

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 27-31 Januari 2020 di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang dengan jumlah responden sebanyak 56 orang. Penyajian hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus, dan pembahasan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Donomulyo merupakan pelayanan kesehatan bagi lansia yang berada di Desa Donomulyo yang merupakan program kerja Puskesmas Donomulyo yang termasuk dari Wilayah Kerja Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang .

Lokasi penelitian wilayah puskesmas donomulyo Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang yang dilaksanakan pada tanggal 27-31 Januari 2020 sesuai jadwal bulanan yang telah di tetapkan. Pada lansia yang hadir saat pelaksanaan di beri edukasi dan dianjurkan untuk melakukan gaya hidup yang sehat baik pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas olahraga, menjaga berat badan tubuh agar tidak obesitas, dan tidak mengkomsumsi gula yang berlebihan. Selanjutnya pasien diminta datang kembali untuk kontrol berobat meskipun tanpa keluhan, bila didapatkan cek gula darah normal yang tetap dan meningkat

maka dilanjutkan pada program pengobatan. Bila tekanan darah turun maka pengaturan gaya hidup tetap dijalankan dan datang kembali untuk kontrol selanjutnya. Peneliti memilih puskesmas dunomulyo sebagai tempat penelitian karna pasien diabetes mellitus banyak dan setelah dilakukan pendahuluan mengenai pengetahuan kecemasan pasien diabetes mellitus masih sangat kurang

4.1.2 Data Umum

Hasil analisis data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan lama diabetes adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1	Perempuan	30	54 %
2	Laki-Laki	26	46 %
	Total	56	100 %

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi jenis kelamin sebanyak 30 orang responden 54% dan sebagian kecil laki-laki 26 orang responden 46%.

2. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1	35 – 45	20	35,8%
2	45 – 59	18	32,1%
3	60 – 75	18	32,1%
Total		56	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diintepretasikan bahwa distribusi umur sebagian 35-45 tahun sebanyak 20 orang responden 35,8% ,sebagian kecil berumur 45-59 tahun sebanyak 18 orang responden 32,1% dan 60 -75 tahun sebanyak 18 orang responden 32,1%.

3. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1	SD	25	44,6%
2	SMP	13	23,3%
3	SMA	18	32,1%
Total		56	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi pendidikan SD 25 orang responden 44,6% , SMP 13 orang responden 23,3% , SMA 18 orang responden 32,1%.

4. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Lama Diabetes

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Lama Diabetes.

No.	Lama Diabetes	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	> 6 bulan	20	35,7%
2.	< 6 bulan	16	28,6%
3.	> 10 tahun	20	35,7%
	Total	56	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi lama diabetes >6 bulan 20 orang responden 35,7%, <6 bulan 16 orang responden 28,6%, dan >10 Tahun 20 orang responden 35,7%.

Tabulasi Silang

Data Umum	Kategori							
	Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat	
	Frekuensi (orang)	Presentase (%)	Frekuensi (orang)	Presentase (%)	Frekuensi (orang)	Presentase (%)	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Jenis Kelamin								
Perempuan	1	1,51%	1	1,51%	10	15,15%	18	27,27%
Laki - Laki	11	16,66%	15	22,72%	0	0%	0	0%
Usia								
35 – 45	3	4,54%	2	3,03%	7	10,60%	8	12,12%
45 – 59	5	7,57%	9	13,63%	0	0%	4	6,06%
60 – 75	4	6,06%	5	7,57%	3	4,54%	6	9,09%
Pendidikan								
SD	3	4,54%	2	3,03%	7	10,60%	8	12,12%
SMP	5	7,57%	9	13,63%	0	0%	4	6,06%
SMA	4	6,06%	5	7,57%	3	4,54%	6	9,09%
Lama Menderita Diabetes								
< 6 Bulan	3	4,54%	2	3,03%	7	10,60%	8	12,12%
> 6 Bulan	5	7,57%	9	13,63%	0	0%	4	6,06%
> 10 Tahun	4	6,06%	5	7,57%	3	4,54%	6	9,09%

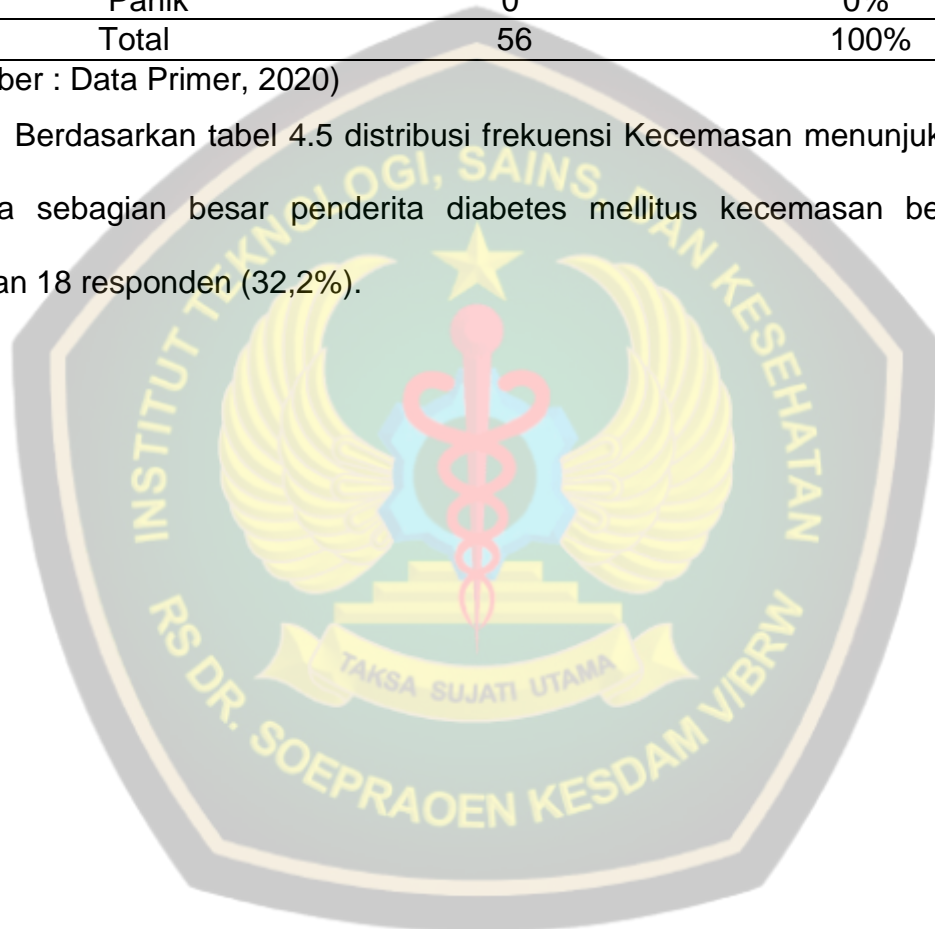
4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang.

No.	Kategori	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Tidak ada kecemasan	12	21,4%
2.	Ringan	16	28,6%
3.	Sedang	10	17,3%
4.	Berat	18	32,2%
5.	Panik	0	0%
Total		56	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi Kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes mellitus kecemasan berat dengan 18 responden (32,2%).



4.2 Pembahasan

4.2.1 Pembahasan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada lansia di Wilayah Kerja puskesmas donomulyo dengan jumlah total responden 56 orang, diperoleh data bahwa sebagian besar 18 responden (32,2%) kecemasan berat, dan sebagian kecil 16 responden (28,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden dengan Diabetes mellitus di puskesmas donomulyo mengalami kecemasan dimana hal tersebut bisa disebabkan karena usia, jenis kelamin, lama menderita.

Kemenkes RI (2013) akibat bertambahnya umur, terjadi penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh yang terjadi karena proses penuaan yang dapat menyebabkan seseorang rentan terkena penyakit. Menurut Ar-Rasily Oktarisa dan Dewi Puspita (2013) mengatakan bahwa usia mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Sarafino (1990) menyatakan bahwa individu yang menerima dukungan dari keluarga biasanya cenderung lebih mudah menerima nasehat medis daripada individu yang tidak menerima dukungan. Dukungan yang diberikan keluarga tentu akan memberikan dampak positif dalam menangani masalah kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.1 jenis kelamin responden semua berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (54%). Menurut Handono dan Isbago (2005), dengan bertambahnya umur penyakit akan meningkat baik perempuan maupun laki- laki. Prevalensi perempuan lebih tinggi dari laki- laki lebih dari 75% penderita diabetes mellitus adalah perempuan dengan

perbandingan 3:1. Menurut Lingga (2013) Bahwa perempuan lebih cenderung mudah mengalami kecemasan. Selain itu terdapat faktor lain yaitu perempuan yang sudah tua akan mengalami kerentanan tubuh, sehingga tubuh tidak mampu mengatasi komplikasi akibat diabetes mellitus. Menurut peneliti bahwa lansia perempuan lebih banyak mengalami kecemasan berat dimasa tuanya ini di sebabkan karena beberapa faktor utama antara lain tingkat kejadian penyakit kronis seperti diabetes mellitus yang lebih tinggi, kemampuan kognitif yang lebih rendah, serta beban rumah tangga dan perawatan sehari-hari yang lebih berat pada perempuan.

