

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
MONITORING KADAR GULA DARAH MANDIRI PADA PENDERITA
DM DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

Untuk Memenuhi SyaratMemperoleh Derajat SarjanaKeperawatan
Program StudiIlmuKeperawatan Fakultas Kedokteran DanIlmu Kesehatan
Universitas MuhammadiyahYogyakarta



FARIDA PUSPITASARI

20100320136

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOYAKARTA**

2014

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
MONITORING KADAR GULA DARAH MANDIRI PADA PENDERITA
DM DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

2 september 2014

Oleh :

FARIDA PUSPITASARI

20100320136

Pembimbing

Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS., HNC


(.....)

Penguji

Arianti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB


(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta




(Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.Mat.,HNC)

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : Farida Puspitasari

No. Mahasiswa : 20100320136

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Monitoring Kadar Gula Darah Mandiri pada Penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah ringkasan penelitian yang sudah disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Yogyakarta, Agustus 2014

Pembimbing

Mahasiswa



Yanuar Primanda S.Kep.,Ns.,MNS.,HNC

Farida Puspitasari

*) Coret yang tidak perlu

Farida Puspitasari (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Monitoring Kadar Gula Darah Mandiri Pada Penderita DM Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pembimbing:

Yanuar Primanda S.Kep.,Ns.,MNS.,HNC

INTISARI

Latar Belakang :

Monitoring kadar gula darah secara mandiri diperlukan agar penderita diabetes melitus dapat mengatur terapinya untuk mengendalikan kadar gula darah secara optimal. Cara ini memungkinkan deteksi dan pencegahan hipoglikemia dan hiperglikemia dan berperan dalam menentukan kadar gula darah normal. Monitoring kadar gula darah sangat penting karena gula darah adalah indikator untuk menentukan diagnosa penyakit DM. Kadar gula darah dapat diperiksa sewaktu dan ketika puasa. Seseorang di diagnosa menderita diabetes melitus jika hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl, sedangkan kadar gula darah ketika puasa ≥ 126 mg/dl. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode Penelitian :

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 32 orang penderita DM di poli penyakit dalam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisa *statistik deskriptif*.

Hasil Penelitian :

Terdapat sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang monitoring kadar gula darah mandiri sebanyak 16 responden (50.0%) diikuti oleh tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 11 responden (34.4%) dan yang paling sedikit adalah tingkat pengetahuan pada kategori rendah sebanyak 5 responden (15.6%). Pada sikap sebagian besar responden mempunyai sikap baik tentang monitoring kadar gula darah mandiri sebanyak 21 responden (65.6%) diikuti oleh sikap cukup sebanyak 11 responden (34.4%).

Kesimpulan :

Tingkat pengetahuan sebagian besar adalah sedang dan sikap adalah baik terhadap monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kata Kunci: Monitoring kadar gula darah mandiri, pengetahuan, sikap,

Farida Puspitasari. (2014). *Description Level Of Knowledge And Attitude In Blood Glucose Levels Independent Monitoring For Diabetic Mellitus Patient At PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital*

Advisers:

Yanuar Primanda S.Kep.,Ns.,MNS.,HNC

ABSTRACT

Background:

Monitoring blood glucose independently necessary for patients with diabetes mellitus which can adjust the therapy to control blood glucose levels optimally. This method allows the detection and prevention of hypoglycemia and hyperglycemi and play a role in determining normal blood glucose levels. Monitoring blood glucose levels is very important because blood sugar is an indicator for diagnosing the diabetes mellitus disease. Blood glucose levels can be checked at any time and checked when fasting. A person who diagnosed diabetes mellitus if the results of any blood glucose levels ≥ 200 mg / dl, whereas when the fasting blood sugar levels ≥ 126 mg / dl. The aims of the study is to determine the level of knowledge and attitudes about self-monitoring of blood glucose levels in patients DM at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital.

Research Methodology:

This research was non-experimental studies with descriptive analytic method with cross sectional approach. The sample in this study were 32 patients with DM in poly medicine at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. The sampling technique used accidental sampling technique. Analysis of the data used is descriptive statistical analysis.

