DAFTAR PUSTAKA

Addini, S. R. (2024). *Metode self-management education pada kestabilan glukosa darah pasien diabetes mellitus*. Poltekkes Kemenkes Malang.

Agustanti, D. (2020). Pengaruh konsumsi air alkali terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 16*(2).

Alydrus, N. L., & Fauzan, A. (2022). Pemeriksaan interpretasi hasil gula darah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknologi Kesehatan, 3*(2), 16–21.

American Diabetes Association. (2022). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care, 37*, 581–590.

Arikunto, S. (2020). *Prosedur penelitian*. Rineka Cipta.

Asrindo, K. (2024). Pengaruh DSME melalui buku pintar elektronik. *Health Research Journal of Indonesia, 3*(1), 1–11.

Chehade, H., Dugardin, F., Amodeo, L., Yalaoui, F., & Prins, C. (2021). Hybrid job shop and parallel machine scheduling problems: Minimization of total tardiness criterion. Dalam E. Levner (Ed.), *Multiprocessor scheduling: Theory and applications*.

Dansinger, M. (2023). Diabetes basics. WebMD. https://www.webmd.com

Decroli, E. (2019). *Diabetes melitus tipe 2*. Pusat Penerbitan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2024). *Profil kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024*. Dinkes Kota Bengkulu.

Febriyan, H. B. (2020). Gaya hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 pada masyarakat daerah perkotaan. *Wellness and Healthy Magazine, 2*(2), 361–368.

Fuadi, S. A. (2020). Hubungan pengelolaan diabetes mandiri dengan kemampuan deteksi dini hipoglikemia pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sumbersari, Jember (Skripsi). Politeknik Negeri Jember.

Galicia, U. G., Benito-Vicente, A., Jebari, S., Larrea-Sebal, A., Siddiqi, H., Uribe, K. B., Martín, C., & Ostolaza, A. (2020). Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. *International Journal of Molecular Sciences, 21*(17), 6275. https://doi.org/10.3390/ijms21176275

Gie, T. L. (2020). *Manajemen dan motivasi*. Balai Pustaka Aksara.

Gumilas, A., Ernawati, D. A., & Harini, I. M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuh[illegible]t pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Kecamatan Sumbang. *Journal [illegible]nursing*.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2020). *Buku ajar fisiologi kedokteran* (Edisi 11). EGC.

Hanaoka, K. (2021). Antioxidant effects of hydrogen-rich water in patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition, 28*(3), 219–225.

Harrison. (2022). *Harrison's principles of internal medicine*. EGC.

Huang, C.-H. (2024). Influence of alkaline reduced water supplementation on glucose and lipid metabolism in non-diabetic and diabetic rats. *Nutrients, 16*(23), 4082. https://doi.org/10.3390/nu16234082

Ibrahim, M., & Mochartini, T. (2024). The effectiveness of alkaline water consumption and walking exercise on the quality of life of diabetes mellitus patients. *Manuju: Malahayati Nursing Journal, 6*(11).

Ifadah, E., & Marliana, T. (2021). Pemeriksaan kesehatan tekanan darah dan glukosa darah (DM) gratis. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat*, 20–26.

International Diabetes Federation. (2021). *Diabetes atlas*. http://www.idf.org/diabetesatlas

Jais, M., Tahlil, T., & Susanti, S. S. (2021). Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan Silampari, 5*(1), 82–88. https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2687

Jatmiko, S. W. (2021). *Air berhidrogen/air alkali/reduced water*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Kaku, K. (2020). Pathophysiology of type 2 diabetes and its treatment policy. *JMAJ, 53*(1), 41–46.

Kee, J. L., Hayes, E. R., & McCuistion, L. E. (2020). *Pharmacology: A patient-centered nursing process approach* (10th ed.).

Kemenkes BKPK. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*. Kementerian Kesehatan.

Kemenkes RI. (2024). *Mari kenali diabetes melitus*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman pelayanan kefarmasian pada diabetes melitus*. Kementerian Kesehatan RI.

Kim, M. J., & Kim, H. K. (2019). Influence of alkaline ionized water on rat model of type 2 diabetes. *Nutrition Research, 26*(12), 804–813.

Li, Y., Nishimura, T., Teruya, K., Maki, T., Komatsu, T., Hamasaki, T., & Shirahata, S. (2020). Protective mechanism of reduced water against oxidative damage. *Journal of Cellular and Molecular Medicine, 14*(4), 969–979.

Lu, J., et al. (2024). Dampak hiperglikemia kronis terhadap komplikasi vaskular. *Journal of Metabolic Diseases, 12*(1).

Maghfuroh, Lilis. (2023). *Asuhan Lansia Makna, Identitas, dan Manajemen Kesehatan.* Kaizen Media Publish

Mamuaya, N. C., & BIM. (2023). Penyuluhan tentang diabetes melitus pada lansia penderita DM. *Peran Kepuasan Nasabah, 2*(3), 310–324.

Mardalis. (2021). *Metode penelitian: Suatu pendekatan proposal*. Bumi Aksara.

Widya, Naralia. (2023). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Tinjauan 3N & 3S (Dilengkapi Dengan Konsep Penyakit Dan Contoh Kasus).* Nuansa Fajar Cemerlag Jakarta. Jakarta Barat

Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Oda, M. (2021). Biological effects of alkaline electrolyzed water: Hydrogen-rich water and its therapeutic potential. *Medical Gas Research, 5*(4), 1–6.

Osama, et al. (2022). Diabetes mellitus: Classification, mediators, and complications. *Biomedicine & Pharmacotherapy, 168*, 115734. https://doi.org/10.1016/j.biopha.2023.115734

Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DM tipe 2. *Jurnal 'Aisyiyah Medika, 7*(1). https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.779

PERKENI. (2021). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia*. PB PERKENI.

Prijosaksono, A., & Mardianto, M. (2021). *Self-management series: Control your life*. Elex Media Komputindo.

Sabrini Amelda Mutia. (2022). *Karakteristik Pasien Dm Tipe 2 Dengan Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Raden Mattaher Jambi Tahun 2016-2019.* Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

Schmitt, A., et al. (2013). The Diabetes Self-Management Questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3751743/

Setyaningrum, Y. I., & Nissa, C. (2020). Penyuluhan konsumsi pangan lokal untuk penderita DM. *Kumawula*, *3*(3), 435–440. https://doi.org/10.24198/kumawula.v3i3.28025

Silvia, R. (2025). *Penerapan teknik relaksasi autogenik pada pasien diabetes melitus tipe 2*. Poltekkes Kemenkes Padang.

