

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di *University Residence* (UNIRES) Putri Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. UNIRES dihuni oleh mahasiswa dari berbagai fakultas, dan berbagai angkatan. Jumlah mahasiswa penghuni UNIRES sekitar 230 orang dengan 173 orang mahasiswa dengan jurusan non kesehatan dan 80 orang yang memiliki setidaknya satu faktor resiko diabetes melitus. Terdapat banyak kegiatan yang didapatkan untuk para *residen*, namun kegiatan tersebut lebih diarahkan ke arah keagamaan sesuai dengan visi UNIRES yaitu mengembangkan kader pemimpin islami. Kegiatan yang dilakukan tidak berkaitan dengan informasi kesehatan karena belum pernah diadakan pendidikan kesehatan tentang DM, sehingga residen unires tidak mendapat banyak informasi kesehatan dari kegiatan yang ada di UNIRES itu sendiri.

UNIRES sendiri memiliki lingkungan yang berdekatan dengan wilayah kampus sehingga tidak ada fasilitas kesehatan khusus yang disediakan di UNIRES, selain itu belum pernah ada *screening* terkait diabetes melitus yang diadakan di UNIRES.

##### **2. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah residen UNIRES yang berkuliah dari jurusan diluar FKIK, dengan karakteristik subjek penelitian terdiri dari usia, jurusan, uang bulanan, jenis kelamin dan tempat tinggal dapat dilihat pada tabel

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jurusan, Uang bulanan, Jenis kelamin dan tempat tinggal pada Residen UNIRES UMY (n = 66)

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Usia responden</b>		
17tahun	3	4,5
18 tahun	29	43,9
19 tahun	30	45,5
20 tahun	4	6,1
<b>Fakultas</b>		
Agama Islam	23	34,8
Ekonomi	11	16,7
Pendidikan Bahasa	5	7,6
Teknik	2	3,0
Pertanian	5	7,6
Ilmu Sosial & Politik	16	24,2
Hukum	4	6,1
<b>Uang Bulanan</b>		
< 1jt	54	81,8
1jt – 2jt	11	16,7
>2jt	1	1,5

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 11 mayoritas usia responden adalah 19 tahun yaitu 30 (45,5%). Responden paling banyak adalah dari Fakultas Agama Islam sebanyak 23 responden (34,8%). Mayoritas responden memiliki uang bulanan < 1juta rupiah sebanyak 54 responden(81,8%).

### 3. Analisa Univariat

#### a. Pengetahuan diabetes melitus

Tabel 13. Distribusi dan Frekuensi pengetahuan diabetes melitus responden (n = 66)

	Frekuensi	Persentase
Baik	1	1,5
Cukup	33	50,0
Kurang	32	48,5

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 12 maka dapat dilihat bahwa pengetahuan diabetes melitus dengan kategori baik adalah 1 (1,5%) dengan mayoritas adalah kategori cukup sebanyak 33 (50,0%).

#### b. *Self awareness* diabetes melitus

Tabel 14. Distribusi dan Frekuensi *Self awareness* diabetes melitus responden (n = 66)

	Frekuensi	Persentase
Baik	45	68,2
Cukup	21	31,8
Kurang	0	0

Sumber: Data Primer

Tabel 13 menunjukkan bahwa *self awareness* diabetes melitus pada responden dengan kategori tinggi adalah 45 (68,2%) sedangkan sisanya berada pada kategori cukup (31,8%)

### 4. Analisa Bivariat

Tabel 15. Hubungan Pengetahuan Diabetes Melitus terhadap *Self awareness* Diabetes Melitus (n = 66)

	<i>Self awareness</i> DM	
Pengetahuan diabetes	D	-0,059
	P	0,594
	N	66

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 14 maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan diabetes melitus dengan *self awareness* DM pada Residen UNIRES putri UMY ( $p= 0,594$ ).

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

#### a. Usia

Banyak mahasiswa yang termasuk dalam remaja akhir, berdasarkan tabel didapatkan hasil mayoritas usia responden yaitu 19 tahun yang berjumlah 30 responden (45,5%). Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, biasanya hal itu dapat dilihat dari banyaknya pengalaman dan kejadian yang diterima seseorang, ketika seseorang menginjak usia remaja (14-21) maka pengetahuannya akan lebih sedikit dibandingkan dengan orang yang memiliki usia lebih tua.

