

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Rumah Sakit**

RSUD Wangaya merupakan pusat pelayanan kesehatan untuk Bali bagian Selatan, kurang baik untuk Bali Bagian Utara kegiatan pelayanan kesehatannya adalah Rumah Sakit Singaraja.

Pelayanan kesehatan di RSUD Wangaya Denpasar dari tahun 1964 sampai dengan 1984 dapat diketahui tidak mengalami perkembangan berarti. Salah satu penyebabnya adalah RSUD Wangaya belum mempunyai dokter ahli dan saat itu RSUD Wangaya masih berstatus Rumah Sakit Tipe D. tahun 1990 RSUD Wangaya Denpasar meningkat kelasnya dari Rumah sakit Tipe D menjadi Rumah Sakit Tipe C.

Dengan peraturan daerah Kota Denpasar Nomor 23 Tahun 2001, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar ditetapkan menjadi unit swadana, dan sejak tahun 2002 telah terakreditasi untuk 12 standar pelayanan. Dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK – BLUD) dan Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar mulai mempersiapkan diri menuju Badan Layanan Umum (BLU) dengan menyusun bisnis plan, tata kelola, penyempurnaan laporan keuangan dan menyusun standar pelayanan minimal.

Dengan Keputusan Menteri Kesehatan Replublik Indonesia nomor : HK.02.02/Menkes/487/2015, tanggal 8 Desember 2015 RSUD Wangaya Denpasar ditetapkan sebagai Rumah Sakit kelas B pendidikan.

## 2. Karakteristik sampel

Sampel penelitian yang diperoleh sebesar 33 orang yang telah memenuhi semua kriteria dalam kurun waktu penelitian. Adapun karateristik sampel yang telah diteliti adalah sebagai berikut. Sebagian besar sampel berusia 50-64 tahun yaitu sebanyak 27 orang (87,1%). Sampel sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 orang (58,1%). Berdasarkan pendidikan terakhir sampel sebagian besar sampel hanya tamat SD yaitu sebanyak 9 orang (29,0%). Dari hasil penelitian didapatkan data pekerjaan sampel, sebagian besar sampel tidak bekerja yaitu sebanyak 23 orang (74,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan dan pekerjaan sebagian besar sampel yang cenderung merupakan masyarakat menengah ke bawah tidak sejalan dengan tipikal penderita DM pada umumnya, yaitu kaum menengah ke atas. Untuk lebih jelasnya data karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel 3.

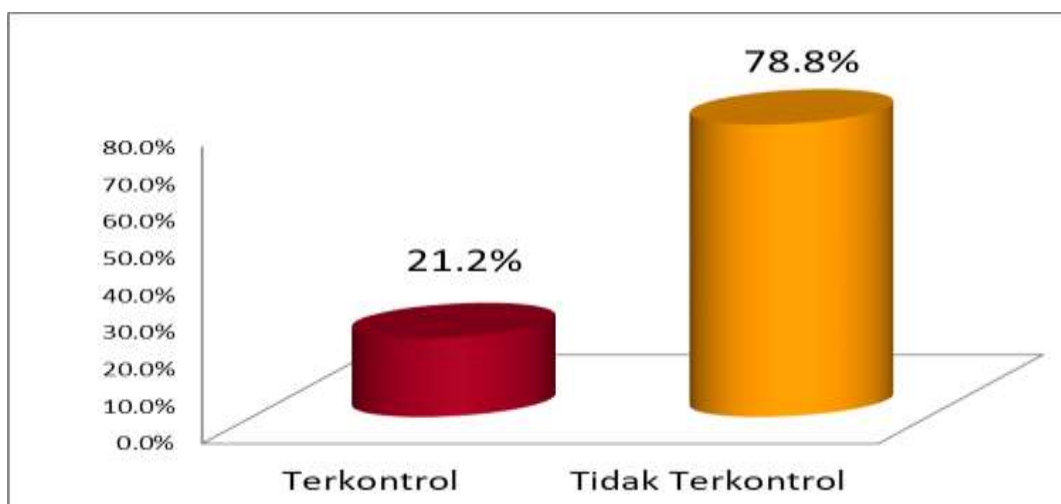
**Tabel 3**  
**Sebaran Karakteristik Sampel**

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
30-49	6	19,4
50-64	27	87,1
Total	33	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	15	48,4
Perempuan	18	58,1
Total	33	100