Siswantoro, E. (2020). Effectiveness of alkali water consumption to reduce blood sugar levels in DM Tipe 2. *Journal of Diabetes Mellitus, 7*(4).

Sudirman Andi Akifa. (2021). *Efektifitas Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Limboto Barat*. Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia.

Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Syafira, I. R. (2024). *Penerapan konsumsi air alkali untuk menstabilkan kadar glukosa darah pada lansia*. Poltekkes Riau.

Tandra, H. (2021). *Segala sesuatu yang harus Anda ketahui tentang diabetes*. Gramedia.

Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2021). Faktor risiko DM tipe 2. STIKes MH Thamrin.

Triyoso. (2022). Pengaruh terapi nonfarmakologi air minum beralkali pH 8 terhadap penurunan kadar glukosa darah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*.

UPTD Puskesmas Telaga Dewa. (2025). *Profil UPTD Puskesmas Telaga Dewa 2024/2025*. Dinkes Kota Bengkulu.

Wahyuningtiyas. (2022). Perbedaan kualitas hidup anak asma setelah pemberian air alkali terionisasi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.

Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes melitus tipe 2: Faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana. *Ganesha Medicine, 1*(2), 114–123.

Widyatuti.W. (2022). Terapi Komplementer dalam Keperawatan. J*urnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53-57

Wicaksono, S.A., et al. (2020). *The Effects of Alkaline Reduced Water Administration to the Fasting Blood Glucose Levels in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus*. Universitas Dipenogoro.

World Health Organization. (2023). Diabetes. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

Zai Yusmar Christianto. (2021). *Pengaruh Program Diabetes Self Management Education Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pasien Dm Tipe 2 Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019.* Jurnal Ilmiah PANNMED.

Zatihulwani, E. Z. (2025). *Penerapan diabetes self-management education pada klien diabetes melitus tipe 2: Studi kasus*.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

Perihal :	Permohonan menjadi Responden	Bengkulu, April 2026

KepadaYth
Bapak/Ibu/Saudar/i….....
Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, saat ini sedang melakukan penelitian di Puskesmas Telaga Dewa sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul "**Pengaruh Kombinasi Edukasi *Self Management* dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita *Diabetes melitus* Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa**"

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk atau merugikan saudara sebagai responden. Semua kerahasiaan informasi yang anda berikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner ini.

Atas perhatian dan kerja sama saudara/i saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Nurdin Achmad
NPM. 2214201068

Lampiran 2 Format Persetujuan Responden

Informed Concent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek pada penelitian yang berjudul "**Pengaruh Kombinasi Edukasi *Self Management* dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita *Diabetes melitus* Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa**". Saya telah membaca dan memahami lembar informasi penelitian serta mengetahui risiko yang akan terjadi. Saya bersedia mengikuti segala proses dalam prosedur penelitian ini. Demikian pernyataan yang saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya berharap hasil dari penelitian ini dapat dijaga kerahasiaannya dan digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, April 2026

(……)

Lampiran 3 SAP Edukasi *Self Management*

SATUAN ACAR PENYULUHAN (SAP)

EDUKASI *SELF MANAGEMENT*

Pokok Bahasan: DSME (*DIABETES SELF-MANAGEMENT EDUCATION*)

Sasaran : Pasien dan keluarga pasien

Hari / tanggal : ……

Waktu : 1 x 30 menit (jam 10.00 – 10.30 WIB)

Tempat : Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Jl. Telaga Dewa Baru RT 49 Rw 04 Kota Bengkulu

A. TUJUAN INTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 25 menit, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami tentang DSME

B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan selama 25 menit, klien dan keluarga dapat :

1. Mengetahui tentang diabetes militus (DM)
2. Mengetahui pendidikan gaya hidup sehat
3. Mengetahui pemantauan gula darah
4. Mengetahui manajemen minum obat
5. Mengetahui dukungan emosional
6. Mengetahui perencanaan makanan

C. SASARAN

Adapun sasaran dari penyuluhan ini ditujukan khususnya untuk pasien dan keluarga

D. METODE

Metode yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Ceramah
2. Diskusi / tanya jawab

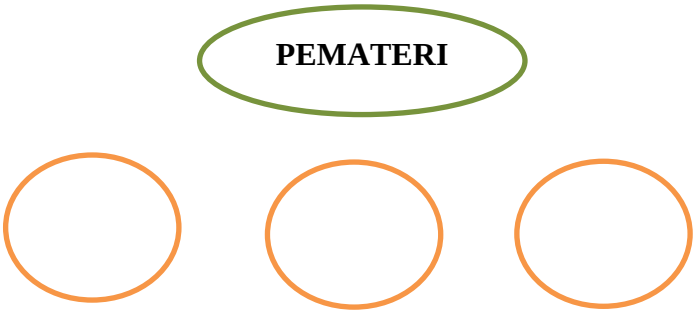
E. ALAT DAN BAHAN

1. Kursi
2. Meja

F. MEDIA

Leaflet

G. SETTING TEMPAT



H. MATERI

Terlampir

I. KEGIATAN

5. Persiapan
   b. Berpakaian rapi dan sopan.
   c. Mempersiapkan alat-alat dan bahan untuk penyuluhan, yaitu: kursi
   d. Mempersiapkan media untuk penyuluhan, yaitu : leaflet
6. Pelaksanaan

WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
5 Menit	**Pembukaan** a. Membuka / memulai kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Menyebutkan materi penyuluhan e. Bertanya kepada peserta apakah sudah mengerti tentang diabetes	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Mendengarkan d. Mendengarkan dan memperhatikan e. Menjawab pertanyaan
15 Menit	Pelaksanaan a. Menjelaskan tentang diabetes militus (DM) b. Menjelaskan pendidikan gaya hidup sehat c. Menjelaskan pemantauan gula darah d. Menjelaskan manajemen minum obat	a. Memperhatikan b. Memperhatikan c. Memperhatikan d. Memperhatikan e. Memperhatikan

