

TINGKAT RISIKO KOMPLIKASI PENYAKIT JATUNG KORONER PASIEN DIABETES MELITUS

by Hanie Kusuma Wardani

Submission date: 04-Feb-2023 11:28AM (UTC+0800)

Submission ID: 2005975874

File name: 131-258-1-SM.pdf (1.03M)

Word count: 3360

Character count: 16460



TINGKAT RISIKO KOMPLIKASI PENYAKIT JANTUNG KORONER PASIEN DIABETES MELITUS DI UPTD PUSKESMAS KOTA WILAYAH UTARA

Hanie Kusuma Wardani²⁴

¹ UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri

² haniekusuma@gmail.com

Kata Kunci **Abstrak**

Diabetes Melitus,
Penyakit Jantung
Koronar, Prolanis,
Puskesmas

Saat ini diabetes melitus menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas para pemimpin di dunia karena tingginya kenaikan angka prevalensi penderitanya dalam tiga dekade terakhir. Di Indonesia, hasil **26** survey Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat menjadi 2%, sementara di Jawa Timur prevalensinya sebesar 2,6%. Kunjungan pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara pada tahun 2018 ada di urutan nomor lima dari sepuluh penyakit terbanyak. Populasi penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang tergabung dalam kelompok "Prolanis Sehat Ceria" berjumlah 120 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien prolanis yang melakukan cek kimia darah pada Bulan Oktober 2018 dan April 2019, dengan hasil HbA1c tidak normal pada salah satu atau kedua tes yang dilakukan, sebanyak 27 orang. Metode penelitian **6** dalam penelitian ini adalah studi kohort. Dilakukan analisis terhadap profil lemak (kolesterol total, HDL, LDL, dan trigliserida). Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 88,89% pasien prolanis di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara beresiko terkena komplikasi penyakit jantung koroner. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan ada peningkatan konseling mengenai pentingnya menjaga kesehatan jantung dengan melakukan pencegahan melalui perilaku dan pola makan.



1. PENDAHULUAN

Saat ini diabetes melitus menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas para pemimpin di dunia karena tingginya kenaikan angka prevalensi penderitanya dalam tiga dekade

terakhir. (WHO Global report, 2016)¹. Di Indonesia, angka prevalensi diabetes melitus mengalami peningkatan yang sangat tajam dalam tigapuluh tahun terakhir, yaitu 17 juta orang di tahun 1980 menjadi 97 juta orang di tahun 2014 (WHO). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995-

2011 dan Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular penyebab kematian utama di Indonesia². Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur

≥ 15 tahun meningkat 2% dari tahun 2013. Sedangkan Propinsi Jawa Timur menduduki peringkat ketiga propinsi dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 2,6%.³ Data kunjungan pasien terbanyak di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara menunjukkan bahwa diabetes melitus merupakan peringkat ke-lima dari sepuluh besar penyakit yang ditangani di tahun 2018.⁴

Diabetes melitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan⁵. Penderita diabetes melitus berisiko mengalami penyakit kardiovaskuler, penyakit ginjal dan kebutaan⁶, usia di bawah 65 tahun, dan juga amputasi (Marshall dan Flyvbjerg, 2006 dalam Hill, 2011), disabilitas, hingga kematian. Dampak lain dari diabetes adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun. Usia harapan hidup penderita DM tipe 2 yang mengidap penyakit mental serius, seperti Skizofrenia, bahkan 20% lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum. (Goldberg, 2007 dalam Garnita, 2012). Diabetes dan komplikasinya membawa kerugian ekonomi yang besar bagi penderita

diabetes dan keluarga mereka, sistem kesehatan dan ekonomi nasional melalui biaya medis langsung, kehilangan pekerjaan dan penghasilan. Termasuk komponen biaya utama adalah rumah sakit dan perawatan rawat jalan. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang perlu dikelola dengan baik dan serius agar tidak terjadi komplikasi.