Usia remaja identik dengan kaitannya terhadap perubahan pola pola pikir dan pergaulan, remaja putri akan cenderung pasif dan menerima informasi (Suryabrata, 2002), Ayu (2016) melakukan penelitian tentang pengetahuan diabetes pada remaja putri dan didapat hasil bahwa sebanyak 65% responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang cukup tentang diabetes melitus, hal ini membuktikan bahwa cukup banyak remaja putri yang memiliki pengetahuan terkait diabetes melitus.

#### b. Fakultas

Fakultas atau dalam hal ini bidang keilmuan pada tabel menunjukkan mayoritas adalah dari Fakultas Agama Islam sebanyak 23 (34,8%). Setiap jurusan di fakultas agama Islam memang bukanlah jurusan dengan bidang keilmuan yang dalam ilmunya membahas terkait DM, setiap jurusan di fakultas agama Islam lebih mengarah ke arah ilmu agama Islam. Salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman dan lingkungan tempat belajar, semakin sering seseorang mendapat paparan ilmu yang sesuai dengan apa yang ia pelajari, maka akan seakin banyak juga informasi dan pengetahuan yang didapatkan (Erfandi, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2014) yang melakukan penelitian tentang perbandingan pengetahuan kesehatan pada mahasiswa kesehatan dan non kesehatan menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan pada mahasiswa non kesehatan lebih rendah dibandingkan pada mahasiswa kesehatan. Paulus (2012) yang melakukan tentang tingkat pengetahuan diabetes melitus pada mahasiswa di Universitas Indonesia menunjukkan hasil bahwa mayoritas tingkat pemahaman terkait DM adalah cukup pada mahasiswa yang tidak memiliki latar belakang medis, hanya sebagian kecil mahasiswa dari jurusan non medis yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit metabolik seperti diabetes.

c. Uang bulanan

Tingkat ekonomi mahasiswa digambarkan dengan uang bulanan yang responden dapatkan, dari data primer mayoritas responden memiliki uang bulanan <1juta rupiah (81,8%). Peneliti membagi tingkat ekonomi kedalam tiga tingkatan guna mengetahui banyaknya responden di tiap tingkatan ekonominya, dari data pimer lebih banyak responden tergolong pada tingkat ekonomi rendah.

Tingkat ekonomi dinilai dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Apabila tingkat ekonomi seseorang tinggi maka orang tersebut akan memiliki kemudahan dalam mendapat informasi sebagai sumber pengetahuan. Status ekonomi sangat berdampak pada pemenuhan kebutuhan seorang manusia dalam mencapai standar hidup yang sejahtera dan mencapai kesehatan yang maksimal, semakin terpenuhi kebutuhan akan informasi maka akan semakin baik pengetahuan yang dimiliki, begitupun sebaliknya (Husna, Lestari & Ibrahim, 2016).

Penelitian yang dilakukan Sulistiarini & Rohmat (2014) yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh tinggi rendahnya tingkat ekonomi terhadap tingkat pengetahuan menghasil data bahwa individu dengan tingkat ekonomi baik maka memiliki pengetahuan tentang diabetes yang baik pula, begitupun sebaliknya individu dengan ekonomi rendah maka memiliki pengetahuan yang lebih rendah dari pada yang baik. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu dari golongan ekonomi rendah (52,38%). Data tersebut

meunjukkan bahwa rendahnya tingkat ekonomi seseorang akan menyebabkan rendahnya pengetahuan terhadap diabetes melitus.

## **2. Pengetahuan diabetes melitus**

Berdasarkan tabel 12 maka pengetahuan diabetes melitus pada residen UNIRES putri paling banyak adalah pada tingkat cukup yaitu 33 responden (50%). Secara teori pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Penggunaan indra tersebut memerlukan intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan dipengaruhi oleh indra penglihatan dan indra pendengaran (Notoadmodjo, 2010). Pengetahuan akan kesehatan sangat penting bagi individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Wati, 2013). Salah satu pengetahuan tentang kesehatan adalah pengetahuan terkait diabetes melitus. Terbentuknya pengetahuan individu tidak terlepas dari berbagai faktor seperti tempat tinggal beserta budayanya, usia dan latar belakang pendidikan.