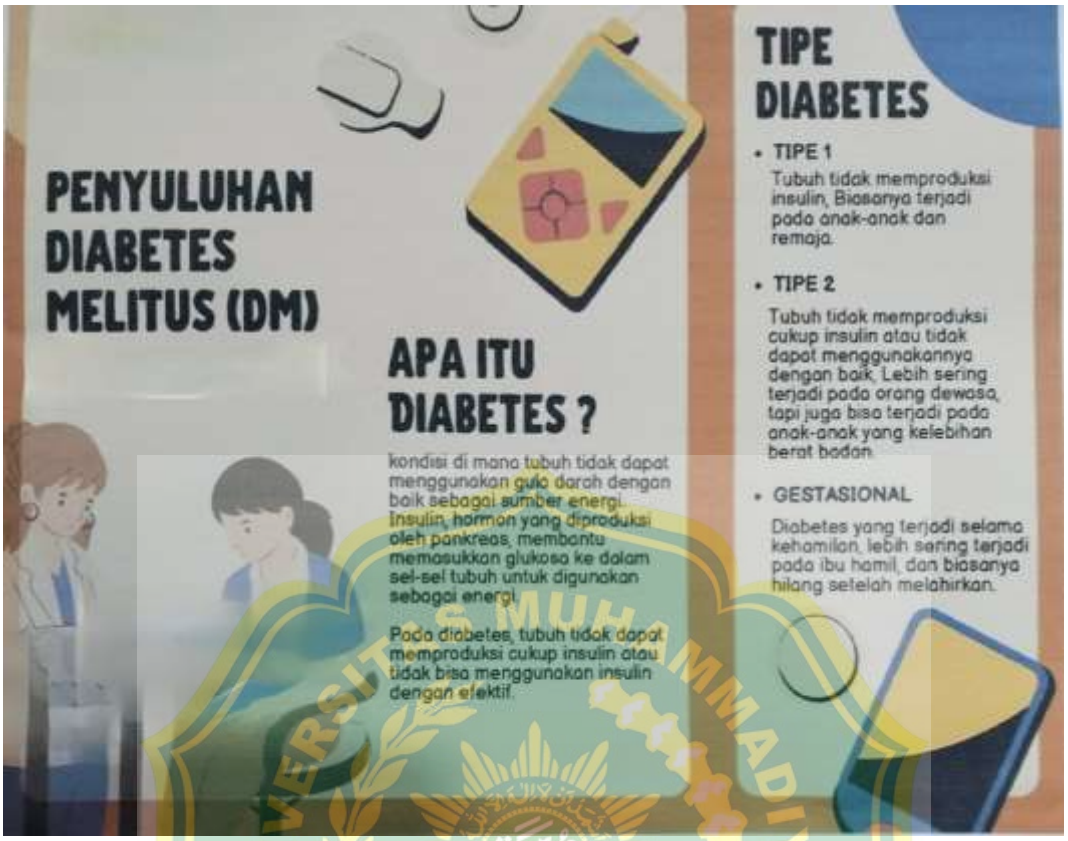
	e. Menjelaskan dukungan emosional f. Menjelaskan perencanaan makanan g. Menjelaskan perawatan luka h. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	f. Memperhatikan g. Memperhatikan dan memperagakan kembali h. Mengajukan pertanyaan
4 Menit	Evaluasi : a. Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah disampaikan dan memberikan reinforcement kepada peserta yang dapat menjawab b. Menanyakan kembali apakah ada peserta yang kurang jelas mengenai isi penyuluhan	a. Menjawab pertanyaan b. Menjawab pertanyaan
1 Menit	Terminasi a. Mengucapkan terima kasih atas peran sertanya. b. Mengucapkan salam Penutup	a. Mendengarkan b. Menjawab salam

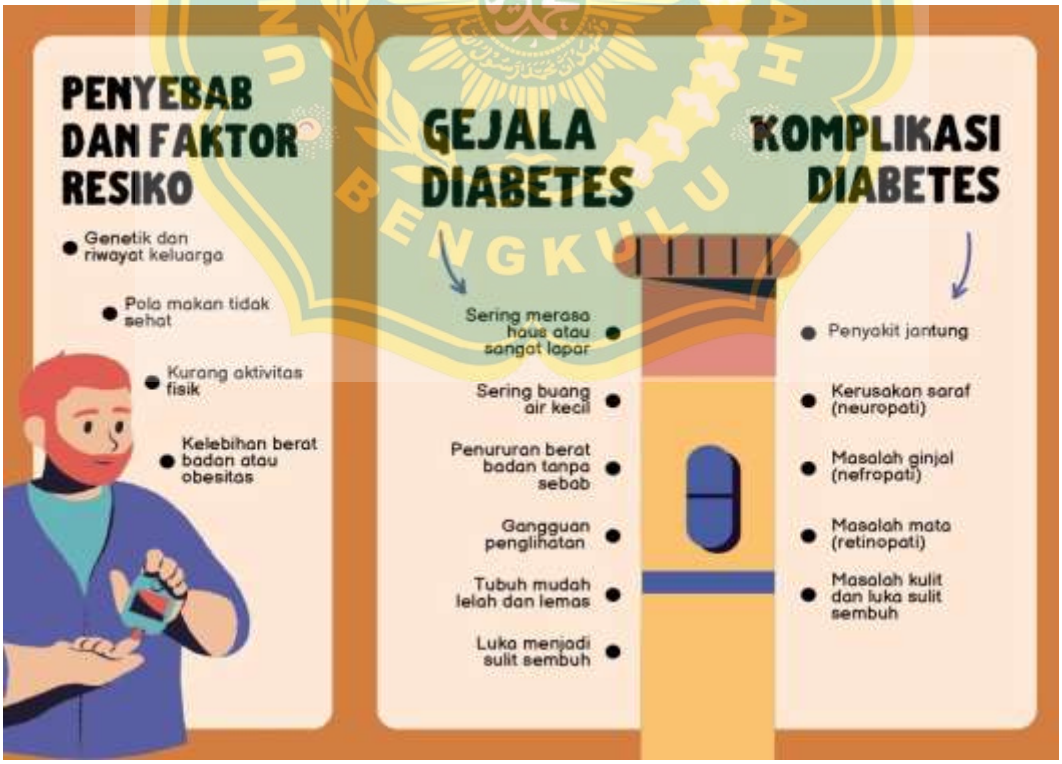
J. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. Peserta hadir di tempat penyuluhan.
   b. Penyelenggaraan penyuluhan.
   c. Persiapan alat dan bahan penyuluhan (SAP, leaflet, dan koran)
2. Evaluasi Proses
   a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.
   b. Peserta mengikuti jalannya penyuluhan sampai selesai.
   c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
3. Evaluasi Hasil
   a. Peserta mengetahui tentang diabetes militus (DM)
   b. Peserta mengetahui pendidikan gaya hidup sehat
   c. Peserta mengetahui pemantauan gula darah
   d. Peserta mengetahui manajemen minum obat
   e. Peserta mengetahui dukungan emosional
   f. Peserta mengetahui perencanaan makanan

Sumber: Addini, (2024)

Lampiran 4 Leaflet DSME (*Diabetes Self-Management Education*)





Pendidikan Gaya Hidup Sehat untuk Penderita Diabetes

Pengertian Pendidikan Gaya Hidup Sehat

Pendidikan gaya hidup sehat membantu individu menerapkan perilaku sehari-hari yang meningkatkan kesehatan. Bagi penderita diabetes, fokusnya adalah mengelola gula darah, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup melalui perubahan gaya hidup sehat.

