

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta di jalan K.H Ahmad Dahlan NO.20 Yogyakarta. Sistem pelayanan di RS PKU Yogyakarta yaitu cepat, tepat, mutu, nyaman, ringan dan islami. Saat ini RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 21 layanan kesehatan diantaranya adalah klinik umum, klinik penyakit dalam, klinik penyakit jantung, klinik penyakit syaraf, klinik penyakit jiwa, klinik penyakit mata, klinik penyakit THT, klinik penyakit gigi, klinik penyakit kulit dan kelamin, klinik penyakit paru, klinik reatologi, klinik penyakit anak, klinik bedah umum, klinik bedah tulang, klinik bedah urologi, klinik bedah syaraf, klinik bedah plastik/thorax, klinik bedah gigi dan mulut, klinik bedah anak, klinik digestif dan klinik obsgyn. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 562 pegawai, jumlah pegawai laki-laki sebanyak 333 orang dan perempuan sebanyak 333 pegawai. Sebanyak 521 orang sebagai pegawai tetap dan sebanyak 41 orang pegawai kontrak. Jumlah dokter sebanyak 56 orang, perawat sebanyak 216 orang, penunjang medis sebanyak 66 orang dan jumlah non medis sebanyak 224 orang.

Sampai saat ini RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 218 tempat tidur yang terdiri dari: 17 tempat tidur VIP, 34 tempat tidur kelas I, 54 tempat tidur kelas II, 75 tempat tidur kelas III, 3 tempat tidur isolasi, 30 boks kamar

bayi dan 35 tempat tidur menyesuaikan serta memiliki program unggulan yaitu Pusat Rehabilitasi Cacat Tubuh (PRCT), rukti jenazah islami, dan *home care*.

Pelayanan bagi penderita DM bisa didapatkan di poli rawat jalan yaitu di klinik penyakit dalam, poli rawat inap dan PERSADIA. Bagi pasien DM yang ingin melakukan rawat jalan di klinik penyakit dalam pertama pasien datang terlebih dahulu dicek gula darah sewaktu kemudian, keluhan utama yang dirasakan pasien kemudian pasien mendapat penanganan sesuai kondisi pasien dan petugas kesehatan juga tidak lupa memberikan pendidikan kesehatan tentang tips baik untuk pemenuhan nutrisi serta terdapat gambar menu DM diet DM terpajang di ruangan tersebut sehingga memudahkan pasien untuk mengetahui makanan apa saja yang baik untuk penderita DM dan mereka melakukan pemeriksaan ulang setiap satu minggu sekali. Pasien ditangani oleh dokter yang ahli di bidangnya.

Selain di klinik penyakit dalam, pasien DM juga bisa mendapatkan pelayanan kesehatan di poli rawat inap. Di poli rawat inap pertama kali pasien mendapatkan penanganan awal dengan keadaan pasien kemudian pasien akan mendapatkan pelayanan dari dokter yang sudah ahli dalam bidangnya. Ahli gizi juga berperan dalam memberikan menu diet yang sesuai dengan tipe diet DM yang diderita sehingga pasien akan lebih aman dan glukosa darah sewaktu juga akan terkontrol dengan baik.

Tidak berbeda jauh dengan pelayanan di klinik penyakit dalam dan klinik rawat inap, di persadia juga pasien mendapatkan pelayanan yang sama. Setiap hari minggu pasien DM yang ikut di kelompok PERSADIA RS PKTI