### **a. Tempat tinggal**

Seluruh responden penelitian bertempat tinggal di UNIRES, ditempat tersebut banyak sekali kegiatan pendidikan keagamaan yang dilakukan setiap harinya, lingkungan tempat tinggal dengan fasilitas belajar dapat berpengaruh 53,9% terhadap hasil belajarnya (Winda, 2014), UNIRES sendiri memiliki cukup banyak fasilitas belajar seperti papan informasi dan banyak poster poster pendidikan kesehatan yang

seharusnya dapat membuat tingkat pengetahuan penghuninya meningkat terutama terkait diabetes melitus meskipun banyak kegiatan pembelajaran langsung mengarah ke diabetes melitus. Selain itu letak UNIRES yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadikan UNIRES lekat dengan pengaruh budaya pendidikan daerah setempat.

Menurut Suci (2011) mahasiswa yang tidak tinggal bersama orang tua cenderung memiliki pengetahuan diet yang baik dan lebih mengaplikasikan pengetahuan tersebut, hal ini dibuktikan dengan banyaknya mahasiswa yang tinggal bersama orang lebih bersikap negatif terhadap diet mereka

b. Usia

Usia rata rata responden adalah 19 tahun, 19 tahun termasuk dalam katogori remaja dalam teori perkembangannya, dalam beberapa teori digambarkan bahwa usia remaja merupakan usia dimana individu mengalami perubhan pola pikir, semakin tinggi usia maka pola pikir dan daya tangkap akan semakin berkembang (Notoatmodjo, 2007). Setyorini dan Sari (2012) mengungkapkan bahwa dalam penelitiannya tentang tingkat pengetahuan kesehatan pada remaja menunjukkan data berupa responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang diabetes melitus yaitu sebanyak 57,5%.

c. Latar belakang pendidikan

Dalam penelitian ini, seluruh responden adalah mahasiswa non kesehatan, sementara DM sangat erat kaitannya dengan kesehatan.

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah, pendidikan mempengaruhi proses belajar. Ketidaktahuan dapat dikarenakan oleh tingkat pendidikan yang rendah dan tidak sesuai, seseorang dengan kondisi semacam itu akan lebih sulit menerima pesan, mencerna pesan dan informasi yang disampaikan (Notoatmodjo, 2012).

Deepa (2014) menjelaskan dalam penelitiannya yang dilakukan untuk mengetahui pengetahuan akan diabetes menunjukkan hasil bahwa pengetahuan individu yang tidak memiliki latar belakang ilmu kesehatan terkait diabetes melitus adalah tidak baik. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa 56,8 responden atau sekitar 8.114 dari 14.274 memiliki pengetahuan yang buruk. Dalam penelitian lain tentang pengetahuan diabetes melitus pada individu yang tidak memiliki latarbelakang ilmu kesehatan dijelaskan bahwa dari 64 responden yang diteliti, responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang diabetes melitus adalah sebesar 53,13% (Pramestutie, 2016).

Berdasarkan hasil kuisioner, pertanyaan yang paling banyak benar adalah pertanyaan terkait penatalaksanaan diabetes melitus sedangkan pertanyaan yang paling banyak salah adalah pertanyaan terkait etiologi diabetes melitus. Hal ini menunjukkan bahwa rata rata responden tidak memahami penyebab diabetes. Ini tentunya tidak baik karena apabila tidak mengetahui penyebab dari diabetes maka akan menjadi sulit untuk

melakukan pencegahan terhadap penyebab tersebut. Hal ini tentunya dapat meningkatkan prevalensi diabetes itu sendiri.

### 3. *Self awareness DM*

Tabel 13 menunjukkan bahwa *self awareness* DM pada residen UNIRES adalah baik 45 responden (68,2 %). Menurut Ginintasaki (2012) kesadaran diri (*self awareness*) sama halnya dengan mawas diri (*awareness*), individu mampu mengendalikan diri dari stimulus eksternal maupun internal. Fleming (2010) menyatakan bahwa *self awareness* adalah interaksi antara pikiran dan perasaan. *Self awareness* berada dalam domain afektif sehingga berbeda dengan pengetahuan diri yang berada pada domain kognitif. *Self awareness* disebut dengan “*metacognition*” yaitu kemampuan individu untuk sadar atau peduli pada dirinya sendiri, termasuk *self monitor* dan *self correct behavior*. Kesadaran akan kesehatan sangat diperlukan bagi individu khususnya terkait diabetes melitus.