Result:

There are majority of respondents have level of knowledge is about self-monitoring of blood glucose levels as much as 16 respondents (50.0%) followed by high-level knowledge as much as 11 respondents (34.4%) and the least is the low level of knowledge on the category by 5 respondents (15.6%). Majority, 21 respondents (65.6%) are have good attitude followed by 11 respondents (34.4%) that have moderate attitude about self-monitoring of blood glucose level.

Conclusion:

The level of knowledge is the most good being and attitude is towards self-monitoring of blood glucose levels in people with diabetes in an outpatient poly RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Key Words: *Attitude, Knowledge, Self-monitoring of blood glucose levels*

A. PENDAHULUAN

Salah satu dampak peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar adalah meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner, diabetes, hipertensi dan lain-lain. Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik, yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah akibat berkurangnya kualitas insulin, sekresi insulin atau keduanya. Penderita diabetes semakin meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun.⁽¹⁾

Salah satu hal yang terpenting bagi penderita DM adalah pengendalian kadar gula darah. Monitoring kadar gula darah sangat penting karena gula darah adalah indikator untuk menentukan diagnosa penyakit DM. Kadar gula darah dapat diperiksa sewaktu, dan ketika puasa. Seseorang di diagnosa menderita diabetes melitus jika hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl, sedangkan kadar gula darah ketika puasa ≥ 126 mg/dl.⁽²⁾

Monitoring kadar gula darah secara mandiri diperlukan agar penderita diabetes melitus dapat mengatur terapinya untuk mengendalikan kadar gula darah secara optimal. Cara ini memungkinkan deteksi dan pencegahan hipoglikemia dan hiperglikemia dan berperan dalam menentukan kadar gula darah normal kemungkinan akan mengurangi komplikasi diabetes jangka panjang. Monitoring kadar gula darah sendiri merupakan cara yang paling efektif untuk mengevaluasi kadar gula darah dalam jangka pendek. Monitoring seperti ini memberikan evaluasi dini akan dampak dari makanan, tingkat stress, aktivitas fisik dan obat-obatan. Misalnya ketika seseorang memeriksa kadar

gula darah 2 jam setelah makan siang, maka akan segera tahu bagaimana dampak makanan yang dimakan tadi terhadap gula darah tersebut. ⁽³⁾

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. ⁽⁴⁾ Sikap sebagai kesiapan merespons yang sifatnya positif atau negatif terhadap objek atau situasi secara konsisten. ⁽⁵⁾

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan metode deskriptif analitik, diambil dengan pendekatan *cross sectional*. Data variabel independen hanya diambil satu kali dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian ini pada periode tahun 2014 adalah pasien DM sebanyak 875 orang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta poli penyakit dalam. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*. ⁽⁶⁾ Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8 Agustus-2 Agustus 2014. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner.

C. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran usia, kadar gula darah dan lama menderita DM pasien di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=32)

	Mean	Mode	Std. Deviation	Min	Max
Umur (tahun)	57,90	60	7,801	40	73
GDS (mg/dl)	209,97	200	34,47	126	280
Lama menderita DM (tahun)	7,21	7,00	2,991	3,00	20,00

Sumber: Data primer 2014

Berdasarkan tabel 1 diatas, rata-rata usia responden adalah 57,90 tahun dengan usia paling muda 40 tahun dan usia paling tua 73 tahun. Sedangkan gula darah responden memiliki rata-rata 209,97 mg/dl dengan gula darah terendah 126 mg/dl dan tertinggi 280 mg/dl. Lama menderita DM responden memiliki rata-rata 7 tahun dan tertinggi 20 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik demografi pasien DM di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2014 (N=32)

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	19	59.4
	Perempuan	13	40.6
	Total	32	100
2	Agama		
	Islam	32	100
	Total	32	100
3	Status Kesehatan		
	Menikah	25	78.1
	Janda/Duda	7	21.9
	Total	32	100

Tabel 2. (Lanjutan)