1 Aktivitas Fisik

- Rekomendasi: Minimal 30 menit aktivitas fisik setiap hari.
- Contoh: Berjalan, bersepeda, berenang, atau aerobik ringan.

2 Pengaturan Pola Tidur

- Pentingnya tidur cukup: Membantu mengontrol kadar gula darah.
- Tips tidur berkualitas: Tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari, hindari kafein sebelum tidur.

3 Menghindari Kebiasaan Buruk

- Merokok: Dapat meningkatkan risiko komplikasi diabetes.
- Alkohol: Batasi konsumsi alkohol karena dapat mempengaruhi kadar gula darah.

TERIMAKASIH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

PANDUAN PEMANTAUAN GULA DARAH

PEMANTAUAN GULA DARAH

Pemantauan gula darah adalah proses penting dalam manajemen diabetes yang melibatkan pengukuran rutin kadar glukosa dalam darah untuk memantau seberapa baik tubuh Anda mengelola gula darah dari waktu ke waktu.

TUJUAN

[illegible]

PENTINGNYA PEMANTAUAN

- Membantu menjaga kadar gula darah dalam batas normal
- Mengidentifikasi pola dan perubahan dalam kadar gula darah

FREKUENSI PEMANTAUAN

- [illegible]

CATATAN HARIAN

- [illegible]
- [illegible]

CARA MEMANTAU

- Gunakan alat pengukur glukosa darah.
- Langkah-langkah: Cuci tangan, siapkan alat, tusuk jari, ambil darah dan baca hasil.

TIPS TAMBAHAN

- Gunakan data yang tercatat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darah Anda, seperti makanan tertentu, stres, atau aktivitas fisik.
- Diskusikan hasil pemantauan gula darah dengan tim perawatan kesehatan Anda untuk mendapatkan saran tentang pengaturan perawatan yang lebih baik.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

MANAJEMEN MINUM OBAT

untuk

Penderita Diabetes

PENGERTIAN

Manajemen Minum Obat

Manajemen minum obat merupakan bagian penting dari pengelolaan diabetes. Ini mencakup pengaturan penggunaan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter untuk mengontrol kadar gula darah.

JENIS OBAT

1. Obat oral: Metformin, sulfonilurea, dll.
2. Insulin

JADWAL MINUM OBAT

- Patuhi jadwal minum obat yang telah ditetapkan dokter
- Gunakan pengingat, seperti alarm atau aplikasi kesehatan.
- Bicarakan dengan dokter jika ada perubahan jadwal atau situasi yang mempengaruhi kemampuan Anda untuk minum obat sesuai jadwal.

EFEK SAMPING dan PENANGANAN

- Contoh efek samping: Mual, pusing, tekanan darah turun secara tiba-tiba, munculnya alergi, adanya kesemutan dan mati rasa secara tiba-tiba, dll.
- Jika mengalami efek samping, segera konsultasikan dengan dokter untuk penyesuaian dosis atau jenis obat yang lebih cocok

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

GREAT HOSPITAL

TIPS TAMBAHAN

- Pertimbangkan Pengaruh: Catat peristiwa remuk atau stresnya Anda dan bicarakan dengan profesional kesehatan jika perasaan tersebut berlanjut.
- Penetapan Tujuan Realistis: Tetapkan tujuan realistis dalam manajemen diabetes Anda dan beri penghargaan pada diri sendiri atas pencapaian kecil.
- Edukasi: Dapatkan informasi yang cukup tentang diabetes untuk merasa lebih berdaya dan mampu mengelola kondisi Anda.

GREAT HOSPITAL

DUKUNGAN EMOSIONAL UNTUK PENDERITA DIABETES

"SAATNYA LEBIH PEDULI TENTANG DUKUNGAN EMOSIONAL"

DUKUNGAN EMOSIONAL UNTUK PENDERITA DIABETES

- **PENGERTIAN**

Dukungan emosional adalah upaya untuk memberikan perhatian, dukungan, dan pengertian emosional kepada individu yang mengalami diab

- **TUJUAN**

untuk membantu individu dalam mengelola stres, kecemasan, dan tantangan psikologis lainnya yang terkait dengan kondisi diabetes mereka.

GREAT HOSPITAL

TEKNIK MENGATASI STRES

1. MEDITASI
2. YOGA
3. DISTRAKSI
4. LATIHAN PERNAFASAN DALAM
5. AKTIVITAS FISIK

PENTINGNYA DUKUNGAN EMOSIONAL

- Mengelola stres dapat membantu mengontrol kadar gula darah.
- Dukungan dari keluarga dan teman sangat penting.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

POLA MAKAN SEHAT
• Konsumsi buah, sayuran, protein tanpa lemak, dan biji-bijian.
• Hindari makanan tinggi gula dan lemak.
PENGERTIAN PERENCANAAN MAKANAN
Perencanaan makanan adalah strategi penting dalam pengelolaan diabetes yang melibatkan pemilihan jenis makanan, ukuran porsi, dan waktu makan untuk menjaga kadar gula darah dalam batas normal.
PERENCANAAN MAKANAN UNTUK PENDERITA DIABETES

CONTOH MENU HARIAN
• SARAPAN
Oatmeal dengan buah
• MAKAN SIANG
Salad dengan protein tanpa lemak
• MAKAN MALAM
Sayuran kukus dan ikan
PENGATURAN PORSI MAKANAN
• Makan dalam porsi kecil dan sering.
• Menggunakan piring kecil untuk membantu mengontrol porsi.
TIPS TAMBAHAN UNTUK KESEHATAN
1 MINUMLAH AIR PUTIH SECARA CUKUP SEPANJAN HARI
2 BATASI KONSUMSI GARAM DAN GULA TAMBAHAN
3 PERHATIKAN JENIS LEMAK YANG DIKONSUMSI. PILIH L SEHAT SEPERTI DARI ALPU KACANG-KACANGAN, ATA MINYAK ZAITUN.

