122 mg\dl		
9	390 mg\dl	29	515 mg\dl	49	210 mg\dl	69	205 mg\dl		
10	361 mg\dl	30	386 mg\dl	50	317 mg\dl	70	207 mg\dl		
11	205 mg\dl	31	327 mg\dl	51	321 mg\dl	71	276 mg\dl		
12	215 mg\dl	32	361 mg\dl	52	370 mg\dl	72	124 mg\dl		
13	208 mg\dl	33	374 mg\dl	53	326 mg\dl	73	263 mg\dl		
14	204 mg\dl	34	200 mg\dl	54	323 mg\dl	74	244 mg\dl		
15	222 mg\dl	35	208 mg\dl	55	436 mg\dl	75	373 mg\dl		
16	202 mg\dl	36	349 mg\dl	56	316 mg\dl	76	416 mg\dl		
17	202 mg\dl	37	203 mg\dl	57	450 mg\dl	77	372 mg\dl		
18	221 mg\dl	38	206 mg\dl	58	510 mg\dl	78	412 mg\dl		
19	218 mg\dl	39	217 mg\dl	59	126 mg\dl	79	125 mg\dl		
20	253 mg\dl	40	205 mg\dl	60	207 mg\dl	80	344 mg\dl		

Tabel 5.7 didapatkan data bahwa penderita diabetes melitus yang mengalami gula darah tinggi sebesar 73 orang dan yang mengalami gula darah normal 11 orang di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

### 5.3.5 Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang

Penelitian ini menggunakan Uji statistik koefisien korelasi *rank spearman* yang dilakukan untuk menguji keeratan hubungan dan kontribusi dua variabel. Hasil analisis uji koefisien korelasi *rank spearman* antara hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel.

### 5.4 Hasil Analisis Uji Statistik Koefisien korelasi *rank spearman* antara Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang

		Pekerjaan	Gula darah	
Spearman's rho	pekerjaan	Correlation coefficient	1,000	-.372 <sup>xx</sup>
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	Gula darah	Correlation coefficient	-.372 <sup>xx</sup>	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

Tabel 5.8 menunjukkan hasil analisis koefisien korelasi *rank spearman* diperoleh p value= 0,000 yang artinya  $H_0$  di tolak adalah ada hubungan yang bermakna antara hubungan pekerjaan dengan penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang.

**5.5 Hasil Analisis Uji Statistik Koefisien Korelasi *Rank Spearman* antara Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang**

		Pendidikan	Gula darah
Spearman's rho	Correlation coefficient	1,000	-,310 <sup>xx</sup>
	Sig. (2-tailed)	.	,004
	N	84	84
Gula darah	Correlation coefficient	-,310 <sup>xx</sup>	1,000
	Sig. (2-tailed)	,004	.
	N	84	84

Tabel 5.9 menunjukkan hasil analisis koefisien korelasi rank spearman diperoleh p value= 0,004 yang artinya  $H_0$  di tolak adalah ada hubungan yang bermakna antara hubungan pendidikan dengan penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang.

## 5.6 Hasil Analisis Uji Statistik Koefisien Korelasi *Rank Spearman* antara Hubungan Pendapatan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang

		Pendapatan	Gula darah	
Spearman`s rho	Pendapatan	Correlation coefficient	1,000	-,506 <sup>xx</sup>
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
Gula darah	Gula darah	Correlation coefficient	-,506 <sup>xx</sup>	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

Tabel 5.10 menunjukkan hasil analisis koefisiensi korelasi rank spearman diperoleh p value= 0,000 yang artinya  $H_0$  di tolak adalah ada hubungan yang bermakna antara hubungan pendapatan dengan penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang.

## BAB 6 PEMBAHASAN

Bagian ini menjelaskan tentang empat indikator yaitu menganalisis pendidikan pada penderita diabetes melitus tip 2, menganalisis pendapatan pada penderita diabates melitus tipe 2, menganalisis pekerjaan pada penderita diabates melitus tipe 2, dan menganalisis hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang.