No.	Karakteristik	Frekuensi	%
4	Suku		
	Jawa	32	100
	Total	100	100
5	Pendidikan terakhir		
	SD	4	12.5
	SMP	5	15.6
	SMA	12	37.5
	PT	11	34.4
	Total	32	100
6	Pekerjaan		
	PNS	10	31.3
	Wiraswasta	11	34.4
	Lainnya	11	34.3
	Total	32	100
7	Penghasilan perbulan		
	Rp. 1.000.000-Rp. 2.000.000	5	15.6
	Rp. 2.000.000-Rp. 4.000.000	27	84.4
	Total	32	100
8	Memiliki anggota keluarga yang menderita DM		
	Ya	10	31.3
	Tidak	22	68.8
	Total	32	100
9	Akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat		
	Mudah	32	100
	Total	32	100
10	Pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM		
	Ya	30	93.8
	Tidak	2	6.2
	Total	32	100
11	Melakukan cek gula darah dalam sehari		
	1 kali	18	56.2
	2 kali	14	43.8
	Total	32	100

Sumber: Data primer 2014

Berdasarkan tabel 2 karakteristik penderita DM berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki 19

responden (59.9%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 responden (40.6%). Penderita DM berdasarkan agama menunjukkan bahwa semua responden beragama Islam (100%). Status pernikahan menunjukkan bahwa dari 32 responden mayoritas responden telah menikah sebanyak 25 responden (78.1%). Berdasarkan suku menunjukkan bahwa semua responden bersuku Jawa (100%).

Pendidikan terakhir pada penderita DM menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 12 responden (37.5%) dan yang paling sedikit adalah responden yang berpendidikan SD sebanyak 4 responden (12.5%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta dan lainnya masing-masing sebanyak 11 responden (34.4%). Penghasilan perbulan responden sebagian besar menunjukkan sebesar Rp. 2.000.000-Rp. 4.000.000 sebanyak 27 responden (84.4%). Penderita DM yang memiliki anggota keluarga yang menderita DM menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki anggota keluarga yang menderita DM sebanyak 22 responden (68.8%) sedangkan sisanya sebanyak 10 responden (31.3%) memiliki anggota keluarga yang menderita DM.

Akses menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat menunjukkan bahwa semua responden (100%) mudah dalam mengakses tempat pelayanan kesehatan terdekat. Penderita DM yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebanyak 30 responden (93.8%), sedangkan yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebanyak 2 responden.

Berdasarkan melakukan cek gula darah dalam sehari menunjukkan bahwa 32 responden sebagian besar responden melakukan cek gula darah dalam sehari sebanyak 1 kali yaitu 18 responden (56.2%).

2. Gambaran tingkat pengetahuan monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2014.

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=32)

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Rendah	5	15.6
2	Sedang	16	50.0
3	Tinggi	11	34.3
Total		32	100

Sumber: Data primer 2014

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan sedang sebanyak 16 responden (50.0%) diikuti oleh tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 11 responden (34.4%) dan yang paling sedikit adalah tingkat pengetahuan pada kategori rendah sebanyak 5 responden (15.6%).

3. Gambaran sikap monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 5. Distribusi frekuensi sikap monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=32)

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Cukup	11	34.4
2	Baik	21	65.6
	Total	32	100

Sumber: Data primer diolah 2014

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden mempunyai sikap baik tentang monitoring kadar gula darah mandiri sebanyak 21 responden (65.6%) diikuti oleh sikap cukup sebanyak 11 responden (34.4%).

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Demografi Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik demografi responden, data usia responden menunjukkan rata-rata usia responden 57,90. Responden yang berusia 40 tahun adalah responden yang paling rendah usianya dalam penelitian ini. Sedangkan usia tertinggi yaitu 73 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit DM dapat terjadi pada semua kelompok umur, terutama ≥ 40 tahun karena resiko terkena DM akan meningkat dengan bertambahnya usia dan manusia akan mengalami penurunan fisiologis yang akan berakibat menurunnya fungsi endokrin pankreas untuk memproduksi insulin.⁽⁷⁾

Data lama menderita DM responden rata-rata adalah 7,21 tahun. Lama menderita DM paling rendah 3 tahun dan paling lama 20 tahun. Semakin lama responden menderita DM maka responden mempunyai banyak dalam hal tentang DM. Seseorang yang lama menderita penyakit akan mampu merespon penyakit tersebut dengan rajin mengikuti pengobatan. Berdasarkan karakteristik kadar gula darah sewaktu pada penderita DM di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, responden rata-rata yang memiliki gula darah sewaktu 209.97 mg/dl. Sulitnya mengontrol gula darah agar di dalam ambang batas normal dipengaruhi berbagai macam faktor baik dari individu pasien sendiri seperti tidak ada motivasi yang kuat dari dalam diri maupun faktor dari luar seperti lingkungan dan pola hidup.⁽⁸⁾

