

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

a. PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1

RSU PKU Muhammadiyah adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah. Merupakan rumah sakit terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe C plus. Rumah sakit yang terletak hanya sekitar lima menit (satu kilometer) dari Malioboro di Daerah Istimewa Yogyakarta.

b. Nilai-nilai yang dikembangkan

Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 dikelola berdasarkan manajemen entrepreneurial yang bertumpu pada nilai-nilai yang bersumber dari Al Qur'an yaitu amanah, sidiq, fathonah, tabligh, inovatif, dan silaturahmi.

c. Bangsal Penelitian

Peneliti melakukan penelitian diempat bangsal yaitu bangsal Marwah, Raudah, Arafah, dan Multazam. Bangsal Marwah merupakan bangsal kelas 3 terdiri dari 35 kamar. Bangsal Mutazam dan Raudah merupakan bangsal kelas dua terdapat 14 tempat tidur. Bangsal Arafah merupakan bangsal kelas tiga dengan 23 kamar tidur dan satu ruang

isolasi. Tempat tidur terdapat sekat yang membatasi antara pasien satu dan yang lainnya, pencahayaan ruangan cukup baik dan terdapat ventilasi yang cukup untuk sirkulasi udara.

2. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien penderita DM type II. Responden sedang di rawat inap di bangsal Marwah, Raudah, Arofah, dan Multazam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan April – Mei 2012 yang berjumlah 30 responden. Ada pun karakteristik responden pasien DM type II sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pekerjaan Penderita DM Type II

Karakteristik Responden	Frequency	Percent
1. Jenis kelamin		
Laki-laki	19	63.3
Perempuan	11	36.7
Total	30	100.0
2. Pekerjaan		
Wiraswasta	5	16.7
IRT	8	26.7
PNS	8	26.7
Swasta	4	13.3
Tani	2	6.7
Buruh	1	3.3
Pensiunan	2	6.7
Total	30	100.0

Sumber : data primer

Tabel diatas menjelaskan karakteristik responden penelitian mayoritasnya berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 orang (63,3%) sedangkan karakteristik responden penelitian mayoritasnya pekerjaan IRT yaitu 8 orang (26,7%) responden dan PNS yaitu 8 orang (26,7%).

B. Pengujian Hipotesis

1. Pola Tidur Malam Penderita DM type II

Gambaran pola tidur malam penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 dilihat pada tabel.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pola Tidur Malam Penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 (n=30)

Kategori Pola Tidur Malam	Frequency	Percent
Buruk	15	50.0
Sedang	10	33.3
Baik	5	16.7
Total	30	100.0

Sumber : data primer

Berdasarkan Tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar pola tidur malam penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 yaitu buruk sebanyak 15 responden (50,0%), sedang sebanyak 10 orang (33,3%), dan baik sebanyak 5 orang responden (16,7%).

2. Kadar Gula Darah Penderita DM Type II

Gambaran kadar gula darah penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 dilihat pada tabel.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kadar Gula Darah Penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 (n=30)

Kategori Kadar Gula Darah	Frequency	Percent
Tinggi	16	53.3
Sedang	8	26.7
Normal	6	20.0
Total	30	100.0

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa mayoritas kadar gula darah penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 dengan kategori tinggi yaitu 16 orang responden (53,3%).

3. Hubungan Pola Tidur Malam Terhadap Kadar Gula Darah Penderita DM type II

Hubungan antara variabel penelitian pola tidur malam terhadap variabel penelitian kadar gula darah penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 7. Hasil Uji Analisa Data *Chi-Square* Hubungan pola tidur malam terhadap kadar gula darah penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1

Variabel		Kadar Gula Darah (Dependen)						Value	P-Value
		Tinggi		Sedang		Normal			
		n	%	n	%	n	%		
Pola Tidur Malam (Independen)	Buruk	11	73,3	2	13,3	2	13,3	10,458	0,033
	Sedang	4	40,0	5	50,0	1	10,0		
	Baik	1	20,0	1	20,0	3	60,0		
Total		16	53,3	8	26,7	8	20,0		30

Sumber : data primer

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil korelasi antara variabel hubungan pola tidur malam terhadap kadar gula dara penderita DM type II menunjukkan nilai (*p-value*) 0,033 lebih besar dari (*alpha*) 0,05. Berdasarkan kriteria nilai uji *Chi-Square* tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima dan secara statistik bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara hubungan pola tidur malam terhadap kadar gula darah penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1. Karena terdapat 7 cell dalam tabel yang mempunyai nilai *expected*

outcome (EO) kurang dari 5 sehingga sehingga analisa data menggunakan *Fisher Exact Test*. Uji *Fisher Exact Test* didapatkan hasil 0,048 lebih besar dari (α) 0,05 jadi kesimpulannya adalah ada hubungan pola tidur malam terhadap kadar gula darah penderita DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta I.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Pola Tidur Malam Penderita DM type II

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang pasien rawat inap di bangsal Marwah, Raudah, Arafah, dan Multazam. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil 15 orang responden (50,0%) mengalami pola tidur malam yang buruk, 10 orang responden (33,3%) mengalami pola tidur malam dengan kategori sedang dan 5 orang responden (16,7%) dengan kategori baik.

