

**HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN TENTANG
DISCHARGE PLANNING DENGAN KEPATUHAN
PASIEN DALAM PENATALAKSANAAN DIABETES
MELITUS PASKA HOSPITALISASI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

ERLINA DWI LESTARI

NIM. 060201003

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2010

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN TENTANG *DISCHARGE PLANNING* DENGAN KEPATUHAN PASIEN DALAM PENATALAKSANAAN DIABETES MELITUS PASKA HOSPITALISASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

ERLINA DWI LESTARI

NIM. 060201003

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal:

15 Juli 2010

Dewan Penguji:

1. Penguji I^o : Fitri Arofiati, S.Kep.,Ns., MAN.

2. Penguji II : Diah Candra Anita K., S.Kep., Ns.

Mengesahkan

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Ery Khusnal, MNS.

KATA PENGANTAR

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Alhamdulillah *robbil'alamin*, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul: “Hubungan Tingkat Pemahaman tentang *Discharge Planning* dengan Kepatuhan Pasien dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Paska Hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

Dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang tidak ternilai harganya. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Warsiti, S.Kep.,Ns.,Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta atas segala bantuan yang telah diberikan
2. Ery Khusnal, S.Kep.,MNS. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta atas segala bantuan yang telah diberikan
3. Fitri Arofiati, S.Kep.,Ns.,MAN. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan arahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik
4. Diah Candra Anita K., S.Kep.,Ns. selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan arahan untuk kesempurnaan penelitian
5. dr. H. Ahmad Hidayat, Sp.OG.M.Kes. selaku Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian
6. Ida Nurjayanti, S.Kep.,Ns. selaku pembimbing dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan arahan selama di rumah sakit
7. Bapak/ibu segenap staf karyawan akademik dan perpustakaan yang telah memberi kemudahan segala urusan sampai terselesaikannya skripsi ini
8. Pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan di RS PKU Muhammadiyah Bantul beserta keluarganya yang telah berkenan menjadi responden penelitian
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa pada penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu diperlukan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan proposal ini. Semoga Allah SWT senantiasa mencurahkan segala kepada kita semua. Amin.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, Juli 2010

Penulis

HUBUNGAN TINGKAT PEMAHAMAN TENTANG *DISCHARGE PLANNING* DENGAN KEPATUHAN PASIEN DALAM PENATALAKSANAAN DIABETES MELITUS PASKA HOSPITALISASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

Lestari Erlina D.², Arofiati Fitri³

INTISARI

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang dapat menimbulkan komplikasi akut dan kronis. Maka untuk mencegah dan menghindari terjadinya komplikasi, harus dilakukan penatalaksanaan yang terdiri dari perencanaan makan, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik dan penyuluhan. Berdasarkan pentingnya penatalaksanaan DM, maka diperlukan *discharge planning* untuk mempersiapkan pasien kembali ke rumah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan DM paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah semua pasien DM rawat inap, dengan sampel 24 responden yang diambil dengan cara *accidental sampling*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei sampai Juni 2010, dengan menggunakan instrumen data rekam medis dan kuesioner yang berisi tentang tingkat pemahaman *discharge planning* dan kepatuhan pasien. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi Kendall.

Hasil penelitian diperoleh koefisien korelasi Kendall sebesar 0,134 dan nilai signifikan (*p*) sebesar 0,513. Hasil penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan DM paska hospitalisasi. Dari hasil penelitian ini disarankan kepada perawat untuk memperhatikan faktor – faktor lain yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, tidak hanya berfokus pada peningkatan pemahaman tentang *discharge planning* DM.

Kata Kunci : Tingkat Pemahaman, *Discharge Planning*, Kepatuhan, Penatalaksanaan Diabetes Melitus
Referensi : 24 Buku (1995 – 2010), 6 Artikel, 9 Penelitian, 2 Jurnal
Jumlah Halaman : xiv