Muhammadiyah Yogyakarta melakukan senam DM pukul 06.00 pagi hingga pukul 07.00, setelah selesai melakukan senam mereka akan di cek gula darah sewaktu kemudian mereka akan mendapatkan penyuluhan dari dokter yang ikut juga dalam kepanitian PERSADIA. Pada penyuluhan tersebut pasien DM akan diberikan informasi secara detail tentang apa saja yang berkaitan dengan penyakit DM. Setiap satu bulan PERSADIA mengadakan rekreasi dengan seluruh panitia PERSADIA, rekreasi tersebut selain untuk liburan juga dimanfaatkan untuk kegiatan penyuluhan DM, pada acara tersebut mereka juga akan cek gula darah sewaktu, senam DM, dan kegiatan penyuluhan, sehingga pasien DM memiliki sumber informasi yang sudah baik dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam pengelolaan DM nya.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini diklasifikasikan dalam beberapa hal yaitu; jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan lama menderita DM, merokok dan pemeriksaan gula darah. Adapun gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien DM Di RS
PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=81)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	38	46,9
Perempuan	43	53,1
Total	81	100
Pendidikan		
Terakhir		
SD	1	1,2
SMP	3	3,7
SMA	42	51,9
PN	35	43,2
Total	81	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja:		
-Ibu RT	17	21
-Pensiunan	13	16
Bekerja:		
-Wiraswasta	20	24,7
-PNS	21	25,9
-Lain-lain	10	12,3
Total	81	100
Penghasilan		
500.000-1.000.000	55	67,9
1.000.001-2000000	4	4,9
2.000.001-3000000	20	24,7
>3000000	2	2,5
Total	81	100
Status Pernikahan		
Belum menikah	2	2,5
Menikah	66	81,5
Duda/Janda	13	16
Total	81	100
Merokok		
Ya	5	6,2
Tidak	76	93,8
Total	81	100
Control gula darah		
Kadang-kadang	27	33,3
Sering	38	46,9
Selalu	15	18,5
Tidak pernah	1	1,2
Total	81	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden pasien DM di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 43 responden (53,1%). Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 42 responden (51,9%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan yang terbanyak adalah pensiunan sebanyak 21 responden (25,9%). Berdasarkan penghasilan, sebagian besar responden memiliki penghasilan antara Rp 500.000-1.000.000 sebanyak 55 responden (67,9%). Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden memiliki status menikah yaitu sebanyak 66 responden (81,5%). Berdasarkan kebiasaan merokok sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 76 responden (93,8%). Berdasarkan kontrol pemeriksaan gula darah sebagian besar responden sering melakukan pemeriksaan gula darah yaitu sebanyak 38 responden (46,9%).

Tabel 4.
Distribusi Rata-rata Usia Dan Lama Menderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=81)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Mean	SD	Min	Max
Usia			57,69	7,24	45	76
-Dewasa	69	85,2				
-Lansia	12	14,8				
Total	81	100				
Lama DM (Tahun)			10,88	5,42	1	20
1-10	61	75,3				
11-20	20	24,7				
Total	81	100				

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil penelitian berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia yaitu usia dewasa sebanyak 69 responden (85,2%) dengan rata-rata usia 57,69 dan standar deviasi yaitu 7,24. Usia muda 45 tahun dan tua 76 tahun. Berdasarkan lama menderita DM menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 61 responden (75,3%) menderita penyakit DM 1-10 tahun dengan nilai rata-rata 10,88 dan standar deviasi yaitu 5,42. Lama menderita DM paling rendah adalah 1 tahun dan yang paling lama adalah 20 tahun.

2. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Pasien DM

Tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini dilihat dari tingkat pengetahuan pasien dalam tahap analisis dalam pemilihan jenis diet DM yang benar.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien DM Terhadap Pemilihan Jenis Diet DM Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=81)

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	76	93,8
2.	Cukup	5	6,2
Total		81	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 5 distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap pemilihan jenis diet DM yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 76 responden (93,8%) dan kategori cukup sebanyak 5 responden (6,2%).

3. Karakteristik Sikap Pasien DM

Sikap responden dalam penelitian ini dilihat dari sikap responden dalam memilih jenis diet DM.

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Sikap Pasien DM Terhadap Pemilihan Jenis Diet DM Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=81)

No	Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	53	65,4
2.	Cukup	28	34,6
	Total	81	100

Data primer: 2014

Berdasarkan tabel 6 distribusi responden berdasarkan sikap terhadap pemilihan jenis diet DM di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memiliki sikap dalam kategori baik yaitu sebanyak 53 responden (65,4%) dan sikap dalam kategori cukup sebanyak 28 responden (34,6).