Salah satu komplikasi diabetes melitus adalah penyakit jantung koroner, yaitu penyakit pada arteri koroner dimana terjadi penyempitan pada arteri koroner karena proses aterosklerosis. Pada proses

tersebut terjadi perlemakan pada dinding arteri koroner yang sudah terjadi sejak usia muda sampai usia

lanjut. Terjadinya infark dapat disebabkan beberapa faktor risiko, hal ini tergantung dari individu (Nurhidayat, 2011). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner antara lain diabetes melitus, kebiasaan merokok, kolesterol, hipertensi, pola diet, obesitas, exercise, umur, jenis kelamin, ras, geografis, keadaan sosial, stress, serta keturunan (Anwar, 2004).

Puskesmas sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan menyelenggarakan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) bagi

pasien penyandang diabetes melitus dan/ atau hipertensi yang memiliki keanggotaan BPJS Kesehatan.

Kegiatan dalam prolanis adalah senam, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, dan pengobatan. Pemeriksaan laboratorium bagi anggota prolanis dengan diagnosis diabetes melitus

ada dua yaitu pemeriksaan laboratorium rutin seperti GDA setiap bulan dan pemeriksaan laboratorium

kimia darah setiap enam bulan. Dalam pemeriksaan kimia darah, pasien memperoleh layanan cek HbA1c, tes profil lemak (kolesterol total, HDL, LDL, dan trigliserida), dan tes fungsi ginjal (albuminurie dan creatinine).

Data kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara tahun 2017 menunjukkan bahwa pasien dengan diagnosis



hipertensi menduduki peringkat kedua dan pasien dengan diagnosis

diabetes melitus di urutan ke-enam dari sepuluh besar penyakit. Sedangkan di tahun 2018, angka kunjungan pasien diabetes melitus meningkat menjadi peringkat ke-lima yaitu sebanyak 1.538 kunjungan (5,97%). Program Prolanis di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara diberi nama

“Kelompok Prolanis Sehat Ceria”. Kelompok prolanis ini telah dibentuk sejak tahun 2016 dan saat ini mempunyai anggota aktif sebanyak 120 orang. Anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria yang

terdiagnosis hipertensi sebanyak 53 orang dan yang terdiagnosis diabetes melitus dan/atau hipertensi

(DM dan/atau DM-HT) sebanyak 67 orang. Kegiatan prolanis ini dilaksanakan setiap hari Rabu pekan kedua setiap bulan. Dilakukan **24** pemeriksaan kimia darah secara lengkap setiap enam bulan yaitu pada

Bulan April dan Oktober. Sedangkan pemeriksaan laboratorium rutin Gula Darah Acak dilaksanakan

setiap bulan terhadap anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria yang terdiagnosis diabetes melitus.

25 Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan dalam penelitian adalah diketahuinya resiko **36** dini komplikasi penyakit jantung koroner pada pasien diabetes melitus di **29** UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara. Adapun manfaat penelitian ini adalah dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan nasehat penyaluhan kesehatan dan intervensi bagi penderita penyakit diabetes melitus sehingga tidak terjadi komplikasi penyakit jantung koroner.

35 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi kohor, yaitu studi observasional yang mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit dengan memilih dua atau lebih kelompok studi berdasarkan status paparan kemudian diikuti hingga periode tertentu sehingga dapat diidentifikasi dan dihitung besarnya

kejadian penyakit⁷. Populasi penelitian adalah seluruh anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di **34** UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara, yang berjumlah 120 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara dengan diagnosa Diabetes Melitus yang melakukan tes kimia darah pada Bulan Oktober 2018 dan Bulan April 2019 dengan hasil HbA1c **33** lebih dari 5,9%. Lokasi Penelitian Penelitian ini di UPTD **19** Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Oktober 2018 sampai dengan April 2019. Cara pengumpulan data dalam penelitian menggunakan data kohort hasil pemeriksaan kimia darah anggota prolanis **30** pada bulan Oktober 2018 dan April 2019. Setelah melakukan pengolahan data, maka langkah selanjutnya **3** adalah data dianalisis. Analisis data sangat penting dalam penelitian, karena dengan analisis, maka data dapat mempunyai arti/ makna yang dapat berguna untuk memecahkan masalah penelitian.



