

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kasihan I merupakan satu dari dua puluh tujuh puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas Kasihan I terletak di Jalan Bibis, Desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, kurang lebih berjarak 5 km dari ibukota kecamatan. Secara administrative Puskesmas Kasihan I memiliki 2 wilayah kerja, yaitu Desa Bangunjiwo dan Tamantirto.

Puskesmas Kasihan I memiliki program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) untuk pasien DM. Prolanis adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal. Kegiatan dalam program ini seperti pemeriksaan rutin terhadap pasien DM, senam dan pemberian pendidikan kesehatan tentang diabetes serta cara melakukan perawatan kaki diabetes. Puskesmas Kasihan I mulai mengadakan kegiatan ini pada bulan November 2015 dan rencananya dilaksanakan satu kali dalam sebulan, tetapi saat ini program PROLANIS belum berjalan dengan optimal setiap bulannya.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Pada penelitian ini, responden penelitian berdasarkan usia dibagi kedalam 4 golongan yaitu responden berusia 36-45 tahun, responden

berusia 46-55 tahun, responden berusia 56-65 tahun dan responden berusia ≥ 65 tahun. Berikut sajian data responden berdasarkan usia :

Tabel 4.1 Deskripsi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	36 - 45 tahun	11	24.4
2	46 - 55 tahun	14	31.1
3	56 - 65 tahun	17	37.8
4	> 65 tahun	3	6.7
	Total	45	100.0

Sumber: olah data primer 2016

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mayoritas menderita DM berusia antara 56 - 65 tahun sebanyak 17 orang (37,8%).

b. Jenis Kelamin.

Pada penelitian ini, responden penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin, dibagi kedalam 2 golongan yaitu responden pria dan responden wanita. Berikut sajian data responden berdasarkan jenis kelamin :

Tabel 4.2 Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pria	17	37.8
2	Wanita	28	62.2
	Total	45	100.0

Sumber: olah data primer 2016

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden wanita yang menderita DM sebanyak 28 orang (62,2%).

c. Tingkat Pendidikan

Pada penelitian ini, responden penelitian berdasarkan pendidikan dibagi kedalam 5 golongan yaitu responden dengan tingkat pendidikan

SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi. Berikut sajian data responden berdasarkan tingkat pendidikan :

Tabel 4.3 Deskripsi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	20	44.4
2	SMP	6	13.3
3	SMA	16	35.6
4	PT	3	6.7
	Total	45	100.0

Sumber: olah data primer 2016

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menderita DM memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 20 orang (44,4%).

d. Pekerjaan

Pada penelitian ini, responden penelitian berdasarkan pekerjaan dibagi kedalam 2 golongan yaitu responden tidak bekerja dan responden bekerja. Berikut sajian data responden berdasarkan pekerjaan:

Tabel 4.4 Deskripsi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	30	66.7
2	Bekerja	15	33.3
	Total	45	100.0

Sumber: olah data primer 2016

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita DM yang tidak bekerja sebanyak 30 orang (66,7%).

e. Lama Menderita

Pada penelitian ini, responden penelitian berdasarkan lama menderita dibagi kedalam 2 golongan yaitu responden lama menderita 3-10 tahun dan responden lama menderita 11-20 tahun. Berikut sajian data responden berdasarkan lama menderita :

Tabel 4.5 Deskripsi responden berdasarkan lama menderita

No	Lama Menderita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	1-10 tahun	20	44.4
2	11-20 tahun	25	55.6
	Total	45	100.0

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan penjelasan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita DM yang lama menderita 11-20 tahun sebanyak 25 orang (55,6%).

