

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Diabetes melitus merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah penyakit hipertensi. Terdapat sekitar 18-20 pasien yang berkunjung dalam sehari di Poliklinik Penyakit Dalam dengan keluhan penyakit diabetes melitus. Klinik Penyakit Dalam belum memiliki program atau hari khusus dalam menangani pasien DM. Pendidikan kesehatan biasa diberikan oleh perawat dan dokter agar dapat meningkatkan status kesehatan pada pasien DM. Pendidikan kesehatan yang diberikan berupa pendidikan tentang pengaturan pola makan (diet), latihan fisik, minum obat teratur, pemeriksaan kadar gula darah rutin, dan perawatan kaki untuk pasien diabetes. Pendidikan kesehatan kepada pasien DM diberikan dalam bentuk komunikasi interpersonal antara petugas kesehatan dengan pasien atau melalui media leaflet.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu perawat yang berada di Klinik Penyakit Dalam jam operasional terdiri dari 2 shift yaitu pagi 09.00-12.00 WIB, siang dimulai pukul 13.00- selesai/pasien habis. Alur pasien Poli penyakit yaitu untuk pasien baru, pasien datang dan menuju bagian pendaftaran serta mengambil nomor antrian. Pasien yang telah memiliki nomor antrian akan menunggu untuk dipanggil ke ruang poli dalam yang sebelumnya sudah mengukur tensi dan menyampaikan keluhan kepada perawat yang berjaga. Setelah itu pasien menunggu dipanggil dokter untuk diperiksa. Selanjutnya pasien menyerahkan RM kepada perawat dan setelah itu menuju bagian laboratorium. Setelah itu, pasien kembali ke Klinik Penyakit Dalam untuk mengetahui dan

dibacakan hasil laboratorium. Selanjutnya pasien menuju apotik untuk membayar dan mendapatkan obat.

Untuk pasien lama dimulai saat pasien datang dan menuju bagian pendaftaran serta langsung mendapatkan nomor antrian. Selanjutnya pasien menuju ke bagian laboratorium dan sebelumnya pasien sudah diberikan surat pengantar dari dokter untuk mengecek kadar gula dan langsung mendapatkan hasil laboratorium. Setelah itu pasien kembali lagi di bagian pendafran untuk dipanggil. Setelah itu pasien menuju Klinik Penyakit Dalam untuk menyerahkan RM dan menunggu dipanggil perawat. Setelah itu pasien masuk dan diukur tekanan darah oleh perawat dan pasien menyampaikan keluhannya kepada dokter dan memberikan hasil laboratorium untuk dibacakan hasil cek laboratorium. Setelah itu pasien menuju bagian pembayaran dan mengambil obat di apotik.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, dan lama menderita DM Menurut Hidayat (2009), usia dikategorikan menjadi dewasa awal (21-35 tahun), dewasa tengah (36-45 tahun), dewasa akhir (46-70 tahun). Data karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Responden Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Menderita DM di Klinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul September 2016 (n=58)

Karakteristik Responden	Jumlah (f)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
21 - 35 tahun	2	3,4
35 - 45 tahun	12	20,7
46 - 60 tahun	27	46,6
>60 tahun	17	29,3
Total	58	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	37,9
Perempuan	36	62,1
Total	58	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	5,2
SD	8	13,8
SMP	25	43,1
SMA	20	34,5
PT	2	3,4
Total	58	100
Lamanya DM		
1-5 tahun	44	75,9
6 - 10 tahun	14	24,1
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan mayoritas karakteristik responden menurut usia mayoritas adalah usia lebih dari 46-60 tahun dengan jumlah sebanyak 27 orang (46,6%). Berdasarkan jenis kelamin responden didapati hasil yang sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 36 orang (62,1%). Berdasarkan tingkat pendidikannya paling banyak pendidikannya yaitu SMP sebanyak 25 orang (43,1%). Sementara karakteristik berdasarkan lama pasien menderita DM paling banyak yaitu selama 1-5 tahun sebanyak 44 orang (75,9%).

b. Motivasi diri Pasien DM tipe 2

Gambaran motivasi diri pasien DM di RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Motivasi Diri pada Pasien DM tipe 2 di Klinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul September 2016 (n=58)

Motivasi Diri	Jumlah (f)	Persentase (%)
Baik	52	89,7
Kurang baik	6	10,3
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui motivasi diri pasien DM mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 52 orang (89,7%).

c. Kadar Gula Darah pasien DM tipe 2

Gambaran kadar gula darah pada pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat diketahui pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Kadar Gula Darah Pasien DM tipe 2 di Klinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul September 2016 (n=58)

Kadar gula darah	Jumlah (f)	Presentase (%)
Terkontrol	40	69,0
Tidak Terkontrol	18	31,0
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar gula darah GDS terkontrol yaitu sebanyak 40 orang (69,0%).

3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi diri dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan kolerasi *Chi-square* disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan Motivasi Diri dengan Kadar Gula Darah pada Pasien DM tipe 2 di Klinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul September 2016 (n=58)

Motivasi diri	kadar Gula Darah						p-value
	Terkontrol		Tidak terkontrol		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	39	67,2	13	22,4	52	89,7	0,003
Kurang baik	1	1,7	5	8,6	6	10,3	
Total	40	69,0	18	31,0	58	100,0	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui 52 orang (89,7%) yang baik dalam motivasi diri sebagian besar mempunyai kadar gula kategori terkontrol sebanyak 39 orang (67,2%). Diketahui 6 orang (10,3%) yang kurang baik dalam motivasi diri, sebagian besar kadar gula darah tidak terkontrol yaitu sebanyak 5 orang (8,6%).

Hasil uji kolerasi *Chi-square* pada tabel 4.4 diperoleh nilai p sebesar 0,003 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi diri dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

1. Motivasi Diri

Berdasarkan tabel 4.2 menyebutkan motivasi diri pasien DM mayoritas tergolong dalam kategori baik yaitu sebesar 52 responden (89,7%). Sedangkan motivasi diri pasien DM kategori kurang baik sebanyak 6 responden (10,3%). Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna untuk mencapai suatu tujuan (Marquis & Huston, 2006). Motivasi adalah suatu dorongan yang dirasakan oleh pasien DM di Klinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berasal dari dalam diri (intrinsik) dan luar diri (ekstrinsik) dalam penatalaksanaan DM.

Pada penelitian ini pengambilan data diambil menggunakan kuesioner. Pada analisis item kuesioner motivasi didapatkan bahwa skor tertinggi pada pertanyaan no. 6 dengan skor 208. Pertanyaannya yaitu “Saya senang jika gula darahnya berada dalam rentang normal” dengan pilihan jawaban sebanyak 58 reponden menjawab setuju. Artinya mayoritas responden merasa senang jika kadar gula mereka dalam rentang normal. Kadar gula darah dalam rentang normal pada tubuh sangat penting bagi konerja dan kesehatan tubuh.

Pada analisis item kuesioner motivasi didapatkan bahwa skor terendah pada pertanyaan No.10 dalam skor 186. Pertanyaannya yaitu “Saya malu pada diri daya jika saya tidak melakukannya” dalam mematuhi makan dan olahraga teratur. Menurut Sudoyo (2009), manfaat mengatur makan yang dilakukan pasien DM yaitu menurunkan berat badan, menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar gula darah, memperbaiki profil lipid, meningkatkan sensitivitas reseptor insulin, dan memperbaiki sistem koagulasi darah. Melakukan latihan jasmani dapat membuat premeabilitas membran terhadap glukosa meningkat. (Ilyas, 2009).

Menurut Pintrich dan Schunk (1996), motivasi melibatkan aktivitas fisik maupun aktivitas mental. Aktivitas fisik meliputi usaha, ketekunan dan tindakan nyata lainnya, sedangkan aktivitas mental melibatkan tindakan kognitif seperti perencanaan, latihan, pengaturan, penyelesaian masalah dan penilaian untuk maju. Individu dengan motivasi tinggi akan terlihat dalam tindakan atau perilaku.

Individu yang berperilaku berdasarkan motivasi intrinsik akan lebih maju dan termotivasi terus daripada individu yang berperilaku karena motivasi ekstrinsik (Da Silva, 2003). Oleh karena itu tenaga kesehatan harus memberikan pendidikan kesehatan yang jelas untuk meningkatkan kesadaran diri pasien serta meningkatkan motivasi intrinsik pasien agar pasien memiliki keyakinan akan kemampuan dalam melakukan manajemen perawatan diri sehingga pasien benar-benar melakukan perawatan diri tersebut atas kesadaran sendiri atau tanpa paksaan orang lain.

2. Kadar Gula Darah

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan dari 58 responden, didapatkan responden yang memiliki kadar gula darah kategori terkontrol sebanyak 40 orang (69,0%). Sedangkan kadar gula darah kategori tidak terkontrol sebanyak 18 orang (31,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM kadar gula darah dalam kategori terkontrol. Kadar gula darah adalah jumlah atau konsentrasi glukosa yang terdapat dalam darah (Soeryodibroto, 1998). Pemeriksaan gula darah sewaktu dengan pengambilan darah pada pembuluh darah tepi dengan menggunakan alat ukur glukometer dengan satuan mg/dl.

Kadar gula darah adalah jumlah atau konsentrasi glukosa yang terdapat dalam darah (Soeryodibroto, 1998). Tingkat kadar gula responden sebagian besar adalah terkontrol. Kadar gula darah adalah jumlah glukosa yang beredar dalam darah. Kadarnya dipengaruhi oleh berbagai enzim dan hormon yang paling penting adalah hormon

insulin. Faktor yang mempengaruhi dikeluarkan insulin adalah makanan yang berupa glukosa, manosa dan stimulasi vagal: obat golongan phenitoin (Guyton, 2008) tingkat kadar gula dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain stress, olahraga, pola makan, atau diet, dan pemakaian obat.

Pada penelitian ini pengambilan data diambil menggunakan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu. Kadar gula darah sewaktu adalah hasil pengukuran saat itu tanpa berpuasa terlebih dahulu (WHO, 2014). Hasil kadar gula darah sewaktu didapatkan bahwa nilai kadar gula darah tertinggi yaitu 420 mg/dl. Artinya kadar gula darah pasien melebihi 200mg/dl. Pada pemeriksaan kadar gula darah sewaktu didapatkan bahwa nilai kadar gula darah sewaktu terendah yaitu 163mg/dl. Artinya kadar gula darah pasien tidak melebihi batas normal GDS yaitu < 200 mg/dl.

Hal ini sesuai dengan teori D'adamo (2008), bahwa seseorang terdiagnosa DM apabila kadar gula darah sewaktunya lebih atau sama dengan 200 mg/dl. Terkendalinya kadar gula darah yang baik dan optimal dipelukan untuk mencegah terjadinya komplikasi kronik. Untuk menyatakan kadar glukosa darah yang terkontrol, tidak hanya tergantung pada hilangnya gejala diabetes melitus saja, tetapi harus dengan pemeriksaan kadar glukosa darah (Soewondo, 2002).

Pengaturan kadar gula darah diatur oleh keseimbangan hormon yang meningkatkan glukosa oleh hormon glukagon, hormon epinerin, hormon glukokortikoid, dan hormon pertumbuhan (Soeryodibroto, 1998). Peningkatan konsentrasi kadar gula darah dalam sirkulasi mengakibatkan peningkatan sekresi insulin dan pengurangan glukagon. Sebaliknya penurunan glukosa darah mengakibatkan penurunan sekresi insulin dan peningkatan glukagon.

Kadar gula darah pada orang normal biasanya konstan, karena pengaturan metabolisme karbohidrat yang baik. Akan tetapi pada penderita diabetes melitus kadar gula darah menjadi tidak normal,

disebabkan karena terganggunya metabolisme karbohidrat yang disebabkan kekurangan insulin yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas. Dari hasil penelitian diketahui bahwa jumlah pasien diabetes melitus yang kadar gula darah GDS kategori terkontrol sebanyak 39 orang (67,2%). Sedangkan pasien diabetes melitus yang kadar gula GDS kategori tidak terkontrol sebanyak 19 orang (32,8%).

3. Hubungan Motivasi Diri dengan Kadar Gula Darah

Hasil uji kolerasi *Chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,003 ($p < 0,005$). Berdasarkan tabel 4.4 diketahui 52 orang (89,7%) yang baik dalam motivasi diri seluruhnya mempunyai kadar gula kategori terkontrol sebanyak 39 orang (67,2%). Sedangkan pada responden yang motivasi dirinya baik seluruhnya mempunyai kadar gula darah tidak terkontrol sebanyak 13 orang (22,4%). Diketahui 6 orang (10,3%) yang kurang baik dalam motivasi seluruhnya mempunyai kadar gula kategori terkontrol sebanyak 1 orang (1,7%). Sedangkan pada responden yang motivasi diri kurang baik seluruhnya mempunyai kadar gula darah dalam kategori tidak terkontrol sebanyak 5 orang (8,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan semakin tinggi motivasi semakin terkontrol kadar gula darah.

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Marquis & Huston, 2006). Motivasi yang ada pada seseorang akan mewujudkan perilaku yang diarahkan untuk mencapai kepuasan (Swansburg & Swansburg, 1999). Motivasi merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap pengontrolan gula darah pada pasien DM tipe 2 dalam manajemen perawatan DM (Da Silva, 2003). Menurut Bandura (1997), pada teori sosialmotivasi manusia didasarkan pada kognitif dan melalui proses pemikiran yang didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki oleh individu. Individu akan termotivasi untuk melakukan suatu tindakan jika sesuai dengan tujuan, rencana, dan hasil yang diharapkan. Dari

hasil penelitian peneliti dapat menyimpulkan bahwa motivasi diri pasien DM tipe 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori baik.

Menurut Burrner & Suddarth (2002), DM terjadi pada usia lebih dari 30 tahun. Seiringan dengan proses penuaan semakin banyak usia lanjut yang beresiko terhadap DM. Timbulnya resistensi insulin pada lanjut usia dapat disebabkan berbagai faktor perubahan komposisi tubuh seperti massa otot lebih sedikit dan jaringan lemak lebih banyak, menurunnya aktivitas fisik sehingga terjadinya penurunan jumlah reseptor insulin, dan perubahan pola makan. Selain metabolisme glukosa pada DM terjadi gangguan metabolisme lipid sehingga dapat terjadi peningkatan berat badan sampai obesitas dan bahkan bisa terjadi hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Apostolo (2007) tentang *Illness Unvertaunty and Treatment Motivation in type 2 Diabetes Patients*, menyatakan bahwadengan hasil 62 responden mempunyai motivasi yang tinggi untuk menjalani perawatan dengan motivasi.Motivasi intrinsik yang lebih kuat daripada motivasi ekstrinsik terkait untuk menjaga hidup sehat dan memperbaiki kondisi kesehatan. Kepribadian atau motivasi pasien untuk mentaati diet, terapi, latihan gerak badan dan pemantauan gula darah dari dokter yang merawatnya dan sadar semua itu untuk kepentingan dirinya sendiri merupakan faktor kunci menilai keterawatan pasien DM (Tjoroprawiro, 2001). Semakin baik perilaku maka semakin baik penderita untuk mengendalikan kondisi penyakitnya (Swarsono, 2001).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Williams et al., (1998), tentang *Supporting Autonomy to Motivation Patients With Diabetes for Glucose Control* dengan responden sebanyak 149 pasien menunjukkan hasil p-value 0,001

($P < 0,005$) bahwa ada hubungan antara motivasi pasien dengan pengontrolan glukosa pasien DM. Williams et al., menyatakan bahwa lingkungan sosial, keluarga, dan tenaga kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan motivasi dan perubahan perilaku pasien. Seseorang yang mendapat dukungan dari keluarga, dan sekitarnya serta dukungan dari tenaga kesehatan yang sifatnya tidak menekan, mengontrol dengan ketat atau otoriter akan meningkatkan motivasi dalam melakukan pemeriksaan kadar gula darah.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini masih terdapat adanya keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian, keterbatasan tersebut diantaranya adalah:

1. Pada penelitian ini, masih ada variabel pengganggu yang berhubungan dengan motivasi diri dan kadar gula darah pasien DM responden yang tidak dikendalikan seperti faktor individu mengenali diri sendiri, harga diri, harapan, dan kebutuhan.
2. Pada saat pengambilan data, masih ada beberapa responden yang meminta peneliti untuk membacakan kuesioner. Hal ini menyebabkan responden memiliki kecenderungan meminta saran dari peneliti.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA