

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lahan Penelitian**

RS PMI Bogor berdiri sejak 1931, berawal dari prakarsa kelompok sosial orang-orang belanda. RS PMI Bogor memiliki visi menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan berkualitas. Dengan misinya memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan konsumen, mengembangkan unggulan pelayanan dibidang kegawatdaruratan medik, membina profesionalisme kerja dan melaksanakan penanganan medis pada kegawatdaruratan dan bencana. RS PMI Bogor memiliki beberapa fasilitas penunjang medis seperti farmasi, laboratorium, radiologi, dan bank darah, fasilitas fisioterapi, konsultasi gizi, ada juga fasilitas ruang rawat jalan atau poliklinik dan ruang rawat inap kelas I, II, III, VVIP, IGD, Ambulans, ICCU dan ICU.

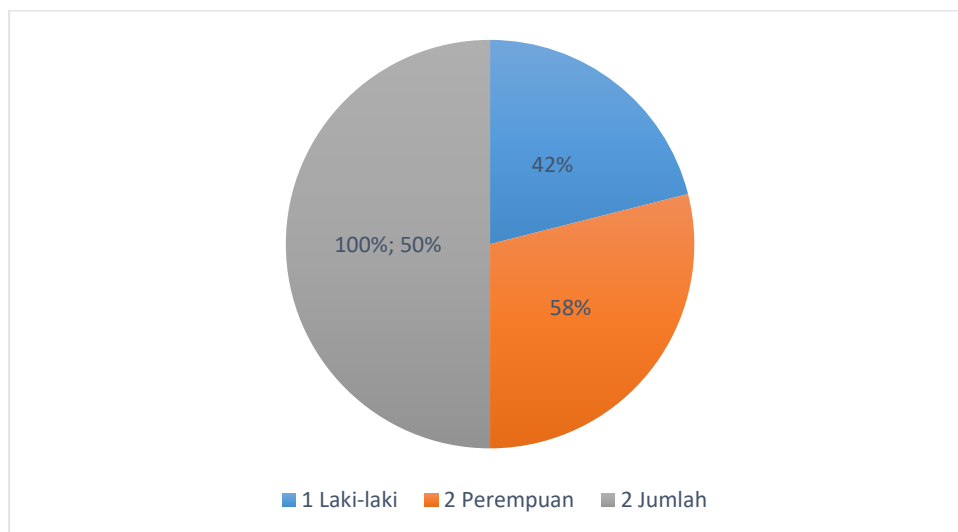
## B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini akan menguraikan tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan Luka Gangren Pada Pasien Diabetes Melitus RS PMI Kota Bogor. Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 19 April – 24 April 2021 dengan jumlah responden 19 orang. Data yang disajikan yaitu meliputi karakteristik responden, pengetahuan dan sikap pencegahan luka gangrene pada DM yang telah dilakukan oleh responden. Peneliti mengolah data berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh seluruh responden. Analisa data dibuat dengan menggunakan analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel dan diagram di bawah ini :

## 1 Karakteristik Responden

### a jenis Kelamin

**Diagram 5.1 Jenis Kelamin**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan**  
**Jenis Kelamin Keluarga Pasien Di RS PMI Bogor**  
**(n=19)**



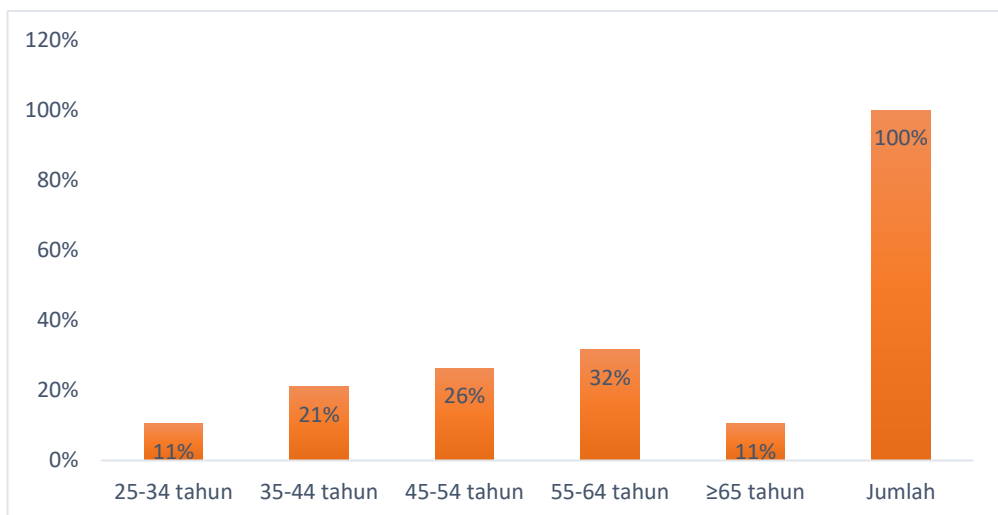
Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.1 diatas memaparkan bahwa dari 19 responden didapatkan data bahwa setengahnya 11 orang (58%) responden berjenis kelamin perempuan dan 8 orang (42%) responden berjenis kelamin laki-laki.

b Usia

**Diagram 5.2 Usia**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan  
Usia Keluarga Pasien Di RS PMI Bogor  
(n=19)**



Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.2 diatas memaparkan bahwa dari 19 responden didapatkan data bahwa hampir seluruh responden berusia 55 – 64 tahun, sebagian kecil berusia 65 tahun ke atas.

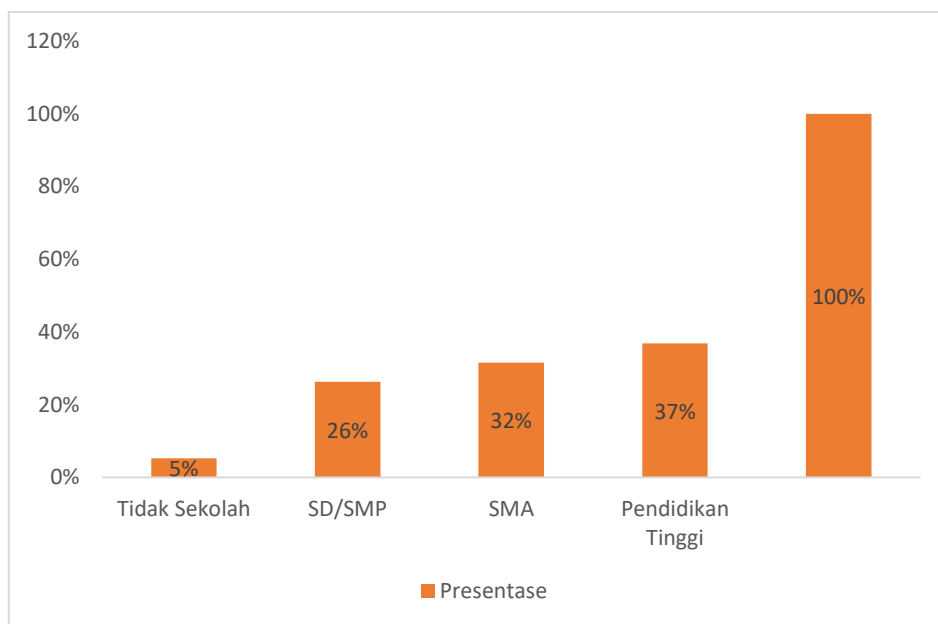
c Pendidikan

**Diagram 5.3 Pendidikan**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

**Keluarga Pasien Di RS PMI Bogor**

**(n=19)**

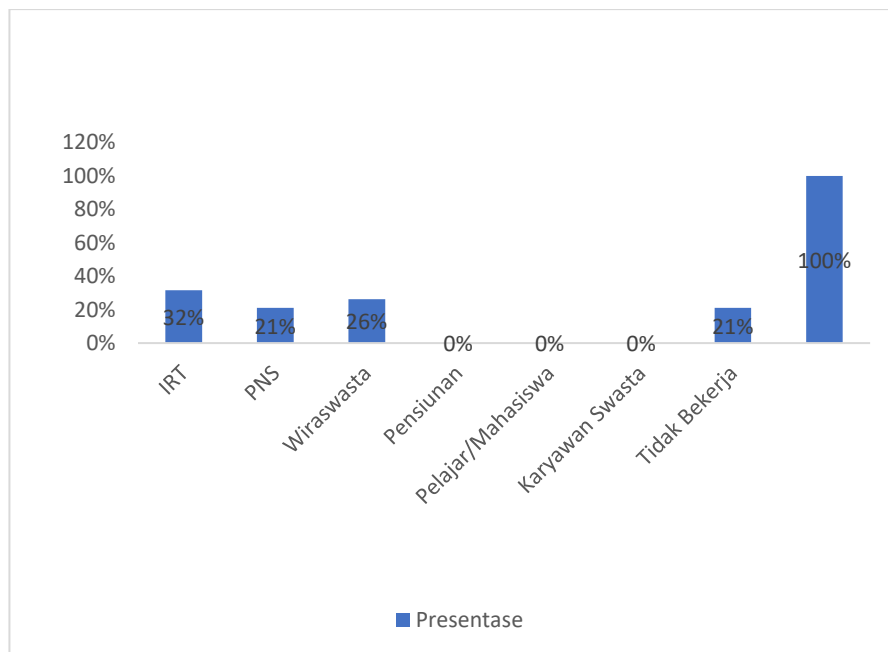


Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.3 diatas memaparkan bahwa dari 19 responden didapatkan data bahwa sebagian besar sedang menempuh perguruan tinggi, hampir setengahnya duduk dibangku SMA, dan sebagian kecil tidak bersekolah

d Pekerjaan

**Diagram 5.4 Pekerjaan**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**  
**Keluarga Pasien Di RS PMI Bogor**  
**(n=19)**



Interpretasi data :

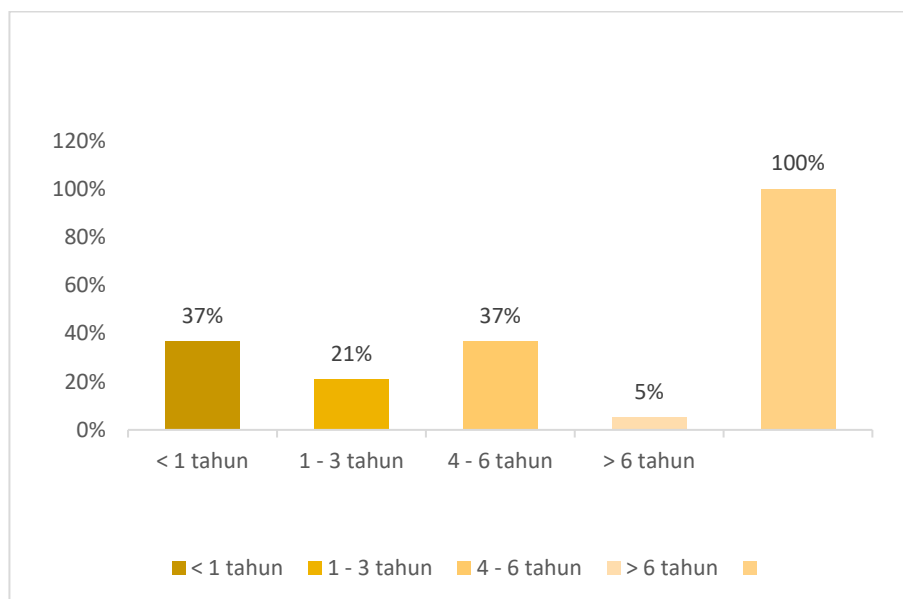
Berdasarkan diagram 5.4 memaparkan bahwa dari hasil penelitian bahwa pekerjaan keluarga pasien lebih dari setengahnya

merupakan ibu rumah tangga dan Wiraswasta, sebagian kecil responden merupakan PNS dan tidak bekerja.

e Lama DM

### Diagram 5.5 Lama DM

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM Pasien Di RS PMI Bogor  
(n=19)**



Interpretasi data :

