

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Penyediaan Layanan

RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan 15 Februari 1923 letaknya sangat strategis yaitu di tengah – tengah kota tepatnya di jalan KH.Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Batas wilayahnya meliputi Polresta Yogyakarta, sebelah barat Jalan Bhayangkara, sebelah selatan Jl. KH. Ahmad Dahlan dan sebelah timur Gedung Agung. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah telah mempunyai klub senam untuk pasien Diabetes Melitus yaitu Persatuan Diabetes Melitus unit RSU PKU Muhammadiyah. Klub tersebut didirikan tanggal 6 Februari 2004. Kegiatan Persadia di laksanakan setiap hari Minggu pukul 06.00 WIB sampai dengan pukul 09.00 WIB meliputi pemeriksaan tekanan darah pada pasien sebelum senam, pendaftaran administrasi senam sebesar Rp. 5.000,- (konsumsi setelah senam), administrasi Rp. 8.000,- untuk cek gula darah sebelum senam. Pelaksanaan senam dilapangan parkir depan Rumah Sakit di pandu oleh 2 orang instruktur senam Diabetes Melitus yang telah mempunyai sertifikat instruktur dari Persatuan Diabetes Pusat (Jakarta). Disiplin ilmu para instruktur adalah Dokter Rehab Medik sebagai koordinatornya, dan yang lain berbasis pendidikan Akademi

Keperawatan dan Akademi Fisioterapi yang telah tersertifikasi instruktur senam DM.

Sehabis senam di berikan waktu untuk konsultasi oleh tenaga medis yang dilaksanakan oleh dokter umum yang telah menjadi *educator* DM minimal tahap dasar. Untuk konsultasi keperawatan juga diberikan kesempatan secara gratis dan diberikan oleh perawat lulusan D III Keperawatan dan juga S-1 Keperawatan yang telah menjadi *educator* DM tahap dasar maupun tahap lanjutan. Begitu juga untuk konsultasi Gizi diberikan oleh ahli gizi yang sudah menjadi *educator* DM, sedangkan untuk konsultasi teknik senam diberikan oleh ahli Fisioterapi dan perawat yang sudah menjadi instruktur senam. Fasilitas lain yang diberikan di Persadia yaitu tiap 3 bulan sekali acara sarasehan dengan rekreasi serta *outbond* diselingi jalan sehat dan juga tiap setahun sekali ada seminar, ada penghargaan bagi peserta yang rajin dengan pemberian bingkisan tiap setahun sekali. Menjalin hubungan kekeluargaan yang kami utamakan dan tekankan pada setiap anggota klub persatuan diabetes melitus agar saling memberi motivasi satu sama yang lainnya. Sedangkan untuk pelayanan kontrol di poli internis pasien- pasien diabetes melitus dilayani oleh perawat dengan pendidikan SPK dan D III Keperawatan yang belum menjadi *educator* DM.

2. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang melakukan pemeriksaan kontrol di Poli Penyakit Dalam RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 21 Juni 2010 sampai dengan 20 Juli 2010, didapatkan sebanyak 100 responden.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Bulan Juni – Juli 2010

No	Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Umur.	30 tahun – 40 tahun	4	4
		41 tahun – 50 tahun	23	23
		51 tahun – 60 tahun	49	49
		61 tahun – 70 tahun	22	22
		71 tahun – 80 tahun	2	2
		Total	100	100%
2	Jenis Kelamin	Laki laki	51	51
		Perempuan	49	49
		Total	100	100%
3	Jenjang Pendidikan	SD	16	16
		SMP	12	12
		SMA	35	35
		D3	11	11
		S1	21	21
		S2	4	4
		S3	1	1
		Total	100	100%
4	Kabupaten	Yogyakarta	47	47
		Bantul	26	26
		Sleman	26	26
		Gunung Kidul	1	1
		Kulon Progo	0	0
		Total	100	100%
5	Jenis Pekerjaan	Buruh	6	6
		IRT	8	8
		Swasta	31	31
		PNS	10	10
		Tani	1	1
		Wiraswasta/ dagang	25	25
		Pensiunan	19	19
		Total	100	100%
6	Penghasilan/Bulan	Rp 500.000 – 1.000.000	23	23
		Rp.1.000.000 - Rp1.500.000	23	23
		Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000	27	27
		> Rp2.000.000	27	27
		Total	100	100%

3. Tingkat pengetahuan tentang senam Diabetes Melitus di RSUD PKU

Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Senam Diabetes Melitus Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	Baik (16 – 21)	35	35
2.	Cukup (12 – 15)	16	16
3.	Kurang (8 – 11)	26	26
4.	Tidak Baik (0 – 7)	23	23
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tentang senam diabetes mellitus sebanyak 35 % adalah baik, sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 23%.