2. Gambaran tingkat pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, jawaban dari responden dilakukan rekapitulasi kemudian digunakan untuk menguji gambaran tingkat pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki diabetes di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Analisis deskriptif jawaban responden tentang gambaran tingkat pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki diabetes didasarkan pada jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan seperti yang terdapat pada jawaban kuesioner yang disebarkan kepada responden. Variasi jawaban responden dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.6 tingkat pengetahuan responden terhadap perawatan kaki diabetes melitus

	F	%
Kurang	9	20.0
Sedang	31	68.9
Baik	5	11.1
Total	45	100.0

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan dengan persentase tertinggi yaitu 31 orang (68,9%) menunjukkan bahwa nilai indeks pengetahuan orang dengan diabetes terhadap perawatan kaki diabetes melitus adalah “sedang”.

Tabel 4.7 Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia

Kategori	36-45		46-55		56-65		>65	
	F	%	f	%	f	%	F	%
Kurang	1	9.1	2	14.3	5	29.4	1	33.3
Sedang	9	81.8	9	64.3	11	64.7	2	66.7
Baik	1	9.1	3	21.4	1	5.9		
Total	11	100.0	14	100.0	17	100.0	3	100.0

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dapat dilihat bahwa pada kelompok usia responden 36-45 tahun terdapat 9 orang (81,8%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang. Pada kelompok usia responden 46-55 tahun terdapat 9 orang (64,3%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”. Dan pada kelompok usia responden 56-65 tahun terdapat 11 orang (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”. Terakhir pada kelompok usia responden >65 tahun tidak ada orang yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “baik” dan “kurang”, hanya terdapat 2 orang (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

Tabel 4.8 Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin

Kategori	Laki-laki		Perempuan	
	F	%	f	%
Kurang	4	23.5	5	17.9
Sedang	10	58.8	21	75.0
Baik	3	17.6	2	7.1
Total	17	100.0	28	100.0

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin laki-laki terdapat 10 orang (58,8%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”. pada jenis kelamin perempuan terdapat 21 orang (75,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

Tabel 4.9 Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan

	SD		SMP		SMA		PT	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	4	20.0	1	16.7	4	25.0	1	33.3
Sedang	15	75.0	4	66.7	11	68.8	2	66.7
Baik	1	5.0	1	16.7	1	6.2	3	100.0
Total	20	100.0	6	100.0	16	100.0		

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan terakhir SD terdapat 15 orang (75,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan dengan kategori “sedang”. Dan responden dengan pendidikan terakhir SMP terdapat 4 orang (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”, sedangkan responden yang pendidikan terakhir SMA terdapat 11 orang (68,8%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang dan responden dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (66,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “baik”, 1 orang (33,3%) memiliki

tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”, dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “kurang”.

Tabel 4.10 Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan

Kategori	Tidak bekerja		Bekerja	
	f	%	f	%
Kurang	6	20.0	3	20.0
Sedang	23	76.7	8	53.3
Baik	1	3.3	4	26.7
Total	30	100.0	15	100.0

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.10, dapat dilihat bahwa responden yang tidak bekerja terdapat 23 orang (76,7%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang” Dan responden yang bekerja terdapat 8 orang (53,3%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

Tabel 4.11 Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan lama menderita

	1-10		11-20	
	f	%	F	%
Kurang	5	25.0	4	16.0
Sedang	14	70.0	17	68.0
Baik	1	5.0	4	16.0
Total	20	100.0	25	100.0

Sumber : olah data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.11, dapat dilihat bahwa responden yang lama menderita 1-10 tahun terdapat 14 orang (70,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang” Dan responden yang lama menderita 11-20 tahun terdapat 17 orang (68,0%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori “sedang”.

B. Pembahasan

Pengetahuan orang dengan diabetes melitus dalam melakukan perawatan kaki diabetes merupakan hal perlu yang diketahui untuk menunjang kesehatannya, terutama masyarakat golongan ekonomi menengah kebawah. Dapat dilihat pada tabel 4.6 menunjukkan 31 orang (68,9%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sedang. Hal ini didukung oleh Gultom (2012) dimana responden dalam penelitiannya didominasi oleh usia lansia awal berada dalam kategori pengetahuan sedang. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu:

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang yang didominasi oleh rentang usia 36-65 (dewasa akhir-lansia akhir) tahun sebanyak 31 orang. Menurut peneliti hal ini dikarenakan usia 36-65 tahun adalah usia dewasa akhir-lansia akhir dimana pada usia ini akan terjadi penurunan fungsi dan daya ingat seseorang sehingga lebih sulit menerima informasi dan akhirnya dapat terjadi salah paham tentang informasi yang diberikan.