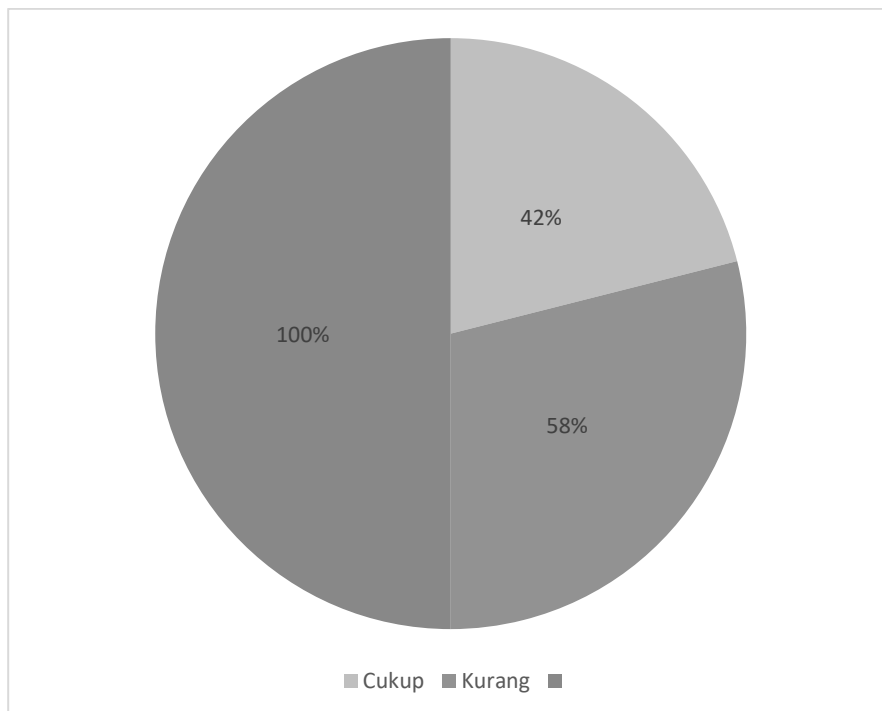
Berdasarkan diagram 5.5 diatas memaparkan bahwa dari 19 responden didapatkan data bahwa sebagian besar

yang menderita DM kurang dari 1 tahun, hampir setengahnya memenderita DM 4-6 tahun.

## 2 Pengetahuan terhadap pencegahan luka DM

### Diagram 5.6 Pengetahuan

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan  
Pasien Mengenai Pencegahan Luka Gangren Di RS PMI Bogor  
(n=19)**



Interpretasi data :



Berdasarkan tabel 5.2 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa pengetahuan pasien mengenai pencegahan luka gangren lebih dari setengahnya sebanyak (58%) memiliki pengetahuan kurang cukup, sebagian kecil sebanyak (42%) memiliki perilaku cukup baik.

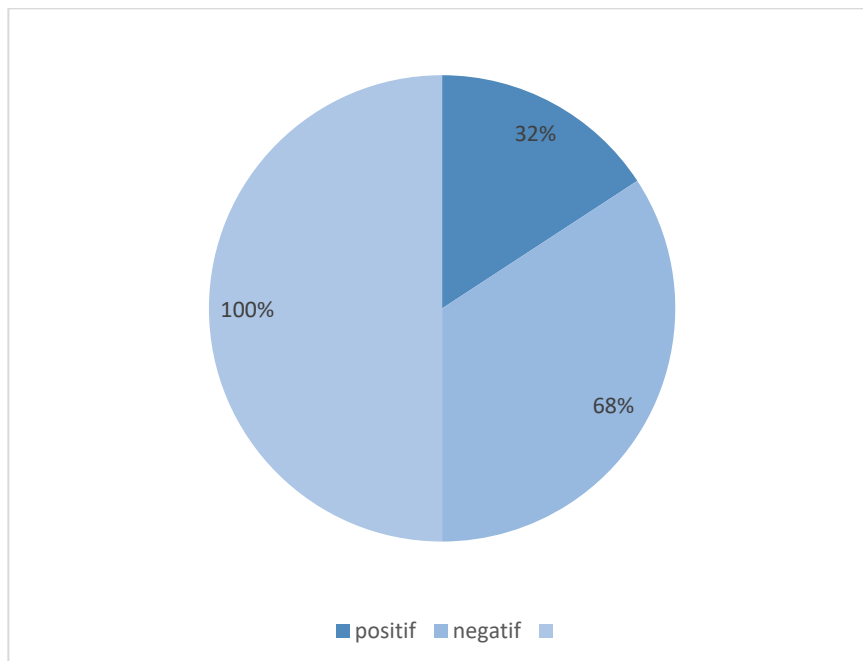
### 3 Sikap terhadap pencegahan luka gangren