Artinya, kesadaran diri adalah suatu keadaan dimana individu membuat dirinya sendiri sadar tentang apa yang dia lakukan baik itu baik maupun buruk, baik buruknya kesadaran diri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor tersebut meliputi usia, pengalaman sebelumnya dan budaya masyarakat.

#### a. Usia dan pengalaman

Berdasarkan penelitian, usia rata rata responden adalah 19 tahun yang termasuk kategori remaja (14-21) dan memiliki kesadaran diri dan kontrol akan dirinya sendiri. Usia remaja digambarkan sebagai usia peralihan dan pematangan emosional, menurut Herlina (2013) di usia remaja individu sudah dapat memahami perasaan sendiri dan memiliki kemampuan untuk menganalisis mengapa mereka merasakan perasaan dan emosi tertentu. Teori Piaget menjelaskan bahwa usia remaja merupakan suatu periode dimana seseorang dapat berpikir abstrak dan mampu menyelesaikan masalah dengan manguji semua alternatif yang ada (Yusuf, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Wati (2013) yang menyatakan bahwa kesadaran diri hidup sehat pada mahasiswa tergolong pada kategori baik. Hal ini dilihat dari hasil penelitian yaitu sebanyak 42 mahasiswa (52,5%) memiliki kesadaran diri yang baik. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Husain, dkk (2016) didapat bahwa kesadaran diri tentang diabetes yang dimiliki orang orang dengan pendidikan yang memiliki kisaran usia 18-21 tahun memiliki kesadaran akan diabetes yang baik, dibuktikan dengan 75,3% responden menyadari akan pentingnya waspada terhadap diabetes.

b. Budaya

Setiap manusia dalam proses kehidupannya memiliki panutan dan pandangan, dilihat dari lingkungan sekitaran unires yang memiliki berbagai kegiatan terkait diabetes yang berawal dari budaya kesadaran

masyarakat akan pentingnya kesadaran terhadap diabetes. Menurut Liliweri(2002) budaya merupakan pandangan hidup dari sekelompok orang dalam bentuk perilaku, kepercayaan dan nilai. Didalam budaya masyarakat Jogja, terdapat tradisi eling atau sadar yang tertanam pada setiap masyarakatnya, termasuk eling atau sadar akan pentingnya menjaga kesehatan karena individu harus senantiasa ingat akan asal muasal kehidupan dan kemana tempat kembalinya kelak.

Nakamireto, dkk (2016) yang melakukan penelitian tentang tingkat kesadaran masyarakat Jogja terhadap diabetes membuahkan hasil bahwa kesadaran diri masyarakat Jogja akan diabetes termasuk dalam kategori baik (73,7%), hal tersebut bisa saja dikarenakan oleh budaya eling pada masyarakatnya untuk menjaga kesehatan dirinya sendiri.

#### **4. Hubungan pengetahuan diabetes melitus dengan *self awareness* DM**

Analisa data untuk menghubungkan 2 variabel dilakukan menggunakan analisa uji *somers'd*. Berdasarkan analisa data didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang diabetes melitus dengan *self awareness* diabetes melitus, data menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ternyata rata rata berada di tingkat cukup sedangkan *self awareness* berada di tingkat baik. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor meliputi usia dan budaya masyarakat.

##### **a. Usia**

Berdasarkan data primer didapat bahwa rata rata pengetahuan responden adalah pada tingkat cukup (50%) sedangkan *self awareness* responden adalah pada tingkat baik (68,3%). Dalam perkembangannya kesadaran diri banyak dikaitkan dengan pengetahuan. Deepa (2014) menjelaskan bahwa salah satu kunci yang mempengaruhi kesadaran seseorang adalah pengetahuan yang didapat dari manapun itu. Selain itu diusia 19 tahun atau remaja seharusnya individu lebih peka dan daya tangkapnya lebih berkembang dengan apa yang ada disekitar yang dapat memberikan informasi (Notoatmodjo, 2007), dalam sumber lain menurut Sastrowardoyo (1991) dalam Kharis (2014) dijelaskan bahwa untuk mencapai tahap kesadaran diri yang baik dapat dengan cara melakukan aktivitas ilmiah atau kegiatan kegiatan lain diluar kegiatan rutin yang umumnya banyak dilakukan oleh remaja di usia 19 tahun.