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Jenis kelamin

Hasil penelitian diperoleh data jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 43 responden (53,1%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Shara & Soedijono (2013) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebesar 62,1% perempuan lebih banyak menderita penyakit DM dari pada laki-laki. Perempuan lebih beresiko terkena DM karena secara fisik wanita memiliki volume perinekutan indeks masa tubuh yang lebih besar

memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), pasca-menopause yang membuat distribusi tubuh menjadi mudah terakumulasi, akibat proses hormonal tersebut sehingga menyebabkan wanita beresiko menderita DM (Adnan, Mulyati & Isworo, 2013).

2) Pendidikan

Hasil penelitian diperoleh data pendidikan responden sebagian besar sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 42 responden (51,9%). Pendidikan merupakan hal yang sangat penting, karena pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang tentang sesuatu hal yang akan berpengaruh dalam pengambilan suatu keputusan tertentu (Phitri & Widiyaningsih, 2013). Menurut penelitian Shara & Soedijono (2013) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh terhadap kejadian penyakit DM. orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan adanya pengetahuan tersebut orang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya. Responden memiliki pendidikan sebagian besar SMA, hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul (2011), pada penelitiannya didapatkan sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan yaitu SMA yaitu sebesar (86,7%), hasil penelitiannya responden memiliki pengetahuan yang kurang karena pendidikan

sebagian besar responden SMA. Seorang pasien DM yang memiliki latar belakang pendidikan yang kurang, cenderung tidak dapat menerima perkembangan baru terutama yang menunjang derajat kesehatannya. Responden yang memiliki latar belakang pendidikan yang kurang akan mengalami kesulitan untuk menerima informasi baru karena proses berfikir yang telah tertanam pada diri seseorang.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden memiliki latar belakang pendidikan pada tingkat SMA, tetapi pengetahuan responden baik. Seperti yang sudah dibahas bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang itu baik yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan informasi. Pengetahuan responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah baik dikarenakan yaitu salah satu dari faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu yang pertama usia, usia responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar ≥ 45 , maka dengan usia yang sudah matang responden akan mudah dan cepat untuk menerima masukan yang baik untuk dirinya sehingga pengetahuannya akan meningkat karena mudah menerima masukan dari orang lain.

Kedua, pengalaman yaitu sebagian besar responden sudah menderita DM 10 tahun maka dengan lama menderita DM sehingga responden memiliki pengalaman yang baik juga dalam mengatasi masalah kesehatan yang mereka hadapi dan responden juga lebih

dari segi dietnya sehingga pengetahuannya akan lebih baik. Ketiga, informasi yaitu informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan di RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta sangat baik, mereka selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada responden setelah melakukan pemeriksaan atau cek gula darah, sehingga responden ingat dan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

3) Pekerjaan

Hasil penelitian diperoleh data responden sebanyak 51 responden (62,9%) adalah bekerja dengan berbagai pekerjaan seperti wiraswasta, pegawai negeri sipil, dan lain-lainnya. Pekerjaan merupakan suatu jalan untuk memenuhi kebutuhan. Bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap informasi dan pengetahuan tentang kesehatan. Responden yang bekerja akan cenderung menghabiskan waktu yang dimiliki untuk aktivitas pekerjaannya sehingga mengurangi waktu untuk dapat melakukan kunjungan ke pusat layanan kesehatan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang berguna bagi kesehatannya (Mahmudah, 2012).

Pada penelitian ini meskipun responden bekerja tetapi pengetahuan baik dikarenakan responden sering melakukan kunjungan ke Rs untuk melakukan pemeriksaan baik itu cek gula darah ataupun pemeriksaan lainnya sehingga responden selalu endptkan informasi terkini tentang penyakit Diabetes dan tidak akan ketinggalan informasi

sehingga responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki pengetahuan yang baik.