Data penelitian menunjukkan bahwa penderita DM jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Perempuan lebih cenderung memperhatikan kesehatannya dibandingkan pria. Hal tersebut mengindikasikan bahwa perempuan tidak mudah terserang penyakit seperti DM dibandingkan dengan laki-laki.⁽⁹⁾ Berdasarkan karakteristik suku di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, seluruh responden bersuku Jawa. Suku ataupun etnis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi prevalensi diabetes melitus. Mayoritas suku Jawa diidentifikasi menyukai makanan berasa manis. Jika ditelusuri dari segi pendidikan, diketahui bahwa responden sebagian besar berada pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan diperlukan

seseorang lebih tanggap adanya penyakit di dalam tubuhnya dan dapat mengambil tindakan secepatnya. Pada pendidikan yang rendah erat kaitannya dengan pengertian tentang diabetes melitus yang dipengaruhi perilaku kesadaran deteksi dini masyarakat.⁽¹⁰⁾

Status ekonomi responden berdasarkan pendapatan perbulan, mayoritas mempunyai penghasilan perbulan Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000 sebanyak 27 responden (84.4%). Keterkaitan antara penghasilan dengan penyakit DM secara tinjauan teori tidak ada dijelaskan, namun peneliti berasumsi bahwa dengan penghasilan yang rendah akan bisa mempengaruhi kondisi DM yang sudah ada. Status sosial ekonomi tentang diabetes mempengaruhi seseorang untuk melakukan manajemen perawatan diri DM.⁽¹¹⁾

Berdasarkan data penelitian di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, responden yang wiraswasta sebanyak 11 responden (34.3%) serta lain-lain sebanyak 11 orang (34.3%). Jika dilihat dari sebaran karakteristik pekerjaan responden, mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta. Faktor yang mempengaruhinya adalah kurangnya olahraga dan pola hidup yang tidak sehat.⁽¹²⁾ Responden yang memiliki anggota keluarga yang menderita DM menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki anggota keluarga yang menderita DM sebanyak 22 responden (68.8%). Hal ini menunjukkan ada faktor pada pola makan secara berlebihan dan melebihi kadar kalori yang dibutuhkan oleh tubuh dapat memunculkan timbulnya diabetes melitus.⁽¹³⁾

Berdasarkan pengalaman mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM sebanyak 30 responden (93.8%). Rendahnya tentang pendidikan kesehatan dihubungkan dengan kesadaran terutama dalam kesehatan. Semakin rendah kesadaran dalam kesehatan akan semakin buruk status kesehatan. Hal ini terjadi pada penderita DM, semakin rendah pendidikannya maka akan cenderung tidak mengetahui gejala-gejala penyakit DM. Berdasarkan kebiasaan melakukan cek gula darah dalam sehari sebanyak 1 kali sehari dengan 18 responden (56.2%) dan 2 kali sehari dengan responden 14 (43.8%). Hasil dari penelitian ini adalah sekitar 60% pasien dengan diabetes melitus tipe 1 dan 67% pasien diabetes mellitus tipe 2 melakukan monitoring kadar gula darah mandiri namun belum sesuai dengan anjuran *American Diabetes Assosiation* (ADA) yaitu 3-4 kali dalam sehari.⁽¹⁴⁾

1. Tingkat pengetahuan tentang monitoring kadar gula darah mandiri

Berdasarkan tabel 2 responden dari data usia responden menunjukkan rata-rata usia responden 57.90 tahun. Umur merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penderita DM berdasarkan pendidikan, diketahui bahwa responden sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 12 orang (37.5%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak aktifitas yang dijalankan sehingga kecendrungan untuk mengontrol pola makan, dan istirahat yang minim. Akibatnya angka kejadian penyakit degeneratif seperti DM terus meningkat sejalan dengan perubahan pola hidup masyarakat.⁽¹⁵⁾