<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	3	9,7
SD	9	29,0
SMP	6	19,4
SMA/SMK	6	19,4
Akademi/Diploma	2	6,5
Perguruan Tinggi	7	22,6
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Pegawai Negeri	1	3,2
Wiraswasta	7	22,6
Petani	2	6,5
Tidak Bekerja	23	74,2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

### 3. Kadar Glukosa Darah

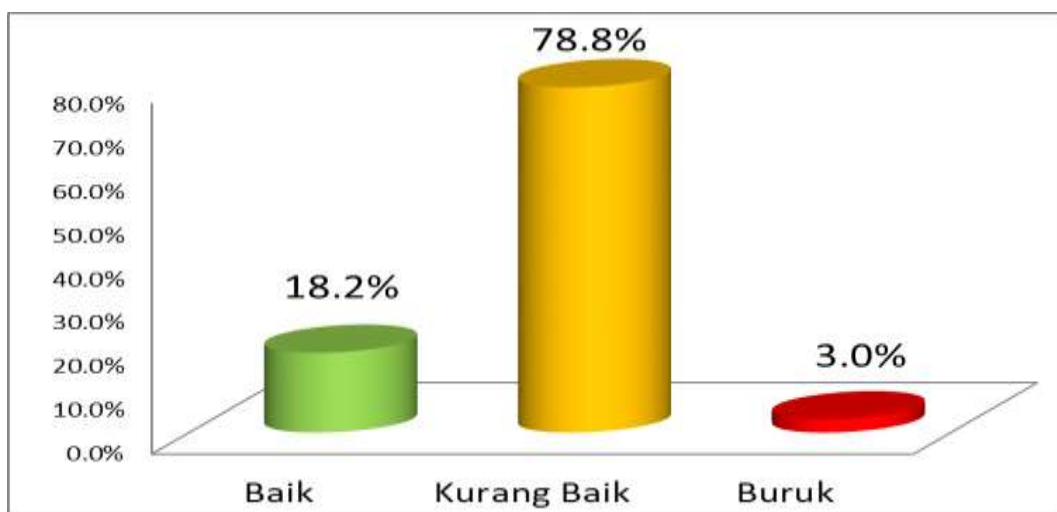
Dilihat dari hasil penelitian, sebagian besar sampel memiliki kadar glukosa darah yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 26 orang (78,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sampel penelitian belum bisa mengontrol kadar glukosa darahnya dengan baik. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada gambar 2.



**Gambar 2. Sebaran Proporsi Kadar Glukosa Darah**

#### 4. Manajemen Diri Diabetes

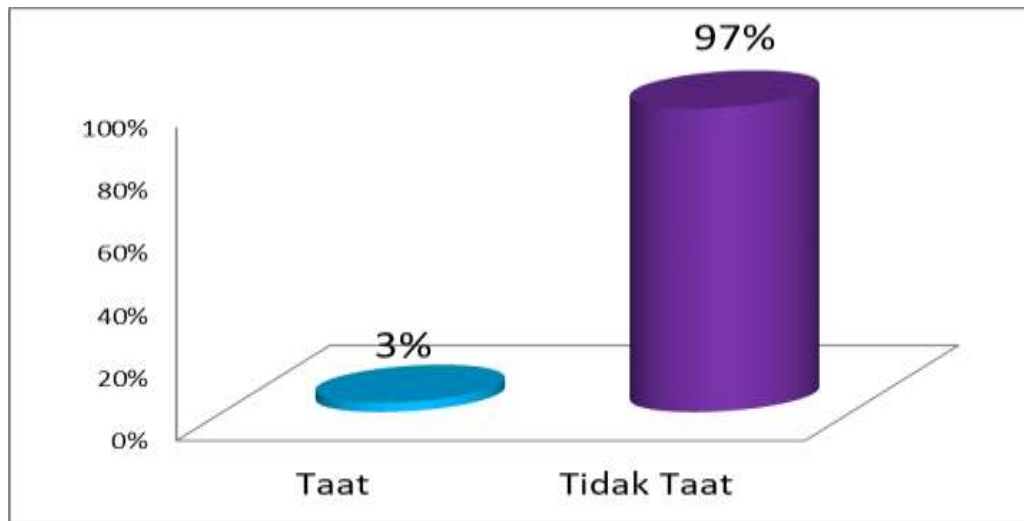
Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap penderita DM Tipe 2, sebagian besar sampel memiliki manajemen diri diabetes yang kurang baik yaitu 26 orang (78,8%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan sampel tentang manajemen diri diabetes yang baik dan benar. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada gambar 3.