3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota

Wilayah Utara berdasarkan diagnosis dokter

Diagnosis	Jumlah	%
Hipertensi	53	44,17
Diabetes Melitus	67	55,83
Total	120	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang didiagnosa hipertensi sebanyak 53 orang (44,17%) dan yang didiagnosa diabetes melitus sebanyak 67 orang (55,83%)

Tabel 2. Distribusi frekuensi anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang terdiagnosis Diabetes mellitus yang menjalani pemeriksaan laboratorium kimia darah HbA1c

Pemeriksaan Kimia Darah HbA1c	Jumlah
Oktober 2018	30
April 2019	50

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang terdiagnosis Diabetes Mellitus yang menjalani pemeriksaan laboratorium kimia darah HbA1c pada Bulan Oktober 2018 sebanyak 30 orang dan Bulan April 2019 sebanyak 50 orang.

Tabel 3. Hasil pemeriksaan laboratorium Kimia darah anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang diperiksa HbA1C pada Bulan Oktober 2018 dan Bulan April 2019

No.	HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM - OKTOBER 2018							HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM - APRIL 2019									
	HbA1C	HbA1c (mmol/L)	mmol/L	mg/dL	Kategori	HbA1c (%)	Tdk diamb.	HbA1C	HbA1c (mmol/L)	mmol/L	mg/dL	Kategori	HbA1c (%)	Tdk diamb.			
1	6,8	346	11,3	1	30,2	36	11	136	6,6	71	11,6	6,8	167	31	31	166	
2	7,1	23	12,6	0,5	64	42	80	176	7,1	60	11	1,1	162	40	39	164	
3	6,5	44	16,1	1	26,2	39	64	146	6,1	14	16,0	1,2	214	64	118	119	
4	6,2	38	12,3	1,2	11,5	47	89	342	7,6	14	18,6	1,1	127	40	147	171	
5	6,6	112	13,6	0,9	21,6	36	136	146	7,3	16	11,6	0,7	176	36	36	166	
7	8,8	116	22,7	1,1	34,1	35	68	126	6,1	151	69,6	2,3	121	46	157	136	
8	10,5	111	14,8	1	11,7	46	141	142	6	7	11,6	0,8	166	36	166	11,1	
9	7,8	118	11,8	1,2	24,2	36	117	176	6,9	169	19,1	1,2	175	31	96	163	
10	14,8	111	17,8	1,1	30,2	49	127	276	13,6	24,8	13,4	1,8	144	34	144	161	
11	1,2	11,6	18,9	1,1	22,6	36	121	31	0,8	47	21,2	1,4	161	31	31	131	
13	16,6	22	11,1	0,8	17,1	47	161	164	9,1	9	14,7	1	161	37	166	147	
14	8,1	21,1	13,1	1,1	27,1	39	141	206	3,8	46	11,2	0,8	166	41	206	147	
14	7,8	17	20,1	1,2	24,6	36	141	224	6,2	36	14,5	1	11,1	39	116	161	
15	6,2	9	16,1	1,1	17,1	44	144	11,1	7	46	20,5	1,2	201	42	111	164	
16	6,7	1066	10,6	1,8	11,6	44	64	77	6,6	116	11,6	1,8	11,1	46	11,1	96	
17	12,8	117	17,8	1,6	30,8	36	171	206	5,6	26	13,1	1,1	166	46	206	129	
18	11,7	42	11,6	0,6	39,1	34	141	271	11,7	26	17,6	1,1	166	46	206	166	
19	1,1	46	18,1	1,1	49,1	36	62	7,6	9	16,0	1,1	147	36	31	81		
20	14,2	46	16,6	1,1	11,6	46	111	111	11,2	7	46	20,5	1,2	201	42	111	129
21	7,5	1066	12,2	1,6	22,6	46	111	125	5,6	46	11,2	1	166	31	36	11,1	
22	6,2	37	20,8	1,2	17,1	37	146	226	10,1	44	25	1,3	116	44	126	206	
23	9,1	41	14,1	1,2	49	41	121	133	11	36	36,1	1,8	161	41	161	164	
24	9,1	36	16,6	1,1	17,1	36	141	122	7,4	9	16,6	1,1	11,1	39	11,1	167	
25	7,8	17	16,6	1	24,1	36	111	88	9,1	37	16,0	1,1	167	36	161	88	
26	1,1	16	10,1	1	20,6	31	111	6,2	46	16,2	1,1	166	36	11,1	139		
27	6,6	1066	13,6	1,1	17,1	34	46	11,6	6,6	16,6	1,4	166	36	36	11,1		
28	1,2	46	11,1	1,1	17,1	47	117	114	6,2	46	11,4	0,8	166	31	31	146	
29	1	41	11	1,1	39,1	37	111	146	4,1	9	14,7	1,1	124	36	129	121	
30	4,7	9	14,6	1,1	11,1	41	111	246	6,9	46	24,7	1,4	176	41	36	154	



Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang terdiagnosis Diabetes mellitus yang menjalani pemeriksaan laboratorium kimia darah HbA1c berturut-turut pada Bulan Oktober 2018 dan Bulan April 2019 sebanyak 30 orang. Dari

30 orang tersebut, sebanyak 27 orang yang hasil pemeriksaan HbA1c nya di atas normal pada salah satu ataupun kedua hasil pemeriksaan. Tabel 4. Profil lemak anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang diperiksa HbA1c pada Bulan Oktober 2018 dan Bulan April 2019

No.	OKTOBER 2018				APRIL 2019			
	ENSG	HEM	LDL	TG	ENSG	HEM	LDL	TG
1	194	42	152	107	188	42	152	107
2	194	42	152	107	188	42	152	107
3	194	42	152	107	188	42	152	107
4	194	42	152	107	188	42	152	107
5	194	42	152	107	188	42	152	107
6	194	42	152	107	188	42	152	107
7	194	42	152	107	188	42	152	107
8	194	42	152	107	188	42	152	107
9	194	42	152	107	188	42	152	107
10	194	42	152	107	188	42	152	107
11	194	42	152	107	188	42	152	107
12	194	42	152	107	188	42	152	107
13	194	42	152	107	188	42	152	107
14	194	42	152	107	188	42	152	107
15	194	42	152	107	188	42	152	107
16	194	42	152	107	188	42	152	107
17	194	42	152	107	188	42	152	107
18	194	42	152	107	188	42	152	107
19	194	42	152	107	188	42	152	107
20	194	42	152	107	188	42	152	107
21	194	42	152	107	188	42	152	107
22	194	42	152	107	188	42	152	107
23	194	42	152	107	188	42	152	107
24	194	42	152	107	188	42	152	107
25	194	42	152	107	188	42	152	107
26	194	42	152	107	188	42	152	107
27	194	42	152	107	188	42	152	107

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa profil lemak anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara yang terdiagnosis Diabetes mellitus yang menjalani pemeriksaan laboratorium kimia darah HbA1c berturut-turut pada Bulan Oktober 2018 dan Bulan April 2019. Dari hasil tersebut, diketahui bahwa 3 orang (11,11%) responden yang memiliki profil lemak normal sedangkan sebanyak 24 orang (88,89%) memiliki profil lemak yang tinggi baik pada salah satu ataupun keseluruhan pemeriksaan laboratorium yang diperiksa (kolesterol total, HDL, LDL, dan trigliserida).

Penegakan diagnose diabetes mellitus berdasarkan hasil pemeriksaan HbA1c ada tiga kategori yaitu normal (<5,7%), prediabetes (5,7 – 6,4%), dan Diabetes mellitus (≥6,5%)⁸. Penatalaksanaan diabetes mellitus memiliki tujuan menghilangkan

keluhan diabetes mellitus, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi resiko komplikasi. Pasien diabetes mellitus dengan hasil pemeriksaan laboratorium HbA1c lebih dari 7% mempunyai resiko terjadinya komplikasi. Salah satu resiko komplikasi diabetes mellitus adalah penyakit jantung coroner. Penyakit jantung coroner menjadi salah satu penyebab kematian pada pasien diabetes mellitus (sekitar 65%)⁹.