Status ekonomi Status ekonomi responden berdasarkan pendapatan perbulan, mayoritas mempunyai penghasilan perbulan Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000 sebanyak 27 responden (84.4%). Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah membantu individu, keluarga, atau masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal, mengurangi biaya kesehatan dan menurunkan beban individu, keluarga dan komunitas, dan klien semakin menyadari kesehatan dan ingin dilibatkan dalam pemeliharaan kesehatan.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan tabel 3 diatas, responden yang mempunyai pengetahuan tinggi sebanyak 11 orang (34.4%), yang berpengetahuan sedang sebanyak 16 responden (50.0%) dan berpengetahuan rendah hanya 5 responden (15.6%). Ini berarti bahwa sebagian besar klien memiliki tingkat pengetahuan yang sedang tentang monitoring kadar gula darah mandiri.

Seseorang yang memiliki pengetahuan sedang cenderung berusaha untuk meningkatkan pengetahuan menjadi tinggi dengan berusaha untuk mencari informasi se jelas-jelasnya mengenai penyakitnya, baik dari petugas kesehatan maupun dari media informasi lainnya.⁽¹⁷⁾ Pada penelitian Andrew (2000) menyatakan pasien DM melakukan monitoring kadar gula darah mandiri namun belum sesuai dengan anjuran *American Diabetes Assosiation* (ADA) yaitu 3-4 kali dalam sehari. Dengan adanya peningkatan pengetahuan penderita DM diharapkan dapat menunjang perubahan perilaku sehingga penderita DM dapat mencapai keadaan sehat yang optimal dan memiliki kualitas hidup yang baik.⁽¹⁸⁾ Dengan makin

tinggi tingkat pengetahuan penderita DM, maka diharapkan akan semakin baik sikap dan perilakunya serta penderita dapat menjalankan hidup sebagaimana layaknya orang sehat.⁽¹⁸⁾

2. Sikap tentang monitoring kadar gula darah mandiri

Berdasarkan sikap dapat diketahui bahwa sebagian responden mempunyai sikap baik tentang monitoring kadar gula darah mandiri sebanyak 21 responden (65.5%) dan sikap cukup sebanyak 11 responden (34.4%). Ini berarti bahwa sebagian besar klien memiliki sikap baik tentang monitoring kadar gula darah mandiri.

Hasil data berdasarkan bahwa usia responden dengan usia yang lebih tua memperlihatkan sikap yang baik tentang monitoring kadar gula darah. Seseorang dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki sikap yang lebih baik daripada seseorang dengan usia muda karena telah memiliki banyak pengalaman yang baik. Sikap berdasarkan pendidikan terakhir, dengan sikap baik, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 12 responden (37.5%). Hal ini mendukung teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap menuju perilaku hidup yang sehat.

Sikap dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Hasil wawancara sebagian besar responden (72.2%) memiliki sikap yang baik terhadap monitoring kadar gula darah mandiri. Hal ini disebabkan sebagian besar responden

mengetahui bagaimana seharusnya melakukan monitoring kadar gula darah mandiri. ⁽¹⁹⁾ Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sikap responden dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang didapatkan responden terkait dengan cara mengontrol kadar gula darah. Sehingga sikap responden tentang monitoring kadar gula darah mandiri dengan memiliki kategori baik. Hal ini bisa diperkuat banyaknya media informasi yang tersedia seperti media cetak maupun media elektronik.

Sikap positif tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata karena beberapa alasan, yaitu tergantung situasi saat itu, mengacu pada pengalaman orang lain dan pengalaman seseorang, agar sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Seperti misalnya pasien yang telah berniat memeriksa kadar gula darah dengan rutin. ⁽²⁰⁾ Berdasarkan hasil mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan mempunyai sikap baik. Sikap dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti lingkungan, kebudayaan, adat istiadat ataupun pengalaman. Sehingga walaupun dengan pengetahuan yang sedang ataupun, responden masih dapat memiliki sikap yang baik.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Data demografi penderita DM di poli rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rata-rata berusia 57 tahun, dengan

jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Seluruh responden beragama Islam dengan status pernikahan responden paling banyak yaitu menikah. Mayoritas responden bersuku Jawa, dengan tingkat pendidikan responden paling banyak SMA. Rata-rata responden memiliki pekerjaan wiraswasta dan pekerja lainnya dengan penghasilan perbulan responden mayoritas berkisaran Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000. Semua responden mendapatkan akses menuju tempat pelayanan kesehatan dengan mudah dan kebanyakan responden sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang DM. Keseluruhan responden mendapatkan akses menuju tempat pelayanan kesehatan tentang DM. Rata-rata responden melakukan cek gula darah 1-2 kali dalam sehari.