**Gambar 3. Sebaran Proporsi Manajemen Diri Diabetes**

#### 5. Ketaatan Diet

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa sebagian besar sampel tidak taat terhadap diet yaitu sebanyak 32 orang (97%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pengendalian diri sampel terhadap pelaksanaan diet. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada gambar 4.



**Gambar 4. Sebaran Proporsi Ketaatan Diet**

## **6. Gambaran Kadar Glukosa Darah berdasarkan Manajemen Diri Diabetes**

Dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan, dari 6 sampel yang memiliki manajemen diri diabetes yang baik, terdapat 3 orang (42,9%) dengan kadar glukosa darah terkontrol dan 3 orang (11,5%) dengan kadar glukosa darah tidak terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa penderita DM yang memiliki manajemen diri diabetes baik cenderung memiliki kadar glukosa darah yang terkontrol dibandingkan dengan kadar glukosa darah tidak terkontrol. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4**  
**Sebaran Kadar Glukosa Darah berdasarkan Manajemen Diri Diabetes**

Manajemen Diri Diabetes	Kadar Glukosa Darah			
	Terkontrol		Tidak Terkontrol	
	f	%	f	%
Baik	3	42,9	3	11,5
Kurang baik	4	57,1	22	84,6
Buruk	0	0	1	3,8
Total	7	100	26	100

**7. Gambaran Kadar Glukosa Darah berdasarkan Ketaatan Diet**

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan, hanya 1 orang (14,3%) yang taat terhadap diet dengan kadar glukosa darah yang terkontrol. Sedangkan, terdapat 26 orang (100%) yang tidak taat terhadap diet dengan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa penderita DM yang taat terhadap diet cenderung memiliki kadar glukosa darah yang terkontrol, sebaliknya penderita DM yang tidak taat terhadap diet cenderung memiliki kadar glukosa darah yang tidak terkontrol. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5**  
**Sebaran Kadar Glukosa darah berdasarkan Ketaatan Diet**

Ketaatan Diet	Kadar Glukosa Darah			
	Terkontrol		Tidak Terkontrol	
	f	%	f	%
Taat	1	14,3	0	0
Tidak Taat	6	85,7	26	100
Total	7	100	26	100

## **B. PEMBAHASAN**

Diabetes melitus Tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin/resistensi insulin (Fatimah, 2016). Penegakkan diagnosa penyakit ini menggunakan pemeriksaan kadar glukosa darah. Pengendalian kadar glukosa darah dan untuk menghindari komplikasi pada penderita DM Tipe dapat dilakukan dengan manajemen diri diabetes dan juga dengan mematuhi diet yang dianjurkan.

Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar sampel penelitian merupakan lansia. Hal ini sesuai dengan tulisan dari Fahra, Widayati dan Sutawardana (2017), bahwa umumnya manusia mengalami perubahan fisiologis yang menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Penurunan ini mengakibatkan risiko penurunan fungsi endokrin pankreas untuk memproduksi insulin dan berpengaruh terhadap kepekaan reseptor berkurang sehingga glukosa dalam darah meningkat. Sebagian besar sampel penelitian berjenis kelamin perempuan. Terdapat penelitian yang menunjukkan jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Perempuan lebih berisiko untuk terkena diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang untuk mengalami peningkatan indeks masa tubuh yang berisiko obesitas. Orang yang mengalami obesitas mempunyai masukan kalori yang lebih besar, sehingga sel beta pankreas akan mengalami kelelahan dan tidak mampu untuk memproduksi insulin yang adekuat dalam mengimbangi pemasukan kalori dalam tubuh, sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat dan menyebabkan DM (Fahra, Widayati dan Sutawardana, 2017).