4) Penghasilan

Hasil penelitian diperoleh data penghasilan responden sebagian besar berpenghasilan antara Rp 500.000-1.000.000 sebanyak 55 responden (67,9%). Penghasilan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan seseorang karena dengan penghasilan tersebut dapat menentukan menu diet yang akan mereka makan. Surat keputusan gubernunur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 279 /KEP/2013 tentang Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) tahun 2014 untuk kota Yogyakarta adalah sebesar Rp. 1.173.300, Sleman sebesar Rp 1.127.000, Bantul 1.125.500, Kulon Progo sebesar 1.069.000, dan untuk Gunung Kidul sebesar 988.500 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden memiliki penghasilan yang kurang dibawah UMK sehingga mereka kemungkinan tidak bisa mencukupi diet yang sesuai dengan yang dibutuhkan. Sedangkan untuk pemenuhan kebutuhan diet yang baik dapat responden harus memiliki penghasilan yang sama ataupun lebih dari UMK. Hal ini didukung oleh penelitian Handoko (2010) hasil peneltiannya sebagian besar memiliki penghasilan Rp.500.000 perbulan. Ia mengatakan bahwa penghasilan akan mempengaruhi seseorang dalam pemenuhan gizi karena penghasilan rendah tidak bisa mendapatkan makanan yang baik dan berkualitas

5) Status Pernikahan

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar status responden menikah sebanyak 66 responden (85,1%). Status akan mempengaruhi seseorang dalam menjalani kehidupannya. Satus responden menikah merupakan fakta bahwa mereka mempunyai orang terdekat yang dapat memberikan dukungan kepada responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susanti & Sulistyarini (2013) yang mengemukakan bahwa pasien sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya, dukungan yang diberikan kepada pasien dapat berupa dukungan informasi atau dalam hal membantu mengambil keputusan terhadap masalah yang dihadapi.

Manfaat dari dukungan tersebut adalah menekan munculnya suatu stressor yang berlebihan. Dukungan keluarga juga dapat membantu pasien memperbaiki kebiasaan diet pasien. Hasil penelitian yang dilakukannya menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien DM. Hal ini disebabkan karena adanya dukungan keluarga yang baik dalam menjalani terapi diet dan membuat pasien DM menjadi termotivasi untuk menjalani pola makan seimbang, dengan begitu pasien DM juga secara otomatis dapat mengontrol kadar gula darah mereka dalam rentang yang normal.

6) Merokok

Hasil penelitian diperoleh data responden yang merokok adalah

responden yang tidak merokok lebih banyak yaitu 76 responden (93,6%) terdiri dari laki-laki sebanyak 33 orang dan perempuan sebanyak 43 orang. Responden yang tidak merokok tersebut kemungkinan berhenti merokok setelah terdiagnosa menderita DM tetapi tidak merokok dari sejak awal.

Merokok adalah salah satu yang menjadi faktor resiko yang menyebabkan terjadinya DM pada seseorang karena kebiasaan merokok menyebabkan gangguan metabolisme glukosa dan peningkatan resistensi insulin yang dapat menyebabkan peningkatan risiko terkena DM. Hal ini didukung oleh penelitian (Fadma, Fadil, & Detty, 2014) yang menyatakan bahwa hasil penelitiannya sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok, responden yang memiliki kebiasaan merokok akan memiliki resiko lebih besar untuk menderita DM dari pada yang tidak merokok. Merokok dapat meningkatkan resiko terjadinya DM. Nikotin pada rokok dapat merusak dinding pembuluh darah dan mempercepat timbulnya penyakit DM.

7) Periksa Kadar Gula Darah

Hasil penelitian diperoleh data responden yang sering melakukan pemeriksaan gula darah adalah sebanyak 38 responden (46,9%). Pemeriksaan kadar gula darah perlu diperhatikan untuk melihat kadar gula darah pasien dalam batas normal agar pasien mengetahui diet yang

penyakitnya karena pada saat pemeriksaan tenaga kesehatan akan memberitahukan tentang kondisi pasien dan memberikan pendidikan kesehatan tentang hal-hal yang berkaitan dengan penyakit DM dan peningkatan kadar gula darah. tidak hanya mengetahui kadar gula darah tetapi pasien akan mendapatkan informasi terbaru dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mellydar (2009) yang menyatakan bahwa informasi yang diterima ataupun dimiliki oleh pasien akan mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien.

Informasi adalah keterangan pemberitahuan kabar atau berita tentang sesuatu. Adanya informasi tersebut akan membantu pasien untuk mendapatkan informasi, yang berkaitan dengan keadaan pasien.