**Diagram 5.7 Sikap**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pasien**

**Mengenai Pencegahan Luka Gangren Di RS PMI Bogor**

**(n=19)**



Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa sikap pasien mengenai pencegahan luka gangren lebih dari setengahnya sebanyak (68%) memiliki pengetahuan kurang cukup, sebagian kecil sebanyak (32%) memiliki perilaku cukup baik.

### C. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian ataupun ketidaksesuaian antara konsep teoritik dengan hasil penelitian di lapangan mengenai gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan luka gangrene terhadap penyakit diabetes militus dan hasil penelitian orang lain yang sejenis.

#### 1 Karakteristik Responden

##### a Jenis Kelamin

Menurut Tandra (2013), menyatakan bahwa perempuan memiliki resiko lebih besar uuntuk menderita DM dibanding laki-laki, berhubungan dengan kehamilan dimana kehamilan merupakan faktor resiko untuk terjadinya penyakit DM. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 responden didapatkan data bahwa setengahnya 11 orang (58%) responden berjenis kela min perempuan dan 8 orang (42%) responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Farsyi Novelia Dalawa Billy Kepel and Hamel (2013) yang menunjukan bahwa paling banyak penderita DM adalah

perempuan. Menurut (Irwan, 2010) wanita lebih beresiko terhadap penyakit diabetes karena secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar.

b Usia

Menurut Sujaya (2009), peningkatan resiko DM seiring dengan umur khususnya pada usia lebih dari 40 tahun disebabkan karena adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel  $\beta$  pancreas dalam memproduksi insulin. Selain itu, pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan memicu terjadinya resistensi insulin. Hasil penelitian ini Memaparkan bahwa dari 20 responden didapatkan data bahwa hampir seluruh responden berusia 55 – 64 tahun, sebagian kecil berusia 65 tahun ke atas. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Adnan, M.,Mulyati, T. Dan Isworo (2013) yang menunjukkan bahwa penerita diabetes paling banyak pada usia 46-6- tahun.

c Pendidikan

Tingkat pendidikan 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. Dengan adanya mempengaruhi

aktivitas fisik seseorang karena terkait pekerjaan yang dilakukan. Meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup dan pola makan. Pada individu yang pendidikannya rendah mempunyai resiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah DM (Notoadmodjo,2011). Berdasarkan hasil dia atas memaparkan bahwa dari 20 responden didapatkan data bahwa sebagian besar sedang menempuh perguruan tinggi, hampir setengahnya duduk dibangku SMA, dan sebagian kecil tidak bersekolah. Hasil analisis menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian DM. Orang yang berpendidikan rendah memiliki peluang resiko terjadinya diabetes militus

d Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diatas memaparkan bahwa dari hasil penelitian bahwa pekerjaan keluarga pasien lebih dari setengahnya merupakan ibu rumah tangga dan Wiraswasta, sebagian kecil responden merupakan PNS dan tidak bekerja. Pada status pekerjaan, pengolahan data dalam penelitian ini mendapatkan nilai probabilitas sebesar 0,018 sehingga dapat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan tidak bekerja dengan Diabetes Melitus. Nilai OR adalah 1,5, hal tersebut menunjukkan bahwa orang yang tidak

memiliki pekerjaan berisiko 1,5 kali lebih besar terkena DM dibandingkan mereka yang memiliki pekerjaan. Penelitian dari Grant yang berjudul Gender-Specific Epidemiology of Diabetes di Adelaide, Australia mendapatkan hasil bahwa mereka yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja berisiko terkena Diabetes Melitus (Grant et al., 2009). Pada kelompok kategori tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktivitas fisik sehingga proses metabolisme atau pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik.