2. Gambaran tingkat pengetahuan monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah sedang.
3. Gambaran sikap monitoring kadar gula darah mandiri pada penderita DM di poli rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah adalah baik.

F. Saran

- a. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah sakit diharapkan lebih meningkatkan pemberian informasi baik secara lisan atau dengan tulisan melalui, leaflet atau poster dan lebih sering melakukan penyuluhan-penyuluhan tentang diabetes melitus dan monitoring kadar gula darah mandiri untuk meningkatkan

pengetahuan dan sikap penderita diabetes melitus dalam monitoring kadar gula darahnya secara sendiri.

b. Bagi pasien penderita DM

Bagi penderita DM dianjurkan untuk lebih memperhatikan kadar gula darahnya terutama bagaimana mengontrolnya agar tetap normal, lebih sering mencari informasi mengenai penyakit diabetes melitus dan monitoring kadar gula darah mandiri yang diwujudkan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap supaya kadar gula darahnya tetap dalam batas normal.

c. Bagi Perawat

Sebagai tenaga kesehatan, perawat diharapkan untuk tetap melakukan pengkajian yang holistik, tidak hanya mengukur tekanan darah dan menimbang berat badan, tetapi mampu memberikan edukasi yang sesuai dengan apa yang dialami oleh pasien yang ditemui saat itu

d. Bagi peneliti

Perlu diharapkan mampu melakukan 5 pilar diabetes melitus yaitu diet, latihan fisik, pemantauan gula darah, pengobatan, dan edukasi.

G. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada ibu Sri Sumariyani, S.Kep.,M.Kep.Sp.Mat.,HNC selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Selanjutnya, terimakasih kepada ibu Yanuar Primanda S.Kep.,Ns.,MNS.,HNC selaku dosen pembimbing dan ibu Arianti Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku

dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Terimakasih juga untuk RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta poli penyakit dalam yang telah memberikan izin untuk mengambil data guna menyelesaikan penelitian, dan para responden yang telah bersedia untuk mengisi kuesioner.

H. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Suyono, Slamet. (2007). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu* edisi kedua. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- (2) Waspadji, S. (2007). *Hidup Sehat Dengan Diabetes*. Jakarta: FKUI
- (3) Kurniali, MD., Peter C. (2013). *Hidup Bersama Diabetes*. Jakarta: Gramedia.
- (4) Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- (5) Ahmadi, H.A. (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- (6) Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- (7) Soegondo S.,Subekti. (2007). *Penatalaksanaan DM Terpadu*. Jakarta: EGC.
- (8) Soegondo S. (2005). *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus Terkini*. Jakarta: FKUI
- (9) Koizer, B. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, Edisi 5. Jakarta: Buku Kedokteran.
- (10) Riyadi. (2008). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Endokrin Pada Pankreas*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- (11) Butler, H.A. (2002). *Motivation: The Role In Diabetes Self-Management In Older aldust*. Diakses dari <http://proques.umi.com.pqdweb>.
- (12) Gustaviani, R. (2006). *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- (13) Wijayakusuma, H. (2004). *Bebas Diabetes Mellitus*. Jakarta: Puspa Swara.
- (14) Andrew, J.K., Ferrara, A., Darbinian, J.A., Ackerson, L.M., Selby J.V. (2000). Self-Monitoring of Blood Glucose Language and Financial Barriers in a Managed Care Population with Diabetes. *Diabetes Care*. 477-483.
- (15) Suyono, Slamet. (2007). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu* edisi kedua. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- (16) Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa: Yasmin Asih, dkk. Jakarta: EGC.
- (17) Soegondo S.,Subekti. (2007). *Penatalaksanaan DM Terpadu*. Jakarta: EGC.
- (18) Wawan A. dan M. Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.