9) Usia

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil penelitian diperoleh usia anatar 45-65 sebanyak 69 responden (85,2%), rata-rata usianya 57 tahun, dengan standar deviasi 7,24. Usia responden termuda adalah usia 45 tahun dan tertua adalah usia 76 tahun. Resiko DM akan meningkat dengan bertambah nya usia, terutama diatas 40 tahun. Menurut Radio (2011) mengatakan bahwa seseorang yang berusia ≥ 45 tahun memiliki peningkatan resiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa oleh karena faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh untuk memetabolisme glukosa. Menurut PERKENI (2012), orang pada usia diatas 45 tahun harus dilakukan pemeriksaan DM untuk memastikan orang tersebut menderita DM atau tidak. Hasil

penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fhitri & Widiyaningsih (2013) usia tua beresiko mengalami DM karena kemampuan tubuh pada usia tua terjadi penurunan fungsi pankreas untuk bereaksi terhadap insulin. Hasil penelitiannya orang yang berusia ≥ 45 tahun lebih beresiko terkena DM dibandingkan dengan orang berusia ≤ 45 tahun, karena pada usia ≥ 45 tahun aktifitas fisik seseorang menurun.

10) Lama menderita DM

Berdasarkan lama menderita DM hasil penelitian menunjukkan lama menderita DM adalah berkisar antara 1-10 tahun sebanyak 61 responden (75,3%), rata-rata menderita DM selama 10 tahun dengan standar deviasi 5,42. Lama DM responden paling rendah adalah 1 tahun dan paling lama adalah 20 tahun. Semakin lama responden menderita DM maka responden akan mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang paling baik dalam hal diet sehingga akan patuh terhadap diet yang dianjurkan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Phitri & Widiyaningsih (2013) yang mengemukakan bahwa seseorang yang lama menderita DM akan mampu merespon penyakit tersebut dengan rajin melakukan pengobatan serta patuh terhadap diet yang dianjurkan. Pasien yang lama menderita DM pengetahuannya tentang diet DM lebih baik dari pada yang baru

Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pemilihan jenis diet DM sebagian besar baik sebanyak 76 responden (93,6%) dengan standar deviasi 3,88. Pengetahuan responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah baik karena pelayanan di RS yang tersebut baik, informasi yang tepat, dan pendidikan kesehatan yang benar.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuni (2012), hasil penelitiannya diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu sebesar 36% dikarenakan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sehingga kemampuan serta pemahaman tentang diet DM dinilai rendah dan responden berusia tua yaitu 50-59 tahun, sehingga sulit untuk menerima dan memahami ilmu atau informasi yang diberikan yang menyebabkan pengetahuan tentang diet DM juga rendah.

Hasil penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang saat ini dilakukan bahwa didapatkan hasil tingkat pengetahuan pasien sebagian besar tinggi, walaupun pendidikan responden SMA. Perbedaan ini dikarenakan beberapa hal yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu usia, sumber informasi, pengalaman, dan pendidikan kesehatan.

Usia adalah waktu sejak seseorang mulai dilahirkan hingga ia meninggal dunia, usia sangat mempengaruhi pola pikir dan tingkah laku

serta pengetahuan seseorang juga terhadap tindakan seseorang terhadap kesehatan, jika usia seseorang sudah semakin bertambah akan tetapi tidak ingin menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan maka ia tidak memiliki pengetahuan yang baik dan tidak tahu bagaimana cara mengatasi masalah kesehatannya (Senuk, Supit & Onibala, 2013). Pada penelitian ini usia responden sebagian besar adalah lansia tetapi responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dikarenakan mereka sering melakukan pemeriksaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan di RS tersebut diberikan informasi berupa pendidikan kesehatan terkait diet DM sehingga mereka mengetahui dan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang diet DM.

Sumber informasi, sumber informasi adalah sumber data atau berita yang dapat dijadikan bahan pengetahuan. Responden memiliki pengetahuan yang tinggi karena sumber informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan sumber terpercaya, terkini dan sesuai dengan kondisi responden, sehingga responden dengan mudah memahami dan mengingat informasi yang diterima dengan begitu pengetahuan responden juga akan semakin meningkat.