Penentuan resiko komplikasi jantung coroner pada pasien diabetes mellitus dapat dilihat dari profil lemak melalui pemeriksaan laboratorium kimia darah. Dislipidemia pada pasien diabetes mellitus lebih meningkatkan resiko timbulnya penyakit kardiovaskular. Target sasaran pengendalian darah pada pasien diabetes mellitus adalah HbA1c <7%, LDL <100 mg/dl, HDL >40mg/dl, dan trigliserida



¹⁴ <150mg/dl³. Pemeriksaan profil lipid perlu dilakukan pada saat diagnosis diabetes melitus ditegakkan. Pemeriksaan berikutnya bias dilakukan lebih sering apabila dianggap perlu. Gambaran dyslipidemia

yang sering didapat⁸ pada pasien diabetes melitus adalah peningkatan kadar trigliserida dan

penurunan kadar kolesterol HDL, sedangkan kadar kolesterol LDL normal atau sedikit meningkat.

Pada penelitian ini sebanyak 27 orang responden, ada 3 orang (11,11%) dengan profil lipid yang baik dan ²⁷ empat pemeriksaan laboratorium yaitu kolesterol total, LDL, HDL, dan trigliserida pada

dua kali pemeriksaan di Bulan Oktober 2018 dan April 2019. Sementara itu 24 orang responden yang lainnya (88,89%) mengalami peningkatan salah satu atau lebih pada profil lemak kolesterol total, LDL,

HDL, dan/ atau trigliserida. Pasien diabetes melitus dengan HbA1c lebih dari 7% berpeluang mengalami komplikasi. Apabila profil lemak tidak normal maka pasien diabetes melitus tersebut berpeluang mengalami komplikasi penyakit jantung koroner.

²⁰ 4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara beresiko mengalami komplikasi penyakit jantung koroner. Berdasarkan hasil penelitian bagi UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara diharapkan ada peningkatan konseling dan penyuluhan mengenai pentingnya menjaga kesehatan jantung dengan melakukan pencegahan melalui perilaku dan pola makan. Khususnya bagi tim pengelola program prolanis, agar dilakukan edukasi baik secara kelompok maupun secara personal melalui kunjungan rumah, agar kualitas hidup anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara meningkat dan mengurangi resiko komplikasi yang ada. Penelitian ini masih perlu dilanjutkan dengan penelitian lebih mendalam mengenai resiko penyakit kardiovaskular, bias dilakukan

wawancara mendalam mengenai pola hidup anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara dan juga perhitungan melalui aplikasi "resiko penyakit kardiovaskular".

³² 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Ibu Kepala UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara, Tim Pengelola Program Prolanis, seluruh anggota Kelompok Prolanis Sehat Ceria di UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara, rekan kerja karyawan dan karyawan UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara atas dukungan dan kerjasama selama ini. Tidak lupa disampaikan terimakasih sebesar-besarnya untuk suami tercinta beserta anak-anak yang telah merelakan sebagian waktu bersama untuk kami bisa menyelesaikan penelitian sederhana ini. Berkat dukungan, cinta, dan kasih sayang yang telah diberikan, penelitian ini selesai tepat waktu.

6. DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. 2016. Global Report on Diabetes. Diakses dari <https://www.who.int/diabetes/en/>
- Infodatin. 2018. Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/hari-diabetes-sedunia-2018.pdf>
- Kementrian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses dari http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasi%20Riskesdas%202018.pdf
- UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara. 2018. Profil UPTD Puskesmas Kota Wilayah Utara



Tahun 2018

- Anwar, T. B. 2004. Penyakit Jantung Koroner dan Hipertensi. e-USU Repository Universitas Sumatera Utara.
- Nurhidayat. 2011. Penyakit Jantung Koroner. Jakarta: Potensi Group.
- Hidayat, Anwar. 2012 Agustus. Perbedaan Cross Sectional, Case Control dan Cohort. Diakses dari <https://www.statistikian.com/2012/08/perbedaan-cross-sectional-case-control-cohort.html>
- Perkeni. 2015. Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia. Jakarta : PB Perkeni
- Perkeni. 2015. Panduan Pengelolaan Dislipidemia Di Indonesia. Jakarta : PB Perkeni

