

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan pada tanggal 15 Februari 1923 letaknya sangat strategis yaitu di tengah – tengah kota tepatnya di jalan KH. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta. Rumah Sakit PKU. Batas wilayahnya meliputi Polresta Yogyakarta, sebelah barat Jalan Bhayangkara, sebelah selatan jalan 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 16 Ferbuari 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 dari Persatuan Diabetes Pusat (Jakarta).

Sehabis senam di berikan waktu untuk konsultasi oleh tenaga medis yang dilaksanakan oleh dokter`. Untuk konsultasi keperawatan juga diberikan kesempatan secara gratis dan diberikan oleh perawat lulusan D III Keperawatan dan juga S-1 Keperawatan yang telah menjadi petugas senam Diabetes Melitus tahap dasar maupun lanjutan. Begitu juga untuk konsultasi Gizi diberikan oleh ahli gizi yang sudah menjadi petugas Diabetes Melitus, 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 diadakan acara sarasehan dengan rekreasi serta outbond di selangi senam dan seminar yang diberikan oleh dokter.

2. Karakteristik Responden

Pada saat pengambilan data didapatkan 15 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, paritas, pekerjaan dan pendidikan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus
Berdasarkan Umur di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
30-39 tahun	1	6,7
40-49 tahun	5	33,3
50-59 tahun	8	63,3
60-69 tahun	0	0
70-79 tahun	1	6,7
Jumlah	15	100

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berumur 50-59 tahun sebanyak 8 orang (53,3%).

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus
Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	6	40,0
Perempuan	9	60,0
Jumlah	15	100

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (60%).

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus
Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	13,3
SMP	4	26,7
SMA	6	40,0
PT	3	20,0
Jumlah	15	100

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berpendidikan SMA sebanyak 6 orang (40%).

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Diabetes Melitus
Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan Ibu rumah tangga	5	33,3
Bertani/buruh	1	6,7
Pegawai negeri/pensiunan	2	13,3
Pegawai swasta	4	26,7
Wiraswasta	3	20,0
Jumlah	15	100

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (33,3%).

3. Tingkat Pengetahuan Tentang Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang pelaksanaan senam Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.5. Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus tentang Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	46,7
Cukup	2	13,3
Kurang	6	40,0
Jumlah	15	100

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar pasien diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan senam diabetes mellitus sebanyak 7 orang (46,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (13,3%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (40,0%).

4. Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian pelaksanaan senam diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6. Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pelaksanaan senam diabetes melitus	Frekuensi	Persentase (%)
Dilaksanakan secara benar dan rutin	10	66,7
Tidak dilaksanakan secara benar dan rutin	5	33,3
Jumlah	15	100

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar pasien diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin sebanyak 10 orang (66,7%), sedangkan yang tidak melaksanakan secara benar dan rutin sebanyak 5 orang (33,3%).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus dengan Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabulasi silang dan hasil *fisher's exact test* hubungan tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dengan pelaksanaan senam diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.7. Tabulasi Silang dan Uji fisher's exact test. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat pengetahuan	Pelaksanaan senam diabetes melitus				Total		p-Value	Cont. coeff
	Dilakukan secara benar dan rutin		Tidak dilakukan secara benar dan rutin					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	7	46,7	0	0	7	46,7	0,034	0,557
Cukup	1	6,7	1	6,7	2	13,3		
Kurang	2	13,3	4	28,7	6	40,0		
Total	10	66,7	5	33,3	15	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.7 menunjukkan pasien diabetes melitus dengan tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan diabetes melitus kategori baik seluruhnya melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin sebanyak 7 orang (46,7%). Pasien dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yang melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin dan tidak melaksanakan secara benar dan rutin jumlahnya sama yaitu sebanyak 1 orang (6,7%). Pasien dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebagian besar tidak melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin sebanyak 4 orang (28,7%).

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.7 diperoleh tabel 3 x 2 sehingga tidak sesuai jika digunakan uji *chi square*, maka pengujian dilakukan menggunakan *fisher's exact test*. Hasil uji *fisher's exact test* diperoleh *p-value* sebesar 0,026 < 0,05. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dengan pelaksanaan senam diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Untuk mengetahui

kekuatan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi. Berdasarkan hasil analisis dengan *SPSS for window versi 17.0* nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,557. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien kontingensi. Nilai kontingen koefisiensi (0,557) terdapat diantara 0,400 – 0,599 yang berarti ada hubungan sedang antara pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dengan pelaksanaan senam diabetes melitus di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan tentang Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang pelaksanaan senam diabetes mellitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 7 orang (46,7%), kategori cukup sebanyak 2 orang (13,3%), kategori kurang sebanyak 6 orang (40,0%).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengar, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan senam diabetes mellitus diperoleh pasien diabetes mellitus dari berbagai sumber, seperti: petugas diabetes melitus, media massa dan elektronik, majalah kesehatan, teman dan keluarga. Pengalaman pasien diabetes mellitus dalam mengikuti senam diabetes mellitus sebelumnya juga menambah pengetahuan pasien diabetes melitus tentang pelaksanaan senam diabetes mellitus. Hal ini mendukung teori Notoatmodjo (2003) bahwa informasi dan pengalaman merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Banyaknya pasien diabetes melitus yang memiliki pengetahuan tentang pelaksanaan senam

diabetes mellitus kategori baik diharapkan pasien diabetes mellitus termotivasi untuk melaksanakan senam diabetes mellitus secara benar dan teratur.

2. Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus

Sebagian besar pasien diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin sebanyak 10 orang (66,7%) dan tidak dilaksanakan secara benar dan rutin sebanyak 5 orang (33,3%). Sebagian besar pendidikan dan pekerjaan mempengaruhi pelaksanaan senam secara benar dan rutin karena sebagian besar pendidikan pasien adalah SMA sebanyak 6 orang dan sebagian besar pekerjaan pasien adalah ibu rumah tangga mempengaruhi pelaksanaan senam diabetes melitus karena senam diadakan setiap hari minggu.

Senam diabetes mellitus merupakan salah satu bentuk penatalaksanaan diabetes mellitus. Agar pelaksanaan senam pada penderita diabetes melitus dapat bermanfaat dan bertujuan untuk mencegah bahaya atau resiko dari pelaksanaan senam yang dapat timbul pada penderita diabetes melitus terutama yang telah mempunyai komplikasi akibat diabetes melitus maka diperlukan perencanaan, pengawasan dan evaluasi yang ketat. Prinsip senam pada diabetes harus memenuhi kriteria yaitu: Frekuensi, intensitas, durasi dan jenis olahraga.

3. Hubungan Pengetahuan tentang Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus dengan Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus

Hasil tabulasi silang (*cross tab*) menunjukkan pasien diabetes melitus dengan tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan diabetes melitus kategori baik seluruhnya melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin sebanyak 7 orang (46,7%). Pasien dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yang melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin dan tidak melaksanakan secara benar dan rutin jumlahnya sama yaitu sebanyak 1 orang (6,7%). Pasien dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebagian besar tidak melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin sebanyak 4 orang (28,7%).

Pasien diabetes melitus yang memiliki pengetahuan kategori baik dan cukup melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin menunjukkan pengetahuan yang dimiliki mampu mengubah perilaku pasien diabetes melitus untuk melakukan senam diabetes melitus dengan secara benar dan rutin. Sedangkan pasien diabetes melitus yang memiliki pengetahuan kategori kurang melaksanakan senam diabetes melitus tidak secara benar dan rutin menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang dan tidak baik mengakibatkan tidak adanya upaya untuk melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan rutin.

Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher's exact test* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dengan pelaksanaan senam diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Pengetahuan yang kurang dari pasien diabetes melitus tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dapat menyebabkan pasien diabetes melitus tidak melaksanakan senam diabetes melitus secara benar dan teratur.

Tidak hanya faktor predisposisi yang mempengaruhi pelaksanaan senam diabetes menurut Lawrence Green (1980 dalam Notoatmodjo 2007), perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu faktor penguat (*reinforcing factor*), faktor pemudah (*predisposing factor*), dan faktor pemungkin (*enabling factor*). Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Faktor pemudah (*predisposing factor*) mencakup pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor ini menjadi pemicu atau *anteseden* terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi. Faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor pemicu terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau tindakan terlaksana. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau

memungkinkan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Soegondo (2011) beberapa hal negatif yang dapat terjadi pada penyandang diabetes yang melakukan latihan jasmani yaitu memperburuk kadar gula darah penyandang diabetes, exercise-induced hipoglycemia (pada DM Tipe 1), gangguan pada kaki, komplikasi penyakit jantung dan pembuluh darah serta cedera otot dan tulang.

Hasil perhitungan statistik pada tabel 4.7, menggunakan *fisher's exact test*. diperoleh p-value sebesar $0,026 < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dengan pelaksanaan senam diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Untuk mengetahui kekuatan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi. Berdasarkan hasil analisis dengan SPSS for window versi 17.0 nilai kontingen koefisiensi (contingency coefficient) diperoleh nilai sebesar 0,557. Nilai kontingen koefisiensi (0,557) terdapat diantara 0,400 – 0,599 yang berarti keeratan hubungan sedang antara pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes melitus dengan pelaksanaan senam diabetes melitus di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan Saptari (2001) tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Minat Mengikuti Senam Diabetes Melitus Di Poli Internis PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan senam Diabetes Melitus. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pelaksanaan senam Diabetes Melitus. Penelitian Pramayanti (2008). Meneliti tentang “Gambaran Pelaksanaan Senam Diabets Melitus Di RSUP DR Sardjito Yogyakarta”, menunjukkan sebagian besar peserta senam Diabetes Melitus melaksanakan senam Diabetes Melitus dengan benar.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kesulitan Penelitian

- a. Terdapat peserta yang mengalami gangguan penglihatan sehingga kuesioner harus di bacakan.
- b. Terdapat peserta yang tergesa – gesa untuk pulang setelah senam selesai, sehingga tidak dapat mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan senam diabetes mellitus yang diteliti hanya tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan senam diabetes mellitus sehingga hasil yang diperoleh kurang sempurna karena senam hanya dilaksanakan seminggu sekali.
- b. Peneliti tidak dapat mengobservasi satu persatu peserta sehingga bisa terjadi kesalahan dalam mengobservasi.
- c. Kurangnya asisten dalam mengobservasi pelaksanaan senam.
- d. Terlalu banyak langkah-langkah yang harus di observasi peneliti.