## **6.1 Analisis pendidikan pada penderita diabetes melitus tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas patrang, di ketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan SMA/SMK terbanyak adalah sebesar 37 orang (44,0%). Hasil tersebut diperoleh dari wawancara status sosial ekonomi.

tingkat sosial ekonomi biasanya dikaitkan dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan dimana tingkat pendidikan yang tinggi biasanya lebih banyak memiliki pengetahuan terutama tentang kesehatan dan dengan itu mereka memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya terutama dalam hal mencegah diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan Saydah dan Lochner (2010) menyatakan bahwa orang dengan dengan pendapatan rendah di Negara maju berisiko memiliki kematian dua kali lipat dapat berisiko untuk terkena penyakit khususnya diabetes melitus. Hal yang sama dikemukakan oleh Funakoshi et al (2017) mengenai socioeconomic status and type 2 diabetes complication among young adult patient in japan memperoleh hasil bahwa seseorang yang mempunyai tingkat sosial ekonomi yang rendah antara lain pendidikan yang rendah, pendapatan yang rendah dan tidak memiliki suatu pekerjaan yang tetap memiliki risiko yang tinggi untuk menderita diabetes melitus.

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat untuk hidup manusia. Pendidikan diharapkan seseorang dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi, system teknologi maupun berupa ide-ide baru serta bagaimana cara berpikir secara alamiah. Hal ini dikarenakan masyarakat yang berpendapatan tinggi dapat

memenuhi zat gizi mereka sesuai kebutuhan serta dapat terus mengecek atau mengontrol kadar gula darah (Setiyo Nugroho & Musdalifah, 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pendidikan seseorang sangat berkaitan erat dengan pengetahuan yang telah di capai. Pada orang-orang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan mengenai kesehatan tentu tidak terlalu mendalam. Hal ini bisa menjadi penyebab mereka tidak mengetahui penyakit Diabetes Melitus secara lebih mendalam.

## **6.2 Analisis pendapatan pada penderita diabetes melitus tipe2**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas patrang, di ketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pendapatan Rp >500.000 – 1.000.000 sebesar 49 orang (58,3%). Hal ini diperoleh dari hasil wawancara status sosial ekonomi.

Pendapatan adalah penghasilan yang timbul karena adanya aktivitas kegiatan/usaha atau gaji Pendapatan salah satu indikator dari sosial ekonomi. Pendapatan rendah yang dihubungkan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 disebabkan karena masyarakat yang memiliki pendapatan rendah maka memiliki sumber daya yang lebih sedikit dan tidak memiliki akses pengobatan jangka panjang. Pendapatan juga dihubungkan dengan kemampuan seseorang untuk memperbaiki pola hidupnya. Pendapatan berhubungan dengan pemilihan asupan makanan dalam memenuhi gizi individu (Kholifah et al., 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa hubungan antara pendapatan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 berkaitan dengan upaya

individu dalam memperoleh kehidupan yang layak demi meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan hidupnya.

### **6.3 Analisis pekerjaan pada penderita diabetes melitus tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas patrang, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan pedagang sebesar 33 orang (39,3%) hal ini diperoleh dari hasil wawancara status sosial ekonomi.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Kholifah et al., 2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan peningkatan tekanan darah. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa responden paling banyak memiliki status pekerjaan sebagai IRT, karena pekerjaan rumah tangga merupakan salah satu penyebab berkurangnya aktifitas fisik dan stres. IRT cenderung memiliki aktivitas fisik yang kurang.

Pekerjaan dalam pemenuhan kebutuhan dapat diukur dari bidang pekerjaan yang ditekuni oleh seseorang baik pada kelompok responden yang bekerja sebagai petani, pedagang, PNS, bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang berisiko terkena penyakit diabetes mellitus. Faktor pekerjaan mempengaruhi risiko diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik ringan/rendah menyebabkan menurunnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes mellitus (Arania et al., 2021).

Berdasarkan jenis pekerjaan dimana seseorang yang memiliki kegiatan atau pekerjaan sehari-hari yang tinggi dengan aktivitas fisik yang kurang, jadwal makan dan tidur tidak teratur menjadi faktor resiko dalam meningkatnya penyakit diabetes mellitus. Kurang tidur seseorang dapat mengganggu keseimbangan hormon yang mengatur asupan makanan dan keseimbangan energi. Tidak sama halnya dengan seseorang bekerja sebagai petani ataupun buruh di lapangan dimana dalam melakukan aktivitas bekerja membutuhkan tenaga dan energi yang banyak sehingga dapat meningkatkan kecepatan pemulihan glukosa otot (seberapa banyak otot mengambil glukosa dari aliran darah) sehingga kelebihan energi dalam tubuh yang disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan salah satu faktor risiko diabetes yaitu obesitas dapat ditekan (Arania et al., 2021)

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan mempengaruhi risiko terjadinya diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan kurangnya pembakaran energi sehingga dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan berisiko besar terkena diabetes melitus.