Lampiran 5 Materi DSME

DSME (*Diabetes Self-Management Education*)

Tindakan perata yaitu penyuluhan tentang diabetes militus (DM). Diabetes Mellitus (DM) adalah peningkatan kadar gula darah yang abnormal, disebabkan oleh resistensi insulin atau kekurangan produksi insulin. Faktor risiko termasuk obesitas, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, riwayat keluarga, dan usia. Gejalanya meliputi haus, sering buang air kecil, kelelahan, penglihatan kabur, dan luka sulit sembuh. Deteksi dini DM penting melalui tes darah dan pemeriksaan rutin. Pencegahan melibatkan pola makan sehat, olahraga teratur, mengontrol berat badan, dan menghindari merokok. Manajemen meliputi rencana makan, olahraga, penggunaan obat-obatan, dan pemantauan gula darah. Komplikasi jangka panjang dapat dihindari dengan manajemen yang baik. Peserta juga akan diberikan informasi tentang dukungan psikologis dan sumber informasi yang dapat dipercaya. Metode penyuluhan melibatkan presentasi visual, diskusi interaktif, dan evaluasi untuk memastikan pemahaman yang baik. Diharapkan peserta dapat mengambil langkah-langkah untuk mencegah dan mengelola DM setelah penyuluhan ini (Mamuaya, 2023)

Tindakan kedua yaitu pendidikan gaya hidup sehat. Pendidikan gaya hidup sehat bagi penderita Diabetes Mellitus (DM) penting untuk mengelola kondisi dengan baik. Ini meliputi pola makan rendah gula, rendah lemak, dan tinggi serat, serta mengontrol porsi dan indeks glikemik. Aktivitas fisik teratur, seperti 150 menit aerobik moderat per minggu dan latihan kekuatan, dianjurkan. Manajemen stres dengan teknik relaksasi juga penting, bersama dengan pemantauan gula darah, minum obat sesuai resep, dan komunikasi dengan tim perawatan kesehatan. Dengan pendidikan yang tepat, penderita DM dapat meningkatkan kualitas hidup dan mengelola kondisi mereka dengan lebih efektif (Febriyan, 2020).

Tindakan ketiga yaitu pemantauan gula darah adalah langkah penting dalam manajemen Diabetes Mellitus (DM). Ini melibatkan pengukuran kadar glukosa darah secara teratur dengan alat seperti glucometer. Penderita DM melakukan pemantauan beberapa kali sehari, termasuk sebelum

dan setelah makan, serta sebelum dan sesudah berolahraga. Hasil pengukuran digunakan untuk mengevaluasi rencana makan, aktivitas fisik, dan pengobatan, serta membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat. Pemantauan gula darah secara teratur membantu mengelola kondisi dengan lebih efektif dan mencegah komplikasi (Ifadah and Marliana, 2021).

Tindakan keempat yaitu manajemen minum obat pada Diabetes Mellitus (DM) meliputi beberapa langkah. Pertama, konsultasi dengan dokter untuk mendapatkan resep obat yang tepat, dilanjutkan dengan pemahaman dosis dan jadwal minum yang konsisten. Penting juga untuk memantau efek samping dan menjaga kepatuhan terhadap jadwal minum. Menyimpan dan mengisi ulang obat dengan benar juga diperlukan. Terakhir, rutin berkonsultasi dengan dokter untuk evaluasi respons terhadap pengobatan dan pemantauan kondisi. Dengan langkahlangkah ini, penderita DM dapat mengelola kadar gula darah mereka dengan efektif (Ifadah and Marliana, 2021).

Tindakan kelima yaitu dukungan emosional Ini termasuk memberikan ruang untuk ekspresi perasaan, mendapatkan informasi yang akurat tentang DM, dan mendukung gaya hidup sehat bersama. Komunitas atau kelompok dukungan juga dapat memberikan dukungan yang berarti. Dengan dukungan ini, penderita DM dapat merasa didukung secara holistik dalam mengelola kondisinya (Jais, Tahlil and Susanti, 2021). Tindakan keenam yaitu perencanaan makanan pada penderita Diabetes Mellitus (DM) adalah kunci untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil. Ini melibatkan memilih makanan dengan indeks glikemik rendah, mengatur porsi dengan seimbang, membuat jadwal makan yang teratur, memperhatikan kalori, dan berkonsultasi dengan ahli gizi atau dokter untuk mendapatkan rencana makan yang sesuai. Dengan perencanaan makan yang baik, penderita DM dapat menjaga kadar gula darah mereka dalam kisaran yang sehat (Setyaningrum and Nissa, 2020)

Lampiran 6 SOP Pemberian Air Alkali

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) **PELAKSANAAN PEMBERIAN AIR ALKALI**
Pengertian	Air yang memiliki pH basa. Air alkali neniliki pH yang berkisaran antara 7 hingga 14. Nilai pH yang tinggi menunjukkan tingkat keasaman yang lebih rendah.
Manfaat	Membantu menjaga pH darah
Kontra Indikasi	Pasien yang di diagnosa menderita diabetes mellitus
Alat dan Bahan	1. Air alkali 2. Kertas dan pulpen
Prosedur Pelaksanaan	Tahap prainteraksi 1. Menyiapkan SOP air alkali yang akan digunakan 2. Berikan 2 botol air alkali pH 8,5 berisi 600 ml per botol 3. Beritahukan untuk meminum air alkali 1x24 jam 4. Evaluasi setiap hari selama 14 hari,bila ada keluhan selama meminum air alkali Tahap orientasi 5. Memberikan salam teurapeutik dan memanggil nama pasien 6. Melakukan kontrak: Prosedur, Tujuan, Waktu, dan Tempat 7. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan 8. Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur 9. Menjaga privasi pasien Tahap kerja 10. Pengukuran di hari pertama sebelum diberikan air alkali 11. Pengukuran di hari ketiga setelah diberikan air alkali 12. Pengukuran di hari terakhir setelah intervensi selesai dilakukan Tahap terminasi 13. Melakukan evaluasi tindakan 14. Mengingatkan klien untuk mengkonsumsi air alkali 2 botol/hari 15. Salam terapeutik dengan klien

Sumber: Syafira, 2024

Lampiran 7 Leaflet *Self Management* dan Air Alkali

MANFAAT AIR ALKALI BAGI PENDERITA DIABETES

Membantu Menjaga Kesehatan Bagi Pengidap Diabetes

APA ITU AIR ALKALI?

