

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Dekripsi Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terletak di jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 1 program D3 (politeknik), 8 fakultas S1, 1 program pascasarjana, sehingga Universitas Muhammadiyah Yogyakarta memerlukan banyak *staff*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta memiliki *staff* yang terdiri dari pimpinan, karyawan tetap, karyawan kontrak, dosen tetap, dosen kontrak, dosen DPK, dosen luar, calon dosen, badan pengurus harian, *temporary staff*, instruktur dan kontrak unit.

Responden penelitian ini adalah karyawan tetap Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah 272 orang. Karyawan tetap yang bekerja di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta memiliki hari kerja senin sampai sabtu. Jam kerja antara jam 07.30-15.00 pada hari senin sampai sabtu. Kegiatan yang dilakukan oleh karyawan seperti mengerjakan tugas wajib mereka yang berbeda setiap karyawan dan biasanya karyawan yang harus mengikuti rapat. Jadwal kerja yang panjang setiap hari serta kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan oleh karyawan, membuat karyawan kurang melakukan aktivitas olahraga. Makanan seperti gorengan yang disajikan dalam kegiatan rapat yang dilakukan juga dapat

meningkatkan faktor resiko penyakit diabetes mellitus.

2. Data Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini adalah karyawan tetap Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan karakteristik subjek penelitian terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, riwayat diabetes mellitus pada keluarga dan *self awareness* diabetes mellitus.

Tabel 4.1 Gambaran data demografi responden (N=126)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (%)
1	Usia	
	Remaja Akhir (17-25)	39 (31,0)
	Dewasa Awal (26-35)	33 (26,2)
	Dewasa Akhir (36-45)	22 (17,5)
	Lansia Awal (46-55)	30 (23,8)
	Lansia Akhir (56-65)	2 (1,6)
2	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	86 (68,3)
	Perempuan	40 (31,7)
3	Pendidikan Terakhir	
	Menengah	36 (28,6)
	Diploma	6 (4,8)
	Sarjana	84 (66,7)
4	Riwayat Diabetes Mellitus	
	Ya	40 (31,7)
	Tidak	86 (68,3)
5	<i>Self Awareness</i> Diabetes Mellitus	
	Tinggi	49 (38,9)
	Sedang	77 (61,1)
	Rendah	-

Sumber : Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa kelompok umur dalam penelitian terdiri dari remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal dan lansia akhir. Mayoritas kelompok umur responden dalam penelitian ini adalah kelompok umur remaja akhir sebanyak 39 orang responden (31,0%). Jenis kelamin responden dalam penelitian ini terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 86 orang responden (68,3%). Tingkat pendidikan

terakhir responden sebagian besar sarjana dengan jumlah 84 responden (66,7%). Hasil tertinggi riwayat diabetes mellitus, responden tidak memiliki riwayat diabetes mellitus pada keluarga berjumlah 86 orang (68,3%). *Self awareness* diabetes mellitus responden mayoritas dalam kategori sedang berjumlah 77 responden (61,1%).

3. Gambaran *Self Awareness* Diabetes Mellitus Karyawan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.2 Gambaran *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan umur responden

Karakteristik Responden	<i>Self Awareness</i> Diabetes Mellitus			Total
	Tinggi N (%)	Sedang N (%)	Rendah N (%)	N (%)
Remaja Akhir (17-25)	18 (14,3)	21 (16,7)	-	39 (31,0)
Dewasa Awal (26-35)	15 (11,9)	18 (14,3)	-	33 (26,2)
Dewasa Akhir (36-45)	7 (5,6)	15 (11,9)	-	22 (17,5)
Lansia Awal (46-55)	8 (6,3)	22 (17,5)	-	30 (23,8)
Lansia Akhir (56-65)	1 (0,8)	1 (0,8)	-	2 (1,6)
Total	49 (38,9)	77 (61,1)	-	126 (100)

Sumber : Data Primer (2017)

Menurut tabel 4.2 menunjukkan bahwa *self awareness* responden berdasarkan umur mayoritas dalam kategori sedang dengan jumlah 22 responden (17,5%) pada kelompok umur lansia awal.