#### **6.4 Analisis hubungan status sosial ekonomi pada penderita diabetes melitus tipe 2**

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan uji statistik (*Spearman Rank*) diperoleh nilai p value  $0,000 < 0,05$  maka hal tersebut  $H_0$  ditolak  $H_a$  di terima yang artinya dalam penelitian ini ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang.

Status sosial ekonomi baik dinilai dari (pendidikan, pekerjaan dan pendapatan) berpengaruh terhadap kejadian penyakit Diabetes Melitus. Penelitian dari Saydah dan Lochner ditemukan bahwa orang dengan tingkat pendidikan kurang dari Sekolah Menengah Atas mempunyai kematian dua kali lipat akibat diabetes setelah dikontrol dengan umur, jenis kelamin.

Ekonomi merupakan pengetahuan yang tersusun menurut cara yang runtut dalam rangka mengatur kehidupan rumah tangga. Rumah tangga disini berkaitan dengan kelompok sosial yang dianggap sebagai kesatuan kelompok manusia yang hidup menurut norma dan tata aturan tertentu. Status sosial ekonomi adalah suatu tingkatan yang dimiliki seseorang yang disadarkan pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan yang diperoleh sehingga mempunyai peranan pada status sosial seseorang dalam struktur masyarakat. Penyakit diabetes melitus akan diderita seumur hidup, jadi membutuhkan pemeriksaan medis secara teratur. Sehingga membutuhkan dukungan biaya yang akan berdampak pada kondisi keuangan dan ekonomi keluarga. (Atika & Rasyid, 2018).

Tingkat pendidikan dikaitkan dengan health literacy yaitu kemampuan yang berhubungan dengan kesehatan. Semakin rendah pendidikan semakin terkait dengan rendahnya kesadaran dalam kesehatan dan rendahnya kesadaran dalam kesehatan terkait dengan buruknya status kesehatan. Hal ini juga terjadi pada orang Diabetes Mellitus, mereka yang pendidikannya rendah cenderung tidak mengetahui gejala-gejala Diabetes Mellitus (Mongisidi, 2015).

Adapun asumsi peneliti yaitu saat ini pasien yang memiliki penghasilan kurang tetap mendapatkan kemudahan dalam layanan kesehatan termasuk jaminan kesehatan dari pemerintah sehingga memudahkan pasien untuk melakukan akses pelayanan kesehatan, seperti pemeriksaan glukosa darah secara gratis, senam di puskesmas tiap pekan, dan mendapatkan edukasi terhadap penyakit yang dideritanya begitu juga dengan pasien memiliki penghasilan yang tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan pasien yang memiliki status ekonomi rendah yang belum patuh dalam melaksanakan pemeriksaan gula darah dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah, dan tidak mempunyai keinginan dalam memanfaatkan layanan kesehatan yang telah disediakan oleh pihak puskesmas seperti tidak melakukan pemeriksaan glukosa darah secara teratur.

### **6.5 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan atau kekurangan dan memerlukan adanya penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan dalam penelitian antara lain :

- a. Keterbatasan peneliti yaitu Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat oleh peneliti sendiri sehingga masih ada beberapa kelemahan yang perlu dikembangkan sehingga lebih valid dan reliabel.
- b. Informasi yang diberikan responden melalui wawancara terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini karena ada anggapan, pemahaman dan pemikiran yang berbeda.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang”:

#### **7.1 Kesimpulan**

- a. Mayoritas penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 37 orang (44,0%).
- b. Mayoritas penduduk di wilayah kerja puskesmas patrang bekerja sebagai pedagang sebesar 33 orang (39,3%).
- c. Mayoritas responden di wilayah kerja puskesmas patrang berpendapatan Rp 500.000 – 1.000.000 sebanyak 49 orang (58,3%).
- d. Ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang.

#### **7.2 Saran**

- a. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut seperti menambahkan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi status sosial ekonomi guna untuk melihat dan menilai perubahan terjadi.

b. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat di Kecamatan Patrang khususnya, mengenai pentingnya memiliki pendidikan serta pengetahuan yang tinggi serta pekerjaan yang mapan untuk mencapai status sosial ekonomi yang lebih tinggi agar dapat memantau kesehatannya dengan lebih baik serta memiliki kesadaran yang lebih untuk melakukan pencegahan dan pengobatan untuk penyakitnya.

c. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi institusi khususnya Universitas dr. Soebandi Jember untuk lebih memahami pentingnya status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus

### DAFTAR PUSTAKA

- Atika, A. N., & Rasyid, H. (2018). Dampak Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Keterampilan Sosial Anak. *Pedagogia : Jurnal Pendidikan*, 7(2), 111–120. <https://doi.org/10.21070/pedagogia.v7i2.1601>
- Derek, M., Rottie, J., & Kallo, V. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 105312.
- Fanani, A. (2020). Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 371–378. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/763/483/>
- Kementrian kesehatan republik indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In *pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*.
- Kholifah, S. H., Budiwanto, S., & Katmawanti, S. (2020). Hubungan antara Sosioekonomi, Obesitas dan Riwayat Diabetes Melitus (DM) dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang. *Jppkmi*, 1(2), 157–165. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/download/40323/18498/>
- Kustati, Aryani, & Bintoro. (2017). *Effectiveness Health Education Use Speech and Discussion Methods Concerning on Narcotic Danger*. 10(1), 141.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metotologi penelitian kesehatan*.
- Mongisidi, G. (2015). Hubungan Antara Status Sosio-Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Interna Blu RSUP Pof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 8. <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/02/Jurnal-Gabby-Mongisidi.pdf>

- Muhlis, S.S.T., M. E. (2020). *BADAN PUSAT STATISTIK BPS- statistics indonesia* (Vol. 1999, Nomor December).
- Munir, N. W., Munir, N. F., Keperawatan, I., Indonesia, U. M., Pertanian, P., & Pangkajene, N. (2020). *Celebes Health Journal*. 2(1), 8–15.
- Nursalam. (2017). *metodologi penelitian ilmu keperawatan* (peni puji Lestari (ed.)). salemba medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Setiyo Nugroho, P., & Musdalifah. (2020). Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 2020. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/483>
- Sugiyono, prof. D. (2018). *metode penelitian kuantitatif* (Setiyawami (ed.)). alfabeta. [www.cvalfabeta.com](http://www.cvalfabeta.com)
- Wu, H., Meng, X., Wild, S. H., Gasevic, D., & Jackson, C. A. (2017). Socioeconomic status and prevalence of type 2 diabetes in mainland China, Hong Kong and Taiwan: A systematic review. *Journal of Global Health*, 7(1). <https://doi.org/10.7189/jogh.07.011103>

## LAMPIRAN

### LAMPIRAN 1

#### IDENTITAS RESPONDEN

##### Petunjuk :

1. Isilah data identitas di bawah ini sesuai dengan data diri Anda.
2. Berikan tanda ✓ pada kolom yang di pilih.

##### Identitas responden

1. Nama :

2. Usia :

3. Jenis kelamin :

laki-laki

perempuan

4. Alamat :

5. Status pernikahan :

## LAMPIRAN 2

### Angket status sosial ekonomi

1. Apakah pendidikan terakhir bapak / ibu ?
  - a. Tidak sekolah
  - b. SD
  - c. SMP
  - d. SMA
  - e. Diploma D1/D2/D3
  - f. Sarjana / magister
2. Apa pekerjaan bapak / ibu saat ini ?
  - a. Tidak bekerja
  - b. Petani
  - c. Pedagang
  - d. Wiraswasta
  - e. (PNS) TNI/Polri/karyawan tetap
  - f. Lainnya.....
3. Berapa pendapatan perbulan secara total (kotor) ?
  - a. Rp < 500.000
  - b. Rp >500.000 – 1.000.000
  - c. Rp >1.000.000 – 2.000.000
  - d. Rp >2.000.000
4. Berapa sisa uang dari pendapatan, (pendapatan bersih/netto) ?
  - a. Rp <100.000