Apabila dilihat pada tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar sampel memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu hanya tamat SD dan sebagian besar sudah tidak bekerja. Hal ini tidak sejalan dengan tipikal penderita DM pada umumnya yaitu masyarakat menengah ke atas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua orang memiliki peluang yang sama untuk terkena DM, baik itu masyarakat menengah ke atas ataupun masyarakat menengah ke bawah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar sampel memiliki kadar glukosa darah yang tidak terkontrol. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Fitriani Antika Damayanti pada peserta Prolanis di Bandar Lampung. (2018) yang mendapatkan hasil bahwa penderita DM Tipe 2 yang mengikuti prolanis memiliki kadar glukosa darah terkontrol sebesar 54,63%. Penyebab terjadinya hal tersebut dikarenakan kurangnya pengendalian diri pasien dalam mengkonsumsi makanan yang tidak dianjurkan dan kurangnya aktivitas fisik (olahraga). Pada DM tipe 2, olahraga berperan utama dalam pengaturan kadar glukosa darah. Masalah utama pada DM tipe 2 adalah kurangnya respons reseptor terhadap insulin. Karena adanya gangguan tersebut insulin tidak dapat membantu transfer glukosa darah ke dalam sel. Kontraksi otot memiliki sifat seperti insulin (*insulin-like effect*). Pada saat berolahraga resistensi insulin berkurang, sebaliknya sensitivitas insulin meningkat, hal ini menyebabkan kebutuhan insulin pada DM tipe 2 akan berkurang (Suyono *et al.*, 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil yaitu sebagian besar sampel memiliki manajemen diri yang kurang baik. Hal ini disebabkan kurangnya edukasi sampel mengenai manajemen diri diabetes yang benar. Hasil penelitian dari Nunung Sri Mulyani (2016) juga menunjukkan hal serupa, bahwa sebagian



besar sampel memiliki *self management* (manajemen diri diabetes) yang kurang baik yaitu sebanyak 13 orang (52%). Penderita DM Tipe 2 seharusnya memiliki manajemen diri diabetes yang baik untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya komplikasi yang akan memperburuk kondisinya.

Ketaatan diet penderita DM Tipe 2 merupakan hal yang penting dalam mengendalikan kadar glukosa darah agar tetap terkontrol. Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai ketaatan diet, didapatkan hasil bahwa sebagian besar sampel tidak taat terhadap diet. Hal ini sejalan dengan penelitian Norma Risnasari di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri (2014), menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak taat terhadap diet yaitu sebanyak 32 responden (56,14%). Hal ini kemungkinan dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan penderita DM Tipe 2 terhadap prinsip diet DM, terutama tepat jumlah dan tepat jadwal. Penyebab lain dari ketidaktaatan diet penderita DM Tipe 2 yaitu kurangnya pengendalian diri dalam mengkonsumsi makanan. Karena walaupun sebagian besar sampel sudah tahu mengenai jenis makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, mereka tetap mengkonsumsi makanan yang tidak dianjurkan. Menurut penelitian dari Wiardani dan Moviana (2015) umumnya juga ketidak taatan muncul pada mereka yang kurang mendapat dukungan konseling gizi serta susah untuk mengubah kebiasaan makan yang telah melekat dalam dirinya.

Apabila dilihat dari data gambaran kadar glukosa darah berdasarkan manajemen diri diabetes didapatkan hasil yaitu sampel yang memiliki manajemen diri diabetes baik cenderung memiliki kadar glukosa darah yang terkontrol dibandingkan dengan kadar glukosa darah tidak terkontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulistria (2013) dalam Nunung Sri Mulyani (2016) mengenai Tingkat

*Self Care* (Manajemen Diri Diabetes) Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Kalirungkut, dari hasil penelitiannya dijelaskan bahwa pasien diabetes mellitus tipe II yang memiliki tingkat *self care* (diet, olahraga, pengukuran kadar gula darah, perawatan kaki dan kulit, dan terapi obat-obatan) yang baik dapat memiliki kadar gula darah dalam batas normal dan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berat. *Self management* (manajemen diri) pada penderita diabetes mellitus dilakukan untuk mengontrol kadar gula darah dan mengurangi resiko serius terhadap komplikasi penyakit (Mulyani, 2016).

Apabila dilihat dari gambaran kadar glukosa darah berdasarkan ketaatan diet, diketahui bahwa penderita DM yang taat terhadap diet cenderung memiliki kadar glukosa darah yang terkontrol, sebaliknya penderita DM yang tidak taat terhadap diet cenderung memiliki kadar glukosa darah yang tidak terkontrol. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan diet diabetes dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di rawat inap RSUD Sukoharjo (Febriana, 2014). Pengaturan diet pada penderita DM tipe 2 bertujuan untuk mempertahankan kadar glukosa normal dan mencegah terjadinya komplikasi akibat kadar glukosa darah yang tidak terkontrol.