Menurut Zonzein (2009) ia menemukan orang yang diabetes yang mengalami gangguan tidur memiliki kadar gula darah puasa 23% lebih tinggi, kadar insulin puasa 48% lebih tinggi dan resistensi insulin 82% lebih tinggi dibanding dengan penderita diabetes namun pola tidurnya normal. Berdasarkan hasil wawancara umumnya responden menyatakan hal yang menyebabkan pola tidur malam penderita DM type II buruk dikarenakan adanya stressor seperti keinginan untuk pulang, keluarga dan pekerjaan yang menyebabkan gangguan tidur malam pasien DM type II. Gangguan tidur ialah merupakan suatu keadaan seseorang dengan kuantitas dan kualitas tidur yang kurang (Gunawan L, 2001).

Berdasarkan data dari kuesioner yaitu 10 orang responden (33,3%) dan 15 orang responden (50,0%) mengalami tidur kurang dari 6 jam. Saverio Stranges (2011) mengungkapkan durasi tidur kurang dari enam jam setiap malam meningkatkan risiko tiga kali lipat mengidap diabetes dan penyakit jantung. Pola tidur yang buruk bisa menambahkan stressor baru bagi penderita DM. Kurang tidur dapat menurunkan toleransi glukosa dan meningkatkan produksi kortisol, yaitu hormon yang mempengaruhi tingkat stress (Stranges, 2011).

Lumbantobing (2004) mengatakan tidur akan terlihat lebih baik setelah tidur malam yang baik adalah berdasarkan pada keyakinan bahwa tidur akan memulihkan kondisi fisik, mengurangi stres dan kecemasan, dan memulihkan kemampuan untuk mengatasi dan berkonsentrasi pada aktifitas kehidupannya sehari-hari.

2. Karakteristik Kadar Gula Darah Penderita DM type II

Berdasarkan hasil penelitian kadar gula darah penderita DM type II didapatkan hasil dari tiga kategori yaitu 16 orang responden (53,3%) memiliki kadar gula darah tinggi, 8 orang responden (26,7%) memiliki kadar gula darah tinggi, 6 orang responden (20,0%) memiliki kadar gula darah normal, dan tidak ada responden yang memiliki kadar gula darah rendah.

Berdasarkan penelitian Sudoyo dan Aru W (2006) mereka menyimpulkan bahwa karakteristik penderita DM type II kadar gula darah cenderung tinggi. Berdasarkan hasil rekam medik di PKU Muhammadiyah

Yogyakarta 1 pasien DM type II mayoritas tinggi yaitu 16 orang responden (53,3%). Penelitian yang dilakukan Wulandari (2010) meningkatnya kadar glukosa dalam plasma darah melebihi batas normal (hiperglikemia) menjadi salah satu dasar diagnosis diabetes melitus. Hasil rekam medik pasien DM type II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas kadar gula darah berkisar 120 – 199 mg/dl.

3. Hubungan Pola Tidur Malam Terhadap Kadar Gula Darah Penderita DM Type II

Berdasarkan hasil data penelitian tentang hubungan pola tidur malam terhadap kadar gula darah penderita DM tipe II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1, didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara hubungan pola tidur malam terhadap kadar gula darah penderita DM tipe II di PKU Muhammadiyah Yogyakarta 1.

Hasil ini didukung dari penelitian sebelumnya oleh Jean-Philippe Chaput etc all, (2009) menemukan, orang yang tidur terlalu banyak atau kurang, memiliki kemungkinan untuk terjangkit diabetes tipe II atau kelainan toleransi glukosa. Para peneliti dari studi tersebut sekitar 20% dari partisipan yang memiliki waktu tidur terlalu panjang atau pendek cenderung memiliki diabetes atau kelainan toleransi glukosa, dibandingkan hanya sekitar 7% dari partisipan yang memiliki waktu tidur normal. Bahkan setelah mempertimbangkan dampak dari berbagai perbedaan indeks masa tubuh masing-masing partisipan, risiko diabetes dan resistensi insulin, tetap saja risiko mengalami diabetes tipe 2 atau

kelainan toleransi glukosa tetap lebih tinggi dua kali lipat jika dibandingkan yang tidur lebih panjang atau pendek dengan yang tidur dengan waktu normal.

Zonszein dan Knutson (2011) mengatakan terdapat hubungan antara kurang tidur dan glukosa yang lebih buruk, diperkuat oleh Akademi Pengobatan Tidur Amerika (American Academy of Sleep Medicine/AASM) mengatakan kurangnya tidur dapat berkembang bahkan memperburuk diabetes (Epstein, 2009). Hasil ini juga didukung oleh Sriwerdati (2009) yang mengatakan kurangnya tidur juga mempengaruhi aktivitas kelenjar pituitary yaitu pengendali kelenjar endokrin diseluruh tubuh.

Berdasarkan hasil observasi data rekam medik setiap penderita DM type II memiliki kadar gula darah yang tinggi, sehingga harus ada perhatian khusus akan hal-hal yang mempengaruhi kenaikan atau penurunan kadar gula darah penderita DM tipe II seperti diet, aktivitas, dan pola tidur malam pasien. Berbagai macam intervensi bisa dilakukan oleh pihak kesehatan rumah sakit untuk memperbaiki faktor-faktor yang membuat kadar gula darah penderita DM tipe II meningkat.