Air dengan pH alkali di atas 7,5, memiliki pH basa lebih dari air biasa (netral) dan kaya mineral.

MANFAAT AIR ALKALI

CARA PEMANFAATAN AIR ALKALI

Minum Air Alkali Setiap Hari

Konsumsi air alkali setiap hari untuk menjaga kesehatan tubuh.

Konsultasi dengan Dokter

Diskusikan konsumsi air alkali dengan dokter untuk hasil terbaik.

MANFAAT AIR ALKALI BAGI PENDERITA DIABETES

ANTI OKSIDAN

Mengandung antioksidan yang membantu menangkal radikal bebas dan peradangan.

MENSTABILKAN GULA DARAH

Membantu menstabiikan kadar gula darah serta meningkatkan sensitivitas insulin.

HIDRASI OPTIMAL

Membantu mencegah dehidrasi, tubuh lebih terhidrasi secara optimal.

MINUM AIR ALKALI SECARA TERATUR UNTUK MENDUKUNG HIDUP LEBIH SEHAT!

Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN GULA DARAH SEWAKTU (GDS)
Pengertian	Pemeriksaan gula darah sewaktu adalah salah satu tes yang dilakukan untuk mengetahui toleransi seseorang terhadap glukosa.
Tujuan	Bahan rujukan untuk menegakkan diagnosis DM secara pasti
Kontra Indikasi	Pasien yang di diagnosa menderita diabetes mellitus
Alat dan Bahan	1. Alat periksa gula darah digital (glukometer). 2. Gluko test strip. 3. Lanset dan alat pendorongnya (*lancing device*). 4. Swab alcohol 70 %. 5. Bengkok/ tempat sampah. 6. Lembar hasil periksa dan alat tulis
Persiapan Pasien	1. Pastikan identitas klien. 2. Kaji kondisi klien dan KGD sewaktu terakhir. 3. Beritahu dan jelaskan pada klien/ keluarganya tindakan yang dilakukan. 4. Jaga privaci klien
Prosedur Pelaksanaan	Tahap orientasi 1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya. 2. Perkenalkan nama perawat. 3. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakanpada klien/keluarga Tahap kerja 1. Berikan kesempatan klien bertanya ataumelakukan tes 2. Menanyakan keluhan utama klien. 3. Atur posisi yang nyaman bagi klien. 4. Masukkan gluko strip kedalam glucometer. 5. Masukkan lancet kedalam lancet device. 6. Bersihkan ujung jari klien yang akan ditusuk lancetdengan alcohol swab. 7. Letakkan lancet device diujung jari klien, dan tekanlancet device seperti menekan pena.

	8. Masukkan darah yang keluar kedalam gluko strip(harus searah). 9. Tunggu hingga hasil keluar 10. SAmpaikan hasil GDS pada klien Tahap terminasi 1. Evaluasi tindakan yang dilakukan. 2. Berpamitan dengan klien. 3. Bereskan alat-alat yang digunakan. 4. Catat hasil dalam lembar kerja

Sumber: Silvia, 2025

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

Lampiran 9 Lembar Rekapitulasi Observasi Kadar Gula Darah

LEMBAR HASIL OBSERVASI KADAR GULA DARAH

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pre Test	Post Test
1	Tn. B	62	L	210	183
2	Ny. R	64	P	194	177
3	Ny. W	72	P	189	173
4	Ny. I	73	P	179	151
5	Tn. W	65	L	211	191
6	Tn. Z	63	L	180	163
7	Tn. M	66	L	210	183
8	Ny. A	62	P	197	163
9	Tn. Zu	59	L	203	191
10	Ny. L	61	P	183	182
11	Ny.Wh	50	P	231	162
12	Ny. A	52	P	173	151
13	Ny. Ro	50	P	191	184
14	Ny. P	51	P	162	141
15	Ny. N	52	P	188	162

Lampiran 10 Dokumentasi

1. Dokumentasi Pengukuran GDS *Pre Test*

Tn. B (62)	Ny. R (64)	Ny. N (52)	Tn. W (65)
Tn. Z (63)	Tn. Zu (59)	Ny. As (52)	Ny. L (57)
Ny. Wh (50)	Ny. A (62)	Ny. Ro (50)	Tn. M (66)
Ny. P (51)	Ny. W (72)	Ny. I (73)	Instrumen Penelitian

2. Dokumentasi Pemberian kombinasi intervensi (Edukasi *Self Management*)

Tn. B (62)	Ny. R (64)	Ny. N (52)	Tn. W (65)
Tn. Z (63)	Tn. Zu (59)	Ny. As (52)	Ny. L (57)
Ny. Wh (50)	Ny. A (62)	Ny. Ro (50)	Tn. M (66)
Ny. P (51)	Ny. W (72)	Ny. I (73)	Lokasi Penelitian

3. Dokumentasi Pemberian kombinasi intervensi (Pemberian Air Alkali)

Tn. B (62)	Ny. R (64)	Ny. N (52)	Tn. W (65)
Tn. Z (63)	Tn. Zu (59)	Ny. As (52)	Ny. L (57)
Ny. Wh (50)	Ny. A (62)	Ny. Ro (50)	Tn. M (66)
Ny. P (51)	Ny. W (72)	Ny. I (73)	Lokasi Penelitian

4. Dokumentasi Pengukuran GDS *Post Test*

Tn. B (62)	Ny. R (64)	Ny. N (52)	Tn. W (65)
Tn. Z (63)	Tn. Zu (59)	Ny. As (52)	Ny. L (57)
Ny. Wh (50)	Ny. A (62)	Ny. Ro (50)	Tn. M (66)
Ny. P (51)	Ny. W (72)	Ny. I (73)	Instrumen Penelitian

Lampiran 11 Hasil Analisis Data

1. Tabel Frekuensi dan Deskriptif

Frequencies

Statistics

Usia_Responden

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		1.60
Median		2.00
Std. Deviation		.507
Minimum		1
Maximum		2

Usia_Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	44 th-60 th	6	40.0	40.0	40.0
	Lebih dari 60 th	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Jenis_Kelamin