TINGKAT RISIKO KOMPLIKASI PENYAKIT JATUNG KORONER PASIEN DIABETES MELITUS

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ojs.iik.ac.id Internet Source	1%
2	es.scribd.com Internet Source	1%
3	MARIA DELSIANA BOUK. "STRATEGI KOMISI PEMILIHAN UMUM (KPU) DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI POLITIK PEMILIH PEMULA PADA PILKADA DI KABUPATEN MALAKA TAHUN 2020", Jurnal Poros Politik, 2022 Publication	1%
4	Submitted to iGroup Student Paper	1%
5	kim.ung.ac.id Internet Source	1%
6	qhseconbloc.wordpress.com Internet Source	1%
7	repository.unej.ac.id Internet Source	1%

8	repository.usd.ac.id Internet Source	1 %
9	Submitted to Universitas Esa Unggul Student Paper	<1 %
10	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	<1 %
11	cimsa.or.id Internet Source	<1 %
12	repository.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	<1 %
13	www.grafiati.com Internet Source	<1 %
14	edoc.pub Internet Source	<1 %
15	digilib.itb.ac.id Internet Source	<1 %
16	jurnal.uisu.ac.id Internet Source	<1 %
17	ojs.stikesindonesia.ac.id Internet Source	<1 %
18	dscyber.blogspot.com Internet Source	<1 %
19	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %

20

pajar.ejournal.unri.ac.id

Internet Source

<1 %

21

rsusaifulanwar.jatimprov.go.id

Internet Source

<1 %

22

Syalfa Luthfira Nugroho, Wirawan Anggorotomo, Rakhmi Rafie. "LAMA MENDERITA DAN KONTROL GLIKEMIK BERHUBUNGAN DENGAN PENURUNAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

<1 %

23

dinkes.klatenkab.go.id

Internet Source

<1 %

24

index.pkp.sfu.ca

Internet Source

<1 %

25

www.e-jurnal.com

Internet Source

<1 %

26

Naufal Hilmi Andrisha, Pritha Maya Savitri, Nurfitri Bustamam. "Hubungan antara Jumlah Sesi Terapi Oksigen Hiperbarik sebagai Terapi Adjuvan dengan Perbaikan Ulkus Kaki Diabetik di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo Tahun 2016–2018", Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 2020

Publication

<1 %

27 Reski Amaliah, Shulhana Mokhtar, Hanna Aulia Namirah, Mochammad Erwin Rachman, Rachmat Faisal Syamsu. "KARAKTERISTIK KADAR PROFIL LIPID PADA PENDERITA STROKE ISKEMIK DI RUMAH SAKIT IBNU SINA MAKASSAR TAHUN 2017", Wal'afiat Hospital Journal, 2020
Publication <1 %

28 Yeni Koto, Agus Purnama, Jumari Jumari. "Pola Hidup Sehat Dalam Mengurangi Hipertensi Dan Diabetes Di Cengkareng", Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju, 2020
Publication <1 %

29 arahpembelajaranbiologi.blogspot.com
Internet Source <1 %

30 aswarr.wordpress.com
Internet Source <1 %

31 conservancy.umn.edu
Internet Source <1 %

32 ejournal.stikeskesosi.ac.id
Internet Source <1 %

33 jurnalmahasiswa.unesa.ac.id
Internet Source <1 %

34 poltekkespalembang.ac.id
Internet Source <1 %

repository.unpas.ac.id

35

Internet Source

<1 %

36

Awinda Sari, Anwar Wardy W, Yani Sofiani. "Efektifitas Perbandingan Buerger Allen Exercise dan Senam Kaki terhadap Nilai ABI pada Penderita DM Tipe II", Journal of Telenursing (JOTING), 2019

Publication

<1 %

37

Erik Erhardt, Cristina Murray-Krezan, Lidia Regino, Daniel Perez, Elaine L. Bearer, Janet Page-Reeves. "Associations between depression and diabetes among Latinx patients from low-income households in New Mexico", Social Science & Medicine, 2023

Publication

<1 %

38

irakarmila08.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On