Pengalaman, pengalaman adalah segala sesuatu yang pernah dialami, dirasakan dan dilalui oleh seseorang (KBBI, 2005). Responden memiliki pengalaman yang baik dalam mengatasi Penyakit DM karena pengalaman yang pernah mereka alami dapat dijadikan bahan pembelajaran untuk

kedepannya, pada penelitian ini responden sebagian besar telah lama menderita penyakit DM sehingga mereka memiliki pengalaman dalam mengatasi masalah dibandingkan dengan responden yang baru saja menderita penyakit DM. Berdasarkan pengalaman tersebut pasien DM menjadi mengetahui tentang penyakitnya dengan seperti itu pengetahuannya juga akan meningkat dari yang sebelumnya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wicaksono, Muchtasar & jatmiko (2012) yang mengungkapkan bahwa lamanya menderita DM berpengaruh terhadap pengetahuan pasien DM karena lebih berpengalaman dalam mengatasi kondisinya.

Beberapa faktor diatas dapat menjadikan pengetahuan responden menjadi baik akan tetapi dari hasil penelitian masih didapatkan sebesar (6,2%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa (6,2%) responden yang memiliki pengetahuan cukup dikarenakan tidak menjalankan diet dengan baik. Responden yang tidak menjalankan diet dengan baik salah satunya disebabkan karena penghasilan responden di bawah UMK sehingga mereka tidak memperhatikan jenis diet yang mereka konsumsi. Pengetahuan yang baik ditunjukkan dengan responden yang mengerti tanda glukosa darah diatas atau dibawah normal, mengetahui makanan yang boleh dikonsumsi atau makanan yang harus dibatasi

d. Sikap Pasien DM Terhadap Pemilihan Jenis Diet DM Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian diketahui bahwa sikap pasien DM terhadap pemilihan jenis diet DM sebagian besar baik sebanyak 53 responden (65,4%) dan sebanyak 28 responden yaitu sebesar (34,6%) memiliki sikap cukup. Penelitian ini didukung oleh penelitian Tatik (2014), yang menunjukkan bahwa pasien DM yang memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 38 orang (76,0%). Menurut Rahmaditia (2011), sikap pasien DM dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan pasien DM sangatlah penting karena pengetahuan akan membawa pasien DM untuk menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya. Apabila pengetahuan pasien DM baik, maka sikap terhadap pemilihan jenis diet DM juga akan baik dan semestinya dapat mendukung terhadap kepatuhan diet DM.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Suatu sikap belum tentu akan diwujudkan dalam bentuk suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata, diperlukan faktor pendukung yaitu fasilitas. Sikap responden yang baik ditunjukkan dengan sikap responden yang mendukung terlaksana dan kepatuhan terhadap diet DM (Hayati, 2007).

Hasil penelitian diperoleh bahwa pasien DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki sikap yang baik dan cukup. Peneliti

mempengaruhi sikap tersebut, adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap menurut teori Bloom adalah kognisi/kepercayaan, pengetahuan, pengalaman, informasi, dan usia.

Kognisi/kepercayaan adalah suatu tingkatan rasa sugesti tertentu yang berkembang dalam diri seseorang sehingga merasa yakin dalam berbuat sesuatu (Nuraeni, 2010). Peneliti berasumsi bahwa pasien DM memiliki kepercayaan terhadap apa yang disampaikan oleh tenaga kesehatan atau tenaga medis yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta baik dalam hal tindakan maupun informasi yang disampaikan terkait penyakit DM disertai harapan untuk sembuh dan diet yang dijalankan akan memberikan kesembuhan bagi dirinya sendiri. Dengan kepercayaan tersebut maka responden akan memiliki sikap yang baik dengan menjalankan sesuai dengan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Hal ini didukung oleh penelitian Rofiq (2007) yang mengemukakan bahwa kepercayaan atau persepsi akan ikut memberikan pengaruh sehingga orang-orang yang memiliki kepercayaan akan memiliki peluang kesembuhan yang lebih tinggi, akan lebih mudah bersikap untuk patuh terhadap diet yang diberikan dibandingkan orang-orang yang tidak memiliki kepercayaan, mudah berputus asa terhadap kesembuhannya sehingga akan lebih sulit untuk bersikap patuh dan untuk kesembuhannya.