N	Valid	15
	Missing	0

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	5	33.3	33.3	33.3
	Perempuan	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Gds_Pre_Test	Mean		193.40	4.542
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	183.66	
		Upper Bound	203.14	
	5% Trimmed Mean		193.06	
	Median		191.00	
	Variance		309.400	
	Std. Deviation		17.590	
	Minimum		162	
	Maximum		231	
	Range		69	
	Interquartile Range		30	
	Skewness		.340	.580
	Kurtosis		.236	1.121
Gds_Post_Test	Mean		170.47	4.026
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	161.83	
		Upper Bound	179.10	
	5% Trimmed Mean		170.96	
	Median		173.00	
	Variance		243.124	
	Std. Deviation		15.592	
	Minimum		141	
	Maximum		191	
	Range		50	
	Interquartile Range		21	
	Skewness		-.366	.580

Frequencies

Statistics

Gds_Pre_Test

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		193.40
Median		191.00
Std. Deviation		17.590
Minimum		162
Maximum		231

Frequencies

Statistics

Gds_Post_Test

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		170.47
Median		173.00
Std. Deviation		15.592
Minimum		141
Maximum		191

2. Tabel Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Gds_Pre_Test	.094	15	.200*	.981	15	.975
Gds_Post_Test	.170	15	.200*	.930	15	.277

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

3. Tabel *Paired test*

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Gds_Pre_Test	193.40	15	17.590	4.542
	Gds_Post_Test	170.47	15	15.592	4.026

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Gds_Pre_Test & Gds_Post_Test	15	.828	<.001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Gds_Pre_Test - Gds_Post_Test	22.933	9.924	2.562	17.437	28.429	8.950	14	<.001

Lampiran 12 Surat Keputusan Pembimbing Skripsi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8.5, Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
fikes.-ners umb.ac.id (0736) 22765
fikes@umb.ac.id (0736) 26161

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
Nomor : 985/KEP/DF.05/II.3.AU//2025
TENTANG
PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

Bismillahirrahmanirrahim

DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

Menimbang : 1. Bahwa Skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan adalah merupakan kegiatan kurikulum yang harus dilaksanakan
2. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Skripsi tersebut perlu penunjukan Dosen Pembimbing
3. Bahwa untuk penunjukan Dosen Pembimbing ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi/0078
4. Kepmendiknas Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Perguruan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa
5. Kepmendiknas Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.0/B/2012 Tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah
8. Statuta Universitas Muhammadiyah Bengkulu

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
Pertama : Menunjuk Pembimbing Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan yang namanya tercantum dibawah ini :

Nama	Program Studi	Judul	Pembimbing
Nurdin Achmad 2214201068	Ilmu Keperawatan	Efektifitas Kombinasi *Self Management* Dan Pemberian Air Alkali Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa	Ns., Fatsiwi Nunik Andari.,S.Kep.,M.Kep

Kedua : Kepada Pembimbing diberi hak penuh untuk merubah/merevisi kerangka Skripsi dengan sepengetahuan fakultas
Ketiga : Pembimbing diberikan honorarium sesuai dengan ketentuan yang berlaku
Keempat : Lamanya waktu bimbingan Skripsi adalah 1 (satu) tahun terhitung mulai tanggal ditetapkan
Kelima : Mahasiswa yang tidak menyelesaikan skripsinya selama waktu yang dimaksud dalam diktum keempat diatas maka Skripsinya dianggap batal
Keenam : Mahasiswa yang skripsinya dinyatakan batal maka yang bersangkutan harus mengajukan judul baru kepada Ketua Program Studi dengan melengkapi persyaratan administrasi dan keuangan yang baru
Ketujuh : Keputusan ini berlaku sejak tanggal dan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : BENGKULU
PADA TANGGAL : 28 Oktober 2025
Dekan,

Dr. Eva Oktavidiati, M.Si
NIP. 19681005 199402 2 002

Tembusan Yth. :
1. LLDIKTI Wilayah II
2. Rektor UM Bengkulu
3. Bendahara UM Bengkulus
4. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 13 Surat Izin Pra Penelitian

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8,5, Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221 (0736) 22785
Situs keperawatan.umb.ac.id Email: keperawatan@umb.ac.id (0736) 26161

Nomor : 163/SI/KEP.05/II.3.AU//2025
Lamp : -
Hal : ***Permohonan Izin Pra Penelitian***

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
Assalamu'alaikum Wr.Wb.
Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu (UMB), maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu kiranya dapat mengizinkan mahasiswa:

Nama	:	Nurdin Achmad
NPM	:	214201068
Program Studi	:	Keperawatan
Judul	:	Efektifitas Kombinasi *Self Management* Dan Pemberian Air Alkali Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa

Untuk dapat mendapatkan data dari Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Data tersebut diperlukan untuk digunakan sebagai langkah awal dalam penyusunan proposal skripsi.

Demikianlah hal ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terimakasih.

Waa'laikumsalam Wr.Wb.

Bengkulu, 3 Desember 2025
Mengetahui,
Ka. Prodi Keperawatan

Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0202048101

Lampiran 14 Surat Izin Penelitian Kesbangpol

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UM BENGKULU

Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8.5, Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
fikes.umb.ac.id
fikes@umb.ac.id
(0736) 22765
(0736) 26161

Nomor : 617/KEP/DF.05/II.3.AU/C/2026
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : ***Mohon Izin Penelitian***

Kepada Yth,

Kepala Kesbangpol Kota Bengkulu

di

Bengkulu

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian atas mahasiswa:

Nama : Nurdin Achmad
N P M : 2214201068
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk dapat melakukan penelitian skripsi di:

Tempat Penelitian : Wilayah Puskesmas Telaga Dewa
Lama Penelitian : 2 Minggu
Judul Penelitian Skripsi : Pengaruh Kombinasi Edukasi Self Management dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita Pada Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Sebagai bahan pertimbangan, kami lampirkan proposal skripsi yang telah disetujui oleh dosen pembimbing.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.