a. Lama DM

Lamanya menderita DM tipe 2 adalah onset atau mulai terjadinya hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja dari insulin maupun keduanya yang berlangsung 7 tahun sebelum diagnosis ditegakkan, sampai terjadinya komplikasi mikrovaskuler yang timbul 15 tahun sesudah awitan DM. Durasi terjadinya DM dapat digolongkan menjadi durasi ringan (1-5 tahun), durasi sedang 6-10 tahun dan durasi panjang lebih dari 10 tahun. Berdasarkan hasil penelitian diatas memaparkan bahwa dari 20 responden didapatkan data bahwa sebagian besar yang menderita DM kurang dari 1 tahun, hampir setengahnya menderita DM 4-6 tahun.

2 Pengetahuan pencegahan luka gangren terhadap diabetes

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa pengetahuan pasien mengenai pencegahan luka gangren lebih dari setengahnya sebanyak (58%) memiliki pengetahuan kurang sebagian kecil sebanyak (42%)

memiliki perilaku cukup. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2018). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Okatiranti, dkk (2016) Dengan hasil tersebut peneliti berasumsi pengetahuan yang kurang baik pada pasien diabetes melitus terutama tentang perawatan luka gangren hal ini dikarenakan perawatan luka gangren tidak dianggap penting pada saat penyuluhan sehingga sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang perawatan luka gangren.

### 3 Sikap pencegahan luka gangren

Sikap adalah cenderung yang dipelajari untuk berperilaku dengan cara yang terus menerus menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek tertentu. Mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap manusia lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu, bahkan terhadap diri individu itu sendiri disebut fenomena sikap. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sikap pasien mengenai pencegahan luka gangren lebih dari setengahnya sebanyak (68%) memiliki pengetahuan kurang cukup, sebagian kecil sebanyak (32%) memiliki perilaku cukup baik. Hasil uji analisis hubungan sikap dengan perilaku menunjukkan bahwa

kecenderungan responden memiliki sikap positif dan perilaku baik yaitu sejumlah 25 orang dari 39 orang yang juga memiliki sikap positif. Sebaliknya, responden dengan sikap negatif juga memiliki kecenderungan mempunyai perilaku yang kurang (30 orang dari 44 orang yang sikapnya negatif ) terhadap pencegahan terjadinya luka kaki diabetik. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku dari Green yang menyebutkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya sikap yang dimiliki orang tersebut. Sikap berhubungan erat dengan perilaku seseorang terutama dalam hal mencari pelayanan kesehatan. Jika ada perbedaan sikap tentang kesehatan maka akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya (taukhit, 2009). Penelitian lain menunjukkan hasil yang serupa bahwa 97 dari 100 orang responden yang diteliti dinyatakan mempunyai sikap yang baik dan perilaku yang baik pula, sedangkan 3 responden lainnya dinyatakan mempunyai sikap cukup dan perilaku baik.

#### D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan proses penelitian yang dilalui, peneliti telah berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang optimal. Namun ada beberapa keterbatasan berupa hambatan yang dialami dalam penelitian seperti keterbatasan dalam pengumpulan data dimana saat proses pengumpulan data sedang terjadi wabah Covid-19 yang menyebabkan peneliti tidak dapat mengumpulkan data secara langsung. Karena kondisi pandemik saat ini, sehingga peneliti mengumpulkan data melalui *google form* secara online. Terbatasnya komunikasi antara peneliti dan responden karena peneliti hanya berkomunikasi dengan kepala ruangan dan kaka perawat ruangan untuk menyebarkan *google form* melalui whatsApp sehingga dikawatirkan bila ada beberapa pernyataan yang belum difahami oleh responden. Peneliti telah mendapatkan 19 responden sehingga tidak sesuai dengan hasil sampel yang diinginkan.