- b. Rp >100.000 – 500.000
  - c. Rp >500.000 – 1.000.000
  - d. Rp >1.000.000 – lainnya.....
5. Apakah memiliki hutang ?
- a. Iya
  - b. Tidak
6. Jika iya, apakah bapak / ibu cukup dalam membayarkan hutang secara perbulan ?
- a. Iya
  - b. Tidak
7. Apakah memiliki rumah sendiri ?
- a. Iya
  - b. Tidak
8. Apakah memiliki sawah ?
- a. Iya
  - b. Tidak
9. Apakah memiliki peternakan / hewan ternak ?
- a. Iya
  - b. Tidak
10. Apakah memiliki kendaraan pribadi ? jumlah.....
- a. Iya
  - b. Tidak
11. Berapa total kekayaan yang dimiliki ?

Sebutkan:.....

12. Apakah memiliki usaha sampingan ?

a. Iya

b. Tidak

13. Jika iya, berapa penghasilan dari usaha sampingan ?

Sebutkan:.....

### **LAMPIRAN 3**

#### **Angket hasil cek gula darah**

1. Hasil pemeriksaan gula darah terakhir bapak / ibu ?

Sebutkan:.....

**LAMPIRAN 4 DATA**

<b>No</b>	<b>Inisial</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Status Pernikahan</b>	<b>pendidikan</b>	<b>pekerjaan</b>	<b>pendapatan</b>	<b>Gula darah</b>
1	S	49	2	1	4	4	2	336
2	M	55	1	1	3	2	3	322
3	W	51	2	1	5	4	3	447
4	I	59	2	1	3	5	3	303
5	I	44	2	1	5	4	3	393
6	S	59	2	1	4	4	3	345
7	K	62	1	1	4	5	3	420
8	S	56	2	1	5	4	3	315
9	F	52	2	1	3	4	2	390
10	Y	45	2	1	3	3	2	361
11	N	40	2	1	3	4	2	205
12	S	60	2	1	4	3	2	215
13	J	65	2	1	4	2	3	208
14	H	58	2	1	4	2	3	204
15	A	66	2	1	5	2	3	222
16	M	60	2	1	3	2	3	202
17	W	63	2	1	2	4	2	202
18	N	52	2	1	2	4	2	221
19	S	52	2	2	5	5	2	218
20	S	48	2	1	5	5	2	253
21	r	60	1	1	4	4	3	240
22	S	50	2	1	4	4	3	200
23	Y	40	2	1	5	2	3	294
24	D	67	2	1	4	2	2	274

25	M	59	2	1	4	4	2	213
26	W	53	2	1	5	4	3	481
27	S	58	2	2	3	5	3	414
28	H	63	1	1	3	5	3	370
29	S	47	2	1	3	5	3	515
30	S	57	2	1	3	5	3	386
31	S	45	2	1	4	2	3	327
32	S	57	2	2	4	2	3	361
33	S	61	2	1	4	2	3	374
34	S	53	2	1	4	2	3	200
35	M	47	2	1	4	4	3	208
36	S	55	2	2	1	5	2	349
37	B	66	2	1	1	5	3	203
38	S	57	2	1	3	5	3	206
39	S	41	2	1	4	5	3	217
40	S	60	2	1	4	5	3	205
41	S	54	2	1	4	3	2	445
42	T	41	2	2	3	3	2	209
43	F	59	2	1	3	4	3	248
44	S	45	2	1	3	4	3	209
45	W	53	1	1	3	4	3	215
46	A	59	2	1	3	4	3	208
47	T	63	2	1	3	4	3	219
48	S	63	2	1	4	4	3	224
49	S	57	2	1	4	4	3	201
50	S	60	2	1	3	3	3	210
51	A	56	1	1	3	3	3	317