Denney (1986) menyatakan bahwa kecepatan memproses informasi mengalami penurunan pada masa dewasa akhir. Ada beberapa bukti bahwa orang-orang dewasa lanjut kurang mampu mengeluarkan kembali informasi yang telah disimpan dalam ingatannya. Meskipun kecepatan tersebut perlahan-lahan menurun, namun terdapat variasi individual di

dalam kecakapan ini. Dan ketika penurunan itu terjadi hal ini tidak secara jelas menunjukkan pengaruhnya terhadap kehidupan.

Penelitian ini sejalan dengan Lestari (2013) yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, maka akan terjadi penurunan fungsi dan daya ingat seseorang sehingga lebih sulit menerima informasi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasihah dan Sifia (2013) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat pengetahuan dan kematangan dalam berfikir akan semakin baik.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden dan sisanya laki-laki sebanyak 10 responden. Hal ini dikarenakan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah ibu rumah tangga yang memiliki banyak kesibukan, seperti mengurus anak, mengatur rumah tangga, dan menyelesaikan pekerjaan rumah sehingga menjadi hambatan responden dalam mengakses informasi tentang perawatan kaki DM. Responden juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang bagaimana cara mengakses informasi dari internet, dimana internet merupakan alat mengakses informasi yang sangat efektif dalam mencari berbagai macam informasi khususnya tentang perawatan kaki DM.

Menurut Ifada (2010) menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat di negara berkembang terutama perempuan cenderung rendah berkaitan

dengan banyaknya hambatan dalam mengakses informasi seperti kondisi masyarakat yang belum produktif, cara berproduksi dan pola perekonomian yang dijalankan masih tradisional, sistem dan pola kerja yang telah ada masih bersifat tradisi/turun temurun, perekonomian dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sendiri (belum berorientasi pasar) dan mata pencaharian masyarakat di sektor pertanian. Hal ini sejalan dengan penelitian Irawan (2010) mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat di negara berkembang terutama perempuan lebih rendah berkaitan dengan hambatan dalam mengakses informasi. Hal berbeda disebutkan dalam penelitian Kristianto, et. al., (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan tentang masalah kesehatan mayoritas baik, hal ini berkaitan dengan kesadaran perempuan akan pentingnya masalah kesehatan.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang sebanyak 31 orang yang didominasi oleh pendidikan SD dengan 15 orang. Rendahnya tingkat pendidikan dari pengamatan peneliti berkaitan dengan rendahnya kemampuan responden dalam mengakses informasi, pekerjaan yang kurang layak sehingga kurang atau tidak dapat mendapatkan fasilitas kesehatan dan kesulitan mendapatkan hal-hal baru. Oscar Lewis (2007) juga menjelaskan bahwa ciri-ciri kemiskinan adalah tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah. Menurut Notoatmodjo (2003) seseorang yang berpendidikan tinggi akan

mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Robert Chambers (2007), menjelaskan bahwa kemiskinan yang dialami oleh masyarakat negara berkembang, khususnya masyarakat pedesaan dikarenakan oleh faktor pendidikan yang rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Phitri dan Widyaningsih (2013) bahwa pengetahuan responden dengan pendidikan terakhir SD dan SMA berada dalam kategori cukup. Hal tersebut berbeda dengan penelitian Gultom (2012) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikannya SMA sehingga kemampuan serta pemahaman tentang manajemen DM dinilai rendah.

Seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap obyek tertentu. Hal ini didukung oleh pendapat Diani (2013) mengatakan semakin banyak aspek positif dari obyek yang di ketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut

Penelitian Hasnian dan Sheikh (2009) peran pendidikan menunjukkan hubungan statistik yang signifikan dengan pengetahuan tentang perawatan kaki. Menurut Desalu et al. (2011) klien yang memiliki

pendidikan rendah secara signifikan memiliki pengetahuan yang rendah tentang perawatan kaki. Pengetahuan tentang perawatan kaki yang tepat secara positif dipengaruhi oleh pendidikan klien sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada kaki. Bijoy et al. (2012) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa pendidikan secara statistik menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan pengetahuan klien tentang perawatan kaki.

Hal lain disampaikan Riyanto (2013) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kebudayaan, dan paparan informasi. Pengetahuan responden dalam penelitian ini sedang karena sebagian besar responden belum pernah mendapat paparan atau penyuluhan kesehatan mengenai perawatan kaki DM. Berbeda dengan hasil penelitian Ifada (2010) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan tingkat pengetahuan seseorang karena budaya, lingkungan, dan pengaruh orang lain dapat lebih mendominasi pembentukan pengetahuan seseorang.

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang didominasi oleh responden yang tidak bekerja sebanyak 23 orang dan bekerja sebanyak 8 orang. Menurut peneliti pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Orang yang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain sehingga lebih banyak

mendapatkan pengetahuan bila dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja karena jarang terjadi interaksi dengan orang lain sehingga pengetahuan yang didapatkan juga lebih sedikit. Menurut Ratnawati (2009) pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

Nasihah dan Sifia (2013) menyatakan bahwa mereka yang tidak bekerja tingkat pengetahuannya sedang yaitu sebesar 65%, hal ini karena saat seseorang bekerja dia akan lebih mudah mendapatkan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuannya. Hal ini sejalan disampaikan dalam penelitian Melati (2012) menyatakan bahwa pengetahuan responden yang tidak bekerja berada dalam kategori sedang.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ifada (2010) yang menyatakan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang karena masih ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Penelitian Soemardini et al. (2008) tentang penyuluhan perawatan kaki terhadap tingkat pemahaman penderita diabetes melitus mengatakan bahwa faktor pekerjaan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemahaman penderita diabetes melitus.

e. Lama Menderita Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai pengetahuan sedang didominasi rentang lama menderita 1-10 tahun sebanyak 14 orang dan rentang lama menderita 11-20 tahun sebanyak 17 orang. Menurut peneliti seseorang lama menderita diabetes melitus merupakan pengalaman bagi penderita. Responden yang mengalami diabetes yang lama dapat mempelajari perilaku berdasarkan pengalaman yang diperolehnya selama menjalani penyakit tersebut sehingga responden dapat memahami tentang hal-hal terbaik yang harus dilakukannya tentang perawatan kaki dalam kehidupannya sehari-hari dan melakukan kegiatan tersebut secara konsisten dan penuh rasa tanggung jawab.

John Locke (1993) menyatakan bahwa sumber pengetahuan adalah pengalaman pancaindra. Menurut *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary* (1991) pengalaman adalah pengetahuan atau keahlian yang didapat dari pengamatan langsung atau partisipasi dalam suatu peristiwa dan aktivitas nyata. Hal ini sejalan dengan penelitian Bai, Chiou & Chang (2009) orang yang mengalami diabetes lebih lama, memiliki perawatan kesehatan diri yang lebih tinggi dibandingkan klien yang memiliki lama diabetes melitus lebih pendek

C. KELEMAHAN DAN KEKUATAN PENELITIAN

1. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Hanya mengetahui gambaran pengetahuan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita saja dan tidak ada intervensi dari peneliti

2. Kekuatan Penelitian

Menggunakan teknik sampel cluster sampling yang telah dikelompokkan sesuai dengan kriteria. Dengan responden penderita DM tinggi mewakili daerah/wilayah kerja puskesmas Kasihan I Bantul.