Tabel 4.3 Gambaran *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan jenis kelamin responden

Karakteristik Responden	<i>Self Awareness</i> Diabetes Mellitus			Total N (%)
	Tinggi	Sedang	Rendah	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Laki-laki	28 (22,2)	58 (46,0)	-	86 (68,3)
Perempuan	21 (16,7)	19 (15,1)	-	40 (31,7)
Total	49 (38,9)	77 (61,1)	-	126 (100)

Sumber : Data Primer (2017)

Menurut tabel 4.3 menunjukkan bahwa *self awareness* responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas dalam kategori sedang dengan jumlah 58 responden (46,0%) pada responden berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.4 Gambaran *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan pendidikan terakhir responden

Karakteristik Responden	<i>Self Awareness</i> Diabetes Mellitus			Total N (%)
	Tinggi	Sedang	Rendah	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Menengah	11 (8,7)	25 (19,8)	-	36 (28,5)
Diploma	2 (1,6)	4 (3,2)	-	6 (4,8)
Sarjana	36 (28,5)	48 (38,1)	-	84 (66,6)
Total	49 (38,9)	77 (61,1)	-	126 (100)

Sumber : Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan pendidikan terakhir responden kategori sedang pada responden dengan pendidikan sarjana berjumlah 48 responden (38,1%).

Tabel 4.5 Gambaran *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan riwayat diabetes mellitus keluarga pada responden

Karakteristik Responden	<i>Self Awareness</i> Diabetes Mellitus			Total N(%)
	Tinggi	Sedang	Rendah	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Ya	15 (11,9)	25 (19,8)	-	40 (31,7)
Tidak	34 (27,0)	52 (41,3)	-	86 (68,3)
Total	49 (38,9)	77 (61,1)	-	126 (100)

Sumber : Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan riwayat diabetes mellitus pada keluarga mayoritas dalam kategori sedang pada responden yang tidak memiliki riwayat diabetes mellitus pada keluarga dengan jumlah 52 responden (41,3%).

B. Pembahasan

1. Umur

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa kelompok umur responden terbanyak dalam penelitian ini adalah kelompok umur remaja akhir sebanyak 39 orang responden (31,0%). Banyaknya responden kelompok umur remaja akhir karena karyawan kelompok umur remaja akhir paling banyak berpartisipasi dalam penelitian dibanding dengan karyawan dengan kelompok umur yang lain serta banyak dari responden kelompok umur remaja akhir yang bekerja menjadi karyawan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini sesuai dengan pendapat Potter dan Perry (2009) masa remaja adalah masa pencarian jati diri dan membuat keputusan sendiri mengenai karier sehingga meningkatkan keinginan remaja untuk mencoba sesuatu yang baru dan pekerjaan yang cocok bagi

mereka. Hal ini sesuai dengan Riset Kesehatan Dasar (2016) menyatakan bahwa umur 15-64 tahun adalah umur produktif untuk bekerja.

Menurut tabel 4.2 menunjukkan bahwa *self awareness* responden berdasarkan umur mayoritas dalam kategori sedang dengan jumlah 22 responden (17,5%) pada kelompok umur lansia awal. Kelompok umur lansia awal yang mayoritas memiliki kategori sedang *self awareness* diabetes mellitus dapat diketahui dari responden yang kurang berolahraga dan kurang menjaga makanan yang dikonsumsi. Kesibukan pekerjaan yang dilakukan oleh responden juga mempengaruhi responden untuk memeriksakan kesehatannya ke dokter dan jarang melakukan olahraga. Hal ini sesuai dengan penelitian Wardani (2015) bahwa usia lansia memiliki pengetahuan lebih rendah tentang pencegahan diabetes mellitus dari pada usia remaja. Cahyati (2015) menyatakan bahwa semakin tua umur, individu tidak mudah menerima informasi yang menunjang kesehatannya karena penurunan mengingat dan menerima informasi baru. Perubahan intelektual pada usia lebih dari 40 tahun menyebabkan berkurangnya penyerapan informasi pada lansia awal, sehingga menyebabkan *self awareness* pada usia lansia awal masih rendah (Rembang, Katuuk dan Malara, 2017).