Hasil penelitian tentunya tidak sejalan dengan teori yang dijelaskan karena seharusnya pengetahuan dapat mempengaruhi kesadaran diri individu, namun penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Washilah (2013) tentang pencegahan diabetes melitus menunjukkan hasil bahwa pada remaja minimnya pengalaman dan pengetahuan tidak mempengaruhi kesadaran untuk melakukan pencegahan diabetes, hal ini dibuktikan dengan dengan nilai  $p = 0,061$ . Dalam penelitian ini Washilah menjelaskan bahwa terdapat faktor pengganggu yang juga dapat mempengaruhi baik variabel pengetahuan

maupun kesadaran melakukan pencegahan diabetes seperti media sosial, ekonomi dll yang tidak diteliti.

Pendukung lain adalah dalam penelitian yang dilakukan oleh Manan (2011) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang diabetes melitus dengan kesadaran diri untuk menjaga diri dari diabetes melitus, hal ini dibuktikan dengan cukup baiknya tingkat pengetahuan remaja tentang diabetes namun tidak diikuti dengan kesadaran yang baik. Namun dijelaskan pula bahwa terdapat faktor lain selain pengetahuan yang mempengaruhi kesadarannya, seperti tingkat kecedasan, tingkat emosional, faktor lingkungan dan ekonomi. Ini membuktikan bahwa pengetahuan bukan satu satunya faktor yang mempengaruhi kesadaran individu sehingga pengetahuan saja tidak bisa menjadi tolak ukur kesadaran individu untuk menjaga dirinya.

b. Budaya masyarakat

Responden yang merupakan residen UNIRES tidak seluruhnya berasal dari yogyakarta, tetapi juga dari seluruh wilayah di Indonesia dan dari berbagai kebiasaan dan kebudayaan yang beragam, budaya yang merupakan pandangan hidup yang disalurkan dalam bentuk perilaku dan kepercayaan timbul dari perbuatan dan pengelihatan berulang ulang sehingga terbentuklah suatu yang membudaya dalam diri individu (Hutagalung, 2016). Budaya eling atau sadar akan kesehatan yang merupakan budaya Jogja banyak diterapkan oleh masyarakatnya, seperti dalam penelitian Cahyati (2015) yang

menggambarkan kesadaran diri masyarakat Jogja pada tingkat cukup baik (40,5%), penelitian tentang hubungan pengetahuan dan kesadaran diri tersebut juga menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan akan penyakit diabetes melitus cukup baik di masyarakat Jogja.

Dari teori tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa budaya sadar di masyarakat Jogja banyak diterapkan oleh masyarakatnya, hal tersebut membuat responden akan sering terpapar baik secara perilaku maupun melihat masyarakatnya. Astuti, dkk (2015) yang melakukan penelitian di puskesmas kasihan 2 Bantul menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang diabetes tidak memiliki hubungan dengan kesadaran diri terhadap diabetes melitus, hal ini dibuktikan dengan cukup baiknya tingkat pengetahuan responden yang tidak diikuti dengan tingkat kesadaran terhadap diabetes yang baik pula ( $p=0,537$ ). Peneliti menjelaskan bahwa terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi hasilnya seperti faktor lingkungan keluarga yang memiliki kebiasaanya menjaga kesehatan dan faktor lingkungan sosial remaja.

## **5. Kelebihan dan kelemahan penelitian**

### **a. Kelebihan penelitian**

1. Penelitian tentang hubungan pengetahuan diabetes melitus dengan *self awareness* diabetes pada residen UNIRES UMY belum pernah diteliti sehingga dapat menambah pengetahuan bagi ilmu keperawatan

### **b. Kelemahan penelitian**

1. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang di isi oleh responden sehingga hasilnya tergantung dengan kejujuran responden.