4. Minat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Senam Diabetes Melitus di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Minat Senam Diabetes Melitus Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010

No	Minat	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	Tinggi (42 – 55)	26	26
2.	Cukup (31 – 41)	36	36
3.	Kurang (22 – 30)	37	37
4.	Tidak ada (11 – 21)	1	1
Total		100	100

Berdasarkan tabel 5, bahwa yang memiliki minat tinggi sebanyak 26 %, dan yang memiliki minat kurang 37 %, serta tidak ada minat 1 %.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Minat

Mengikuti Senam Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Minat Mengikuti Senam Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010.

Tingkat Pengetahuan Minat	Baik		Cukup		Kurang		Tidak baik		Total	
	F	%	f	%	f	%	F	%	F	%
Tinggi	23	23	2	2	1	1	0	0	26	26
Cukup	9	9	6	6	12	12	9	9	36	36
Kurang	3	3	8	8	13	13	13	13	37	37
Tidak ada	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	35	35	16	16	26	26	23	23	100	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil dari 35 % yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan minat tinggi sebanyak 23 %. Sedangkan dari 23 % yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik dan minat tidak ada sebanyak 1%.

Tabel 7. Uji Korelasi Pengetahuan dan Minat

		Pengetahuan	Minat
Pengetahuan	Koefisien Korelasi	1,000	0,550 **
Minat	Koefisien Korelasi	0,550 **	1,000

Keterangan : ** Signifikan pada taraf signifikansi 10 %

Selanjutnya untuk uji signifikansi harga korelasi Kendal Tau tersebut dirubah menjadi harga Z dengan rumus sebagai berikut

$$Z = \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$$

$$Z = \frac{0,550}{\sqrt{\frac{2(2.100+5)}{9.100(100-1)}}}$$

$$Z = \frac{0,550}{\sqrt{\frac{2(205)}{900(99)}}}$$

$$Z = 8$$

Besarnya Z tabel untuk taraf signifikansi 10 % dan pengujian dua sisi diketahui sebesar 2,41 sehingga Z hitung > Z tabel (8 > 2,41). Melihat hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan tentang senam diabetes melitus dengan minat mengikuti senam diabetes melitus di Poli Internis RSUD Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden dalam tabel 3 dari sejumlah 100 responden, dilihat dari umur didapatkan usia 30 tahun- 40 tahun terdapat 4 %, umur tersebut dalam beraktifitas masih aktif sehingga yang terkena resiko diabetes melitus juga baru sedikit. Salah satu kriteria orang terkena diabetes mellitus tipe 2 adalah usia diatas 40 tahun (PERKENI, 2007). Sedangkan usia 41 tahun -50 tahun didapatkan sebanyak 23% dan pada usia 51 tahun

sampai 60 tahun ditemukan sebanyak 49% hal ini karena diusia tersebut berkaitan dengan pola hidup dan gaya hidup yang mulai kebarat – baratan yaitu pendapatan perkapita tinggi, banyak makan makanan dari restoran siap saji, hidupnya santai karena ditunjang fasilitas serba mesin (PERKENI, 2007). Pada usia 61 tahun sampai 70 tahun di dapatkan 22%, diusia tersebut aktifitas seseorang mulai berkurang atau ringan sehingga terjadi kegemukan karena distribusi lemak tubuh berkurang karena kurangnya aktifitas jasmani dan *hiperinsulinemia* (PERKENI, 2007). Untuk usia 71 tahun sampai 80 tahun ditemukan 2% karena diabetes melitus merupakan penyakit yang diderita seumur hidup, sejalan bertambahnya usia komplikasinya juga semakin banyak. Dalam hal ini karena nutrisi lansia kurang memenuhi syarat 3 J (jenis, jadwal, jumlah makanan) sehingga sedikit yang bertahan pada usia tersebut (Asdie, 2000). Dilihat dari jenis kelamin dalam tabel 3 , ditemukan 51% adalah laki-laki, secara kebetulan ditemukan laki – laki lebih banyak menderita diabetes melitus dibandingkan perempuan yang ditemukan sebanyak 49%. Ditinjau dari jenis kelamin karena seorang laki - laki kebutuhan kalorinya lebih banyak dibandingkan perempuan. Laki – laki memerlukan 30 kalori per kilogram berat badan sedangkan perempuan 25 kilogram perberat badannya (PERKENI, 2006).