Peningkatan *self awareness* diabetes mellitus dapat mencegah terjadinya diabetes mellitus pada individu (Fatimah, 2015). Masih kurangnya olahraga pada responden menunjukkan masih kurangnya *self awareness* pada responden, hal ini dapat meningkatkan terjadinya kejadian

diabetes mellitus pada responden (Rajasa, Afriwardi dan Zein, 2016). Wati (2015) menyatakan bahwa penyakit yang sering menyerang manusia disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat, mengkonsumsi makanan instan dan kurang berolahraga karena terlalu sibuk dengan pekerjaan.

Kebiasaan responden yang memeriksakan kesehatannya ke dokter saat mereka merasakan sakit juga menunjukkan kurangnya *self awareness* pada responden. Individu yang memiliki *self awareness* tinggi akan memeriksakan kesehatannya walaupun individu tersebut memiliki banyak pekerjaan dan belum merasakan sakit (Efendi dan Sutanto, 2013). Faktor yang membuat individu jarang memeriksakan kesehatannya salah satunya karena belum optimalnya program terkait preventif, treatment dan rehabilitatif diabetes mellitus (Subramaniam, 2015). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kurangnya *self awareness* diabetes mellitus pada kelompok umur dewasa awal karena kesibukan pekerjaan pada responden sehingga responden kurang menjaga konsumsi makanan, kurang berolahraga dan tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 86 orang responden (68,3%) dan mayoritas memiliki *self awareness* diabetes mellitus kategori sedang berjumlah 58 responden (46,0%). *Self awareness* diabetes mellitus pada responden laki-laki dalam kategori sedang karena mayoritas responden laki-laki jarang datang berkonsultasi ke dokter. Kusumawati (2014) menyatakan bahwa

perilaku kesehatan antara laki-laki dan perempuan berbeda. Sifat perempuan yang lebih patuh terhadap aturan dan lebih sering melakukan kontrol gula darah membuat perempuan lebih terpapar terhadap informasi tentang diabetes mellitus (Rachmawati, 2015). Paulus (2012) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan lebih baik daripada laki-laki karena perempuan lebih peka dengan diabetes mellitus daripada laki-laki, hal ini terjadi karena perempuan lebih beresiko menderita diabetes mellitus.

Hasil penelitian yang didapatkan dari jawaban kuesioner, responden laki-laki kurang menjaga berat badannya dalam keadaan normal dan kurang menjaga makanan yang mereka konsumsi juga menunjukkan kurangnya *self awareness* diabetes mellitus pada laki-laki. Kesadaran diri adalah suatu kondisi memahami diri sendiri secara menyeluruh, dimana saat individu tersebut memahami bahwa apa yang mereka lakukan salah maka individu tersebut akan berusaha untuk merubah perilaku tersebut (Mudana, Dharsana dan Suranata, 2014). Individu yang kurang memperhatikan diri sendiri seperti perasaan dan persepsi kesehatan akan membentuk *self awareness* yang kurang pada individu tersebut (Istiqomah, 2012). Kurangnya *self awareness* diabetes mellitus pada responden laki-laki karena sikap dan perilaku kesehatan laki-laki masih kurang dibandingkan dengan perempuan.

3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan pendidikan terakhir responden kategori

sedang pada responden dengan pendidikan sarjana berjumlah 48 responden (38,1%). Kurangnya *self awareness* diabetes mellitus pada responden dengan pendidikan terakhir sarjana dapat dilihat dari kebiasaan responden yang kurang melakukan olahraga karena kesibukan pekerjaan yang dilakukan oleh responden. Manan (2011) menyatakan bahwa pengetahuan bukan merupakan faktor yang cukup kuat untuk merubah perilaku hidup sehat seseorang. Kesibukan akan menyebabkan individu lebih mudah terserang penyakit karena kurang menjaga kesehatannya (wati,2012). Individu yang kurang memahami diri sendiri akan membentuk *self awareness* yang kurang (Gross, 2012).

Self awareness yang baik dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik pada individu (Syah, 2013). Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi seharusnya memiliki *self awareness* yang baik untuk mencegah penyakit (Trisnawati dan Setyorogo, 2013). Pengetahuan akan mempengaruhi cara individu mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah tertentu termasuk masalah kesehatan (Subramaniam, 2015).