52	N	57	1	1	4	3	3	321
53	P	54	2	1	3	4	3	370
54	S	60	2	1	3	4	3	326
55	P	47	1	1	4	3	3	323
56	S	49	2	2	3	3	3	436
57	K	47	2	1	4	3	3	316
58	H	42	1	1	4	5	3	450
59	S	47	2	1	4	5	3	510
60	F	43	2	1	3	3	1	126
61	K	60	2	1	4	5	4	207
62	S	45	2	1	3	4	3	219
63	S	50	2	1	3	4	3	227
64	I	66	1	1	4	4	3	201
65	S	40	2	1	4	4	2	120
66	R	54	2	1	3	3	2	115
67	T	60	2	1	3	4	2	124
68	E	54	2	1	3	4	2	119
69	M	49	2	1	3	4	1	122
70	S	42	2	1	2	4	1	205
71	A	65	2	1	2	5	4	207
72	M	66	1	1	3	5	4	276
73	K	63	1	1	3	3	2	124
74	I	61	2	1	3	5	4	263
75	S	53	1	1	3	3	2	244
76	S	52	1	1	3	3	2	373
77	A	58	2	1	3	5	4	416
78	S	50	2	1	3	5	4	372

79	N	47	1	1	4	5	4	412
80	S	62	2	1	4	4	2	125
81	Z	45	2	1	4	5	4	344
82	M	50	2	1	3	5	4	395
83	I	46	2	1	5	4	3	320
84	M	57	2	1	4	3	1	125

**LAMPIRAN 5 SURAT****SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i  
di Wilayah Kerja Puskesmas

Patrang

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini merupakan mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember:

Nama : Wahyu Pramono Aji

NIM : 18010079

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “**Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang**” maka saya sebagai peneliti mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden atau subjek penelitian.

Informasi yang diberikan oleh anda sebagai responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, jika anda bersedia untuk menjadi responden, maka saya mohon ketersediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya lampirkan dan menjawab kuesioner yang saya sertakan. Atas perhatiannya dan kesediannya menjadi responden dalam penelitian saya ucapkan terimakasih.

Jember,..... 2022

Peneliti

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden (subjek penelitian) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama : Wahyu Pramono Aji

NIM : 18010079

Judul : Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang”

Saya telah mendapat informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian yang dilakukan, demikian pula dengan manfaat dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya dalah bentuk sukarela dan saya bebas untuk berhenti mengikuti penelitian setiap saat. Dengan menandatangani formulir ini saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember,.....2022

Responden



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Sekeloa 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222  
Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id), E-mail : [dinas.kesehatan@jemberkab.go.id](mailto:dinas.kesehatan@jemberkab.go.id)

**JEMBER**

Kode Pos 68111

Jember, 06 Desember 2021

Nomor : 440 / 36291 / 311 / 2021  
Sifat : Penting  
Lampiran : -

Kepada :  
Yth. Kepala Bidang Pencegahan dan P2 Dinas Kesehatan Kab. Jember.

Perihal : Studi Pendahuluan

di

JEMBER

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Propinsi Jawa Timur Nomor : 072/1567/415/2021, Tanggal 01 Desember 2021, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

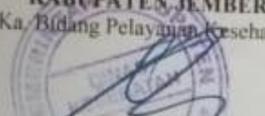
Nama /NIM : Dian Febriana, dkk / 18010163  
Alamat : Jl. dr. Soebandi No 99 Jember  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember  
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait : Prevalensi, Mortalitas, dan Angka Komplikasi Akibat DM, Guna Penyusunan dari Penyelesaian Proposal  
Waktu Pelaksanaan : 06 Desember 2021 s/d Selesai

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing.
4. **Menyerahkan hasil keglatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**PIH. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER**  
Ka. Bidang Pelayanan Kesehatan

  
**dr. Lilik Lailiyah, M.Kes**  
Pembina/IVa  
NIP. 19651028 199602 2 001

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

**INFORMED CONSENT  
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :  
Penelitian yang berjudul "Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Jember"

1. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
2. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
3. Bahaya yang akan timbul
4. Prosedur Penelitian
5. Persetujuan perizinan tempat penelitian
6. Hak keamanan dan privasi

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

<b>TandaTangan Partisipan</b>		<b>Tanggal</b>	
-----------------------------------	---	----------------	--

Nama saksi :

<b>Tanda Tangan saksi*</b>		<b>Tanggal</b>	
----------------------------	--	----------------	--

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa partisipan tersebut paham tentang tujuan, proses,

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

No.311/KEPK/UDS/IX/2022

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : wahyu pramono aji  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : universitas dr soebandi  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tipe 2"**

*"The relationship between socioeconomic status and the incidence of type 2 diabetes mellitus"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 September 2022 sampai dengan tanggal 15 September 2023.

*This declaration of ethics applies during the period September 15, 2022 until September 15, 2023.*



September 15, 2022  
*Professor and Chairperson,*



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

**LAMPIRAN 6 DOKUMENTASI**



## LAMPIRAN 7 HASIL UJI

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	15	17.9	17.9	17.9
	Perempuan	69	82.1	82.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

### Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	78	92.9	92.9	92.9
	Belum Menikah	6	7.1	7.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

### Correlations

			pekerjaan	gda
Spearman's rho	pekerjaan	Correlation Coefficient	1,000	-,372**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	gda	Correlation Coefficient	-,372**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

			Pendapatan	gda
Spearman's rho	Pendapatan	Correlation Coefficient	1,000	-,506**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	gda	Correlation Coefficient	-,506**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

			pendidikan	gda
Spearman's rho	pendidikan	Correlation Coefficient	1,000	,000
		Sig. (2-tailed)	.	1,000
		N	84	84
	gda	Correlation Coefficient	,000	1,000
		Sig. (2-tailed)	1,000	.
		N	84	84



## LAMPIRAN 5



**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail :[info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI ATAU TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

**Judul Skripsi** : Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Diabetes Melitus

**Nama Mahasiswa** : Wahyu Pramono Aji

**NIM** : 18010079

**Pembimbing I** : Andi Eka Pranata, S.Kep. Ns., M.Kes

**Pembimbing II** : Anita Fatarona, S.Kep.,Ns., M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan Pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	08/11/21	Buat kerangka mst.		1	29/11/21	- Konsul judul — fenomena.	
2	22/11/21	Pari lats relewa.		2	29/11/21	- masalah — solusi.	
3	26/11/21	Ace judul!		3	29/11/21	= Ace. judul.	



**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail :[info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	9/12	21/12	Par. indikator + instrumen - lanjut BAB ?		4	12/21	Bab 6 + tambah ke ar. Data KBB wilayah Kerga Jember.	
5	9/12	21/12	- Perbaiki LB.		5	19/4	- Perbaiki Bab 5 tambah referensi - lanjut Bab 4.	
6	15/12	21/12	- tambahkan Lembar next di LB. - Uraikan indikator		6	18/5	Menyediakan kuesioner	
7	22/12	21/12	- Uraikan lebih detail - lanjut BAB 2.		7	19/7	Menyediakan di komputer. A. Siapkan sempr.	
8	3/12	22/12	- lebih detail di BAB 2 - lanjut beres-beres kesmp.		8	20/7	tambahkan teori	

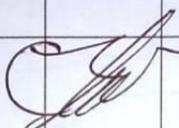
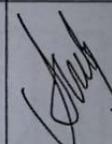
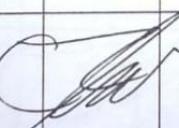
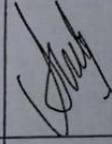
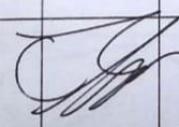
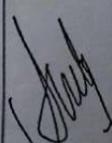


## UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	22/22	<p>Sebelum floor perbaiki RR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembut BAB 4 + instrumen</li> </ul>		9	22/22	<p>Uraian Jantar Postoro</p>	
10	27/27	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembut BAB 4</li> <li>- Instrumen</li> </ul>		10	27/27	<p>Revisi hasil</p>	
11	29/29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembut kerdas</li> <li>- App seapro</li> </ul>		11	29/29	<p>Revisi Perbaikan</p>	
12	21/21	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi ulang proses uji SPSS</li> </ul>		12	21/21	<p>Revisi Jantar Postoro</p>	



**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

13	21/22 5	Display awal lebih singkat dan detail		13	22/22 6	Display awal lebih singkat	
14	26/22 5	Hal awal merepresentasikan tujuan.		14	27/22 9	Hal awal merepresentasikan tujuan	
15	27/22 8	Pembahasan lebih terstruktur		15	28/22 6	Pembahasan lebih terstruktur	
16	28/22 5	Tambah kajian teor & riset relevan.		16	28/22 7	Tambah kajian teori	
17	28/22 6	Pertambahan dan tambahan.		17	29/22 6	Pertambahan dan tambahan	
	29/22 9	ALD sebelum.				<del>ALD setelah</del>	