Dari segi jenjang pendidikan disini sangat bervariasi didapatkan SD 16%, untuk SMP didapatkan 12% , dengan pendidikan yang rendah kesempatan seseorang untuk memperoleh informasi berkurang, SMA 35%

disini pendidikan menengah keatas memungkinkan untuk memperoleh informasi yang lebih banyak dan pengetahuan yang lebih luas (Azwar, 2003). Sedangkan untuk pendidikan sarjana didapatkan D III 11%, S-1 21%, S-2 4%, S-3 1%. Dengan pendidikan yang tinggi diharapkan semakin mempunyai kesempatan untuk mengakses informasi yang lebih banyak dan luas akan tetapi karena kesibukan kerja dan tidak selarasnya jadwal kegiatan senam di PKU dengan pasien yang berpendidikan sarjana sehingga hanya sedikit yang mengetahui tentang pemahaman senam diabetes melitus. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2003) bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan, informasi, dan pengalaman pengetahuan yang dimilikinya seseorang.

Jenis pekerjaan responden bervariasi untuk buruh didapatkan 6%, hal ini karena pekerjaan buruh berlangsung dari pagi sampai sore hari sehingga kesempatan waktu untuk kontrol juga sedikit dan dari segi ekonomi untuk dana periksa juga tidak memadai. Karena upah buruh sebatas upah minimum rata – rata dan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari. Untuk ibu rumah tangga didapatkan 8%, mereka kontrol di poli karena dukungan keluarga dan didukung ekonomi yang cukup, pekerjaan swasta didapatkan 31%, PNS 10%, pensiunan 19%, dalam hal ini mereka merupakan relasi rumah sakit sehingga mendapatkan fasilitas pemeriksaan kesehatan lebih mudah dan tanpa mengeluarkan uang secara pribadi. Wiraswasta sebanyak 25 % karena PKU dekat dengan

pasar –pasar maka banyak pasiennya dari kalangan pedagang. Dari selatan berbatasan dengan pasar ngasem, dari utara berdekatan dengan pasar pathuk, dari arah barat berbatasan dengan pasar serangan, sebelah timur berbatasan dengan pasar beringharjo. Untuk jenis pekerjaan petani ditemukan 1% karena pasien merasa nyaman dengan pelayanan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis pekerjaan ini berkaitan dengan pendapatan sehingga sejalan dengan pendapat ahli WHO dalam buku Notoatmojo (2003) dari segi sumber- sumber daya yaitu fasilitas, uang, waktu, pelayanan sehingga seseorang berperilaku sehat.

Asal kabupaten, kebanyakan berasal dari kota Yogyakarta 47%, karena letak sangat strategis dan dekat sehingga pasien cenderung menggunakan fasilitas layanan kesehatan yang terdekat, hal ini sesuai dengan L.W. Green bahwa pasien akan berperilaku sehat karena fasilitas layanan kesehatan yang terjangkau jaraknya. Dari Bantul 26 % serta Sleman juga 26% karena Rumah Sakit Bantul dan Sleman juga mempunyai klub diabetes melitus, sehingga mereka memilih ke wilayah yang terdekat dengan mereka. Untuk yang dari gunung kidul hanya 1% karena jarak tempuh yang jauh dan Rumah Sakit gunung kidul belum memiliki klub persatuan diabetes melitus sehingga pasien ke PKU dan merasa nyaman dengan pelayanannya. Dalam hal ini pasien yang 1% tetap ke PKU karena terkesan dengan pelayanannya, hal ini sejalan dengan teori L.W. Green dari faktor-faktor pendorong dalam hal ini pelayanan petugas yang menyenangkan.

Mayoritas responden berpenghasilan Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000 per bulan yaitu sebanyak 27 % dan penghasilan diatas Rp 2.000.000 per bulan yaitu 27 % dan responden yang lain berpenghasilan sebesar antara Rp 500.000 –Rp 1.000.000 per bulan dan Rp 1.000.000 – Rp 1.5000.000 per bulan masing - masing 23%. Sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang dibidang kesehatan sehubungan dengan kesempatan memperoleh informasi karena adanya fasilitas dan media informasi (Azwar, 2003). Hal ini juga sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2003) bahwa tingkat kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya tergantung dengan hasil pendapatan.

2. Tingkat Pengetahuan Tentang Senam Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang senam di RSUD Muhammadiyah mayoritas baik dengan nilai 16 – 21 terdapat 35% dalam tabel 4. Karena 47% pasien berdomisili di kota sehingga dalam mengakses informasi dan kesempatan untuk menambah pengetahuan menjadi lebih luas karena adanya fasilitas yang memadai. Hal ini sejalan dengan Azwar (2003). Selain itu didapatkan hasil 16 % mempunyai pengetahuan yang cukup dengan nilai 12 – 15, 26% kurang pengetahuannya dengan nilai 8 – 11 dan 23% tidak baik pengetahuannya dengan nilai 0 – 7. Dalam hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang bervariasi dan juga tergantung kesempatan

seseorang untuk menambah pengetahuan secara formal maupun informal serta pengalaman pengetahuan seseorang yang dimilikinya.

Tingkat ekonomi responden sebagian besar cukup yaitu 27 % berpenghasilan lebih dari Rp 1.500.000 dan tinggi 27% berpenghasilan lebih dari Rp 2.000.000, hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa sosial ekonomi mempengaruhi perilaku seseorang dibidang kesehatan sehubungan dengan kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmojo, 2003).

3. Minat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Senam Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Dari tabel 5 didapatkan hasil bahwa minat pasien mengikuti senam yang tinggi sebanyak 26 % hal ini karena pengetahuan mereka baik tentang manfaat senam diabetes melitus. Hal ini sesuai dengan Whitherington (1999) bahwa pengetahuan harus ada lebih dahulu dari pada minat terhadap orang atau objek. Sedangkan 36% mempunyai minat yang cukup, dalam hal ini juga didukung dengan pengetahuan yang baik tentang senam DM dan tanggung jawab terhadap kesehatan dirinya cukup, sedangkan 37 % minatnya kurang dikarenakan tanggung jawab terhadap dirinya dalam berperilaku sehat kurang. Hal ini sesuai dengan teori Hurlock E.B (2002), bahwa minat seseorang dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pengalaman, status ekonomi, tanggung jawab dan pendidikan. Untuk yang tidak ada minat didapatkan 1%, karena untuk melaksanakan senam diabetes melitus setiap pasien berkewajiban membayar sebesar Rp 5000 setiap kehadirannya

dan Rp 8000 untuk membayar pemeriksaan kadar gula darah. Disini secara ekonomi pasien merasa terbebani, dalam hal ini ada kesesuaian dengan teori Hurlock E.B (2002). Apabila status ekonomi seseorang kurang baik maka seseorang akan cenderung untuk mempersempit minatnya.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus dengan Minat Mengikuti Senam Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil pengujian hipotesis yang telah dilakukan didapatkan hasil ada hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan tentang senam diabetes melitus dengan minat mengikuti senam diabetes di poli internis RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa dari 35% yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan minat yang tinggi sebanyak 23% terhadap senam diabetes melitus. Hasil ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan harus ada terlebih dahulu daripada minat terhadap orang atau objek (Whitherington, 1999). Pengetahuan responden yang baik karena didukung tingkat pendidikan yang memadai (Sekolah Menengah Atas). Semakin memadai pendidikan yang diperoleh semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Dengan tingkat pengetahuan yang baik maka kemampuan seseorang dalam menganalisis dan sintesis lebih baik. Kemampuan analisis dan sistesis merupakan domain kognitif dari pengetahuan.

Menurut Notoatmojo (2003) bahwa pengetahuan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan tentang senam diabetes melitus perlu dimiliki oleh pasien diabetes melitus agar mereka mau melaksanakan senam yang ternyata bermanfaat. Salah satu faktor yang dapat menimbulkan minat adalah faktor kebutuhan dari dalam diri seseorang itu sendiri. Apabila seseorang merasa memperoleh manfaat dan senang maka perhatiannya akan tercurahkan dan akan semakin bertambah.

Pengetahuan mengenai manfaat senam diabetes melitus yang sangat besar dapat menimbulkan perhatian terhadap senam diabetes melitus. Untuk dapat melakukan tindakan atau perilaku senam diabetes melitus seseorang terlebih dahulu harus memiliki minat terhadap sesuatu hal atau obyek tertentu dalam hal ini sesuai pernyataan Slameto (2003). Bahwa suatu minat dapat diekspresikan melalui suatu pernyataan yang menunjukkan bahwa seseorang lebih mengakui suatu hal dan hal lainnya. Dapat pula dimanifestasikan melalui partisipasi dalam suatu aktivitas. Minat yang dimiliki responden tidak hanya dipengaruhi minat tersebut. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa minat dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pengalaman, status ekonomi, tanggung jawab, pendidikan.

Status ekonomi responden dalam penelitian ini memiliki penghasilan Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000 yaitu 27 % dan yang berpenghasilan lebih dari Rp 2.000.000 juga 27% dari 100 responden yang diteliti. Hal ini sesuai dengan pernyataan Hurlock E.B (2002) bahwa perubahan status ekonomi juga akan mempengaruhi minat seseorang. Apabila status ekonomi

membalik orang akan cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal – hal yang belum mereka laksanakan . Sebaliknya kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena suatu hal orang akan cenderung mempersempit minat.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain kesempatan mengambil data kesetiap responden teramat singkat waktunya karena disela – sela menunggu antrian masuk saat periksa dipoli internis sehingga tergesa - gesa dalam menjawab kuisioner, data tentang lama rawat inap dan lamanya menjadi pasien diabetes melitus belum sempat tergali, pengambilan data responden berdasar pasien diabetes melitus yang ditemui saat itu saja dan sesuai kriteria, ketika peneliti mengangkat asisten penelitian teman sejawat di poli kebanyakan sering lupa tidak sempat memberikan kuisioner ke responden.