Individu yang memiliki pendidikan yang cukup seharusnya akan membentuk kemauan yang kuat yang diterapkan untuk merubah perilaku individu menjadi perilaku yang sehat (Sari, 2016). Pendidikan berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan, dimana tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah mengidentifikasi masalah yang ada dalam diri (Jauhari, 2016). Tingkat

pengetahuan seharusnya dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam pengendalian diabetes mellitus (Salindeho, Muyadi dan Rottie, 2016). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi *self awareness* responden.

4. Riwayat Diabetes Mellitus

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa *self awareness* diabetes mellitus berdasarkan riwayat diabetes mellitus pada keluarga mayoritas dalam kategori sedang pada responden yang tidak memiliki riwayat diabetes mellitus pada keluarga dengan jumlah 52 responden (41,3%). *Self awareness* diabetes mellitus responden dalam kategori sedang dapat diketahui dari banyak responden masih kurang melakukan aktivitas berolahraga dan masih mengonsumsi makanan yang mengandung banyak karbohidrat dan manis. Manan (2011) pengetahuan tidak hanya diperoleh dari sekolah namun pengetahuan dapat didapat dari pengalaman langsung dan tidak langsung. Saat salah satu keluarga memiliki riwayat diabetes mellitus, maka individu tersebut akan belajar dan mendapat informasi pencegahan diabetes mellitus dari keluarganya, sehingga *self awareness* diabetes mellitus pada individu tersebut juga tinggi (Fadhilah, 2015),

Individu yang memiliki *self awareness* tinggi akan mampu menerima umpan balik dari orang lain tentang bagaimana memperbaiki secara berkelanjutan (Efendi, & Sutanto, 2013). Pengaruh orang lain yang dianggap penting akan mempengaruhi *self awareness* pada individu (Feist dan Feist, 2010). Banyaknya responden yang memiliki *self awareness*

diabetes mellitus kategori sedang dikarenakan responden tidak memiliki pengalaman keluarga menderita diabetes melitus sehingga responden kurang mendapat informasi dan terpapar dengan penyakit diabetes mellitus dari keluarga (Fadhilah, 2015).

5. *Self Awareness* Diabetes Mellitus

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa *Self awareness* diabetes mellitus responden terbanyak dalam kategori sedang berjumlah 77 responden (61,1%). Masih kurangnya *self awareness* diabetes mellitus pada responden disebabkan banyaknya responden berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki yang kurang memperhatikan kesehatannya dan mengecek kesehatan kedokter akan mempengaruhi perilaku hidup sehat, menciptakan kesadaran, mengubah sikap dan memberikan motivasi pada individu untuk menerapkan perilaku hidup sehat (Rahmadiana, 2012). Banyaknya responden yang tidak memiliki riwayat keluarga diabetes mellitus menyebabkan responden kurang memiliki pengalaman cara mencegah diabetes mellitus. Kurangnya pengalaman dari orang terdekat seperti keluarga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan individu (Fadhilah, 2015). Pengalaman akan mempengaruhi *self awareness* individu dalam mencegah penyakit (Sari 2016).

Self awareness diabetes mellitus pada karyawan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta berada dalam tahap *conconscious incompetence*. *Conconscious incompetence* adalah karyawan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sudah memiliki pengetahuan yang cukup

untuk mencegah penyakit diabetes mellitus tapi karyawan masih memerlukan pembelajaran cara melakukannya dengan benar. Geller (2000) dalam Wardhari (2008) mengatakan *Conconciuous incompetence* adalah tahap saat individu mengerti atau tahu apa yang harus mereka lakukan tapi individu tersebut masih memerlukan pembelajaran bagaimana cara melakukannya dengan benar. Hal ini dapat dilihat dari tingkat pendidikan responden yang tinggi dan pengetahuan responden yang cukup namun responden jarang memeriksakan kesehatannya, kurang mengontrol kadar gula darah, kadar kolesterol dan tekanan darah serta mayoritas responden masih sering mengonsumsi makanan tidak sehat seperti gorengan dan kurang melakukan aktivitas olahraga.

C. Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a) Responden lebih dari 100 sudah mewakili populasi.
- b) Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sudah valid untuk digunakan.

2. Keterbatasan Penelitian

- a) Penelitian ini menggunakan kuesioner yang merupakan instrumen pengambilan data yang paling lemah.
- b) Peneliti kurang dapat mengontrol responden dalam mengisi kuesioner karena kesibukan karyawan.