Menurut Hurlock (1998) dalam Fajriyah (2009), bahwa pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan. Menurut peneliti rata-rata pekerjaan responden dan keluarga adalah petani sehingga ketika setiap bulan ada kegiatan posyandu dan bertepatan dengan musim panen maka responden akan lebih memilih untuk bertani.

Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dukungan keluarga sangatlah diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Tugas keluarga adalah cepat dalam menanggapi masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga, sigap dalam membuat keputusan untuk kesehatan

anggota keluarga, memberikan perawatan pada keluarga yang sakit dan tetap menjaga kondisi rumah yang sehat. Menurut Sarafino (2011) dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional yang diberikan dalam bentuk nasehat, saran, dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada, dukungan penilaian seperti ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, dukungan instrumental dapat berupa bantuan material (memberikan tempat tinggal, memberikan dana) dan dukungan emosional seperti empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, merawat individu, dan memberikan rasa nyaman. Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya.

Menurut peneliti bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh setiap orang dan dengan pengetahuan tersebut individu tersebut menjadi tahu cara mencegah terjadinya hipertensi, dapat menerapkan untuk berperilaku hidup sehat, jika individu menderita diabetes mellitus dapat menjaga pola makan, kontrol ke petugas kesehatan setiap bulan, dan mengerti tentang dampak dari diabetes mellitus. Tetapi lansia dengan pendidikan rendah pengetahuan

dapat diperoleh dari keluarga, pengalaman dan informasi yang sudah didapatnya.

Dari hasil penelitian berdasarkan pendidikan responden sebagian berpendidikan SD dengan jumlah 25 orang (44,6%). Menurut Anggara & Prayitno (2013) tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi diabetes mellitus pada lansia karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang. Menurut Sugiarto dkk (2003) semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat. Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima pengetahuan baru dan semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin baik.

Menurut peneliti bahwa pada usia sekitar 35-45 tahun rentan terkena diabetes mellitus karena semakin bertambahnya usia maka dapat mempengaruhi perubahan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh seseorang. Sehingga, penderita diabetes mellitus memerlukan dampingan/dukungan dari keluarga yang bertujuan untuk mencegah kejadian-kejadian akibat dari diabetes mellitus seperti kekambuhan dan komplikasi. Pada usia < 35-45 tahun dan yang tidak terkena diabetes mellitus perlu mencegah secara dini agar tidak mengalami diabetes mellitus.

Menurut peneliti dukungan keluarga sangatlah di butuhkan karena diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan

tetapi bisa dikontrol dan dibutuhkan pengobatan secara terus-menerus. Sikap dan perilaku dari anggota keluarga sangat di butuhkan agar individu tersebut merasa diperhatikan, di hargai dan mempunyai semangat hidup. Dukungan keluarga yang di berikan dapat berupa empati, perhatian, memberikan rasa nyaman, merawat anggota keluarga yang sakit,, memberikan dana, menyediakan transportasi, meluangkan waktu untuk mengantar kontrol berobat, memberikan informasi, memberikan nasehat dan petunjuk, memberikan semangat, dan membantu memecahkan suatu masalah. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada individu maka semakin baik pula individu untuk patuh menjalani pengobatan seperti kontrol berobat ke petugas kesehatan. Jika dukungan keluarga yang di dapatkan kurang maka akan berpengaruh kepada pengobatan yang di jalani (tidak patuh) dan individu merasa tidak diperhatikan.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Osamar (2015) yang menunjukkan bahwa individu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya, seperti memperdulikan penyakitnya, memberikan perhatian dan kasih sayang, mengingatkan untuk berobat, dan mengkonsumsi obat akan memperoleh kepatuhan berobat yang lebih baik di bandingkan dengan individu yang tidak menerima dukungan dari keluarganya.