Nasrun Minallah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Bengkulu, 14 April 2026
An Dekan
Wakil Dekan I,

Ns. Liza Fitri Lina, S. Kep., M. Kep
NIDN. 0223038601

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/842/KESBANGPOL-REK/2026

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Nomor :617/KEP/DF.05/II.3.AU/C/2026 Tanggal 14 April 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	NURDIN ACHMAD
NPM	:	2214201068
Pekerjaan	:	Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas	:	Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	:	Pengaruh Kombinasi Edukasi Self Management dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita Diabetes Militus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	14 April 2026 s.d 28 April 2026
Penanggung Jawab	:	Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 15 April 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,

Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 15 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Kampus Dr. H. Adam Malik KM 5,5 Jln Mayor Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
fikes.umb.ac.id
fikes@umb.ac.id
(0736) 22765
(0736) 26161

Nomor : 617/KEP/DF.05/II.3.AU/C/2026
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : ***Mohon Izin Penelitian***

Kepada Yth,

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

di

Bengkulu

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian atas mahasiswa:

Nama	:	Nurdin Achmad
N P M	:	2214201068
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan

Untuk dapat melakukan penelitian skripsi di:

Tempat Penelitian	:	Wilayah Puskesmas Telaga Dewa
Lama Penelitian	:	2 Minggu
Judul Penelitian Skripsi	:	Pengaruh Kombinasi Edukasi Self Management dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita Pada Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Sebagai bahan pertimbangan, kami lampirkan proposal skripsi yang telah disetujui oleh dosen pembimbing.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.

Nasrun Minallah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Bengkulu, 14 April 2026
An. Dekan
Wakil Dekan I,

Ns. Liza Fitri Lina, S. Kep., M. Kep
NIDN. 0223038601

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban
Kota Bengkulu Telp. 085216000810 Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com
www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/27383/D.Kes/2025

Dasar Surat Kepala Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Nomor :163/SI/KEP.05/II.3.AU/2025 Tanggal 03 Desember 2025 Perihal : Permohonan Izin Pra Penelitian untuk atas nama :

Nama	:	**Nurdin Achmad**
NPM	:	**214201068**
Program Studi	:	Keperawatan
Judul/Data		Efektifitas Kombinasi Self Management Dan Pemberian Air Alkali Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Tempat penelitian	:	Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	10 Desember 2025 s/d. 20 Desember 2025

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 10 Desember 2025

Plt.Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina, IV/a
NIP.197204191991012001

Tembusan :
1.Yth.Sdr.Ka.UPTD. Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
2.Yang Bersangkutan

Lampiran 16 Surat Izin Penelitian Puskesmas

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8.5, Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
fikes.umb.ac.id
fikes@umb.ac.id
(0736) 22765
(0736) 26161

Nomor : 617/KEP/DF.05/II.3.AU/C/2026
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : ***Mohon Izin Penelitian***

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Telaga Dewa
di
Bengkulu

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian atas mahasiswa:

Nama	:	Nurdin Achmad
N P M	:	2214201068
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan

Untuk dapat melakukan penelitian skripsi di:

Tempat Penelitian	:	Wilayah Puskesmas Telaga Dewa
Lama Penelitian	:	2 Minggu
Judul Penelitian Skripsi	:	Pengaruh Kombinasi Edukasi Self Management dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita Pada Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Sebagai bahan pertimbangan, kami lampirkan proposal skripsi yang telah disetujui oleh dosen pembimbing.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.

Nasrun Minallah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Bengkulu, 14 April 2026
An Dekan
Wakil Dekan I,

Ns. Liza Fitri Lina, S. Kep., M. Kep
NIDN. 0223038601

Lampiran 17 Surat Selesai Penelitian

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA

JL. Telaga Dewa Baru RT.18 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu

Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 700 / TU / PKM - TD / IV / 2026

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : **Nurdin Achmad**

NPM : **2214201068**

Mahasiswa : **S1. Keperawatan**

Berdasarkan surat dari :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Nomor : 617/KEP/DF.05/11.3.AU/C/2026, tanggal 04 April 2026
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu, Nomor: 000.9.2/842/Kesbangpol-REK/2026, tanggal 15 Februari 2026
2. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 000.9.2/1361/D.Kes/2026, Tanggal 20 April 2026

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

" Pengaruh Kombinasi Edukasi Self Management dan Pemberian Air Alkali Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu "

Bahwa benar yang bersangkutan **telah selesai** melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 14 April s/d 28 April 2026

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 29 April 2026

Plt. Kepala Puskesmas Telaga Dewa

Kota Bengkulu

Ns. Helmalaeny, S.Kep

NIP. 197812311998032002

Lampiran 18 Berita Acara Bimbingan Skripsi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8 S. Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
fik@umb.ac.id (0736) 22765
fik@umb.ac.id (0736) 26161

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN / SKRIPSI

No.	Tanggal	Bimbingan ke-	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	3/12 25	1	Bab 1	Pengajuan judul	
2	12/12 25	2	Bab 1-2	Penentuan lokasi penelitian (cari data)	
3	26/12 25	3	Bab 1-3	Mengurutkan data dari data dunia ke data penelitian	
4	29/12 25	4	Bab 1-3	Metode penelitian sampel DS.DO	
5.	20/1 2026	5	Bab 1-3	Lengkapi dgn lampiran, cek ulang terkait u/ penelitian Quasi eksperimen, cek pendidikan	

Catatan :
1. Berita acara ini dipegang oleh mahasiswa yang bersangkutan dan di isi oleh dosen pembimbing setiap kali bimbingan.
2. Berita acara bimbingan ini disampaikan sewaktu ujian skripsi dan dilampirkan pada skripsi.

Bengkulu, ... 2026
Mahasiswa yang bersangkutan,

.....

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Kampus IV, Jl. Adam Malik KM 8 S. Sido Mulyo, Gading Cempaka, Kota Bengkulu, 38221
fik@umb.ac.id (0736) 22765
fik@umb.ac.id (0736) 26161

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN / SKRIPSI

No.	Tanggal	Bimbingan ke-	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
6.	26/01 26	6	Bab 1-3	Sumber SOP, Daftar pustaka	
7	27/01 26	7	Bab 1-3	SAP, [illegible] Revisi & PO Susu.	
8.	28/01 26	8	Bab 1-3 dan lampiran	Acc sempro	
9.	7/5 26	9	Bab 4-5	Pada hasil [illegible] yang dominan [illegible], sesuaikan dg tujuan Bab pembahasan harus [illegible] hasil, teori, penelitian [illegible] peneliti output & lampiran, PO [illegible].	

Catatan :
1. Berita acara ini dipegang oleh mahasiswa yang bersangkutan dan di isi oleh dosen pembimbing setiap kali bimbingan.
2. Berita acara bimbingan ini disampaikan sewaktu ujian skripsi dan dilampirkan pada skripsi.

Bengkulu, ... 2026
Mahasiswa yang bersangkutan,

.....