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek yang dipelajarinya, pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya sikap ataupun perilaku yang baik (Purnama, Fadlyana & Sekarwana, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat mendukung untuk terbentuknya sikap yang baik pula. Hal ini didukung oleh penelitian Taukhit (2014), yang menyatakan bahwa sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik dan mengetahui manfaat suatu tindakan maka hal ini akan mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan diet yang dianjurkan. Sikap pasien DM sudah baik karena sebagian besar pasien DM sudah memiliki pengetahuan yang baik.

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani, dirasakan dan ditanggung (KBBI, 2005). Pada penelitian ini sebagian besar responden menderita penyakit DM selama 10 tahun sehingga mereka mempunyai pengalaman yang baik tentang penyakit DM. Hal ini didukung oleh penelitian Ramdhani (2007) yang mengatakan bahwa untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat terhadap sesuatu hal atau kondisi. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosional, karena sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi. Tidak adanya pengalaman sama sekali terhadap suatu objek cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut

Informasi menurut Bloom adalah sumber data yang telah diolah menjadi bentuk yang berguna dan menjadi berarti bagi penerimanya. Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dikarenakan informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah baik

sesuai dengan kondisi pasien DM, setelah informasi tersebut diterima maka akan membentuk suatu sikap responden untuk menjalankan informasi yang telah diterima. Dengan informasi tersebut maka akan mempengaruhi seseorang untuk menentukan sikap (Vivi, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian Suharyat (2010) yang mengungkapkan bahwa informasi dapat mempengaruhi sikap, tergantung pada isi sumber dan media informasi yang bersangkutan. Informasi yang dapat menumbuhkan dan mengembangkan sikap adalah informasi yang berisi pesan yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi keyakinan pasien DM.

Usia adalah lamanya waktu hidup yang dimulai dari sejak lahir hingga sekarang. Hasil penelitian diperoleh usia responden sebanyak 69 responden (85,2%) adalah usia dewasa. Usia dewasa adalah usia dimana seseorang sudah mandiri, dapat menyelesaikan masalahnya dan mampu mengambil keputusan sendiri, kematangan berfikir yang mampu mengarahkan seseorang memiliki sikap yang baik pula (Mellydar, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian (Utami, 2013) mengatakan bahwa orang dewasa memiliki pemikiran yang lebih kaya dan kompleks dari pada usia muda, dari pemikiran tersebut akan membawa seseorang dapat bersikap dengan baik pula. Pemikiran orang dewasa sering kali terlihat lebih fleksibel, terbuka, adaptif dan individualis dan memiliki pemikiran yang dapat menolong dirinya untuk manentukan sikap dalam menyelesaikan masalah. Sehingga usia juga menentukan sikap yang baik atau tidak baik seseorang

Beberapa faktor diatas mempengaruhi sikap responden baik namun dari hasil penelitian sebesar (34,6%) responden masih memiliki sikap cukup. Peneliti berasumsi hal ini dikarenakan oleh faktor kebiasaan, yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis. Beberapa responden memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman manis dan mereka tidak bisa meninggalkan kebiasaan tersebut walaupun sudah mengetahui bahwa dirinya terdiagnosa terkena penyakit DM. Hal ini sependapat dengan penelitian Radio (2013), dalam penelitiannya ia mengungkapkan bahwa orang yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan atau minuman manis memiliki resiko 2 kali terkena DM dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan atau minuman manis.

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen yang valid dan reliabel karena diujikan melalui pakar dibidang medikal bedah. Jumlah sampel dalam penelitian ini telah representatif untuk mewakili jumlah populasi penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian ini kelemahannya terdapat pada tehnik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling*. Karena responden yang memenuhi kriteria inklusi dipilih tepat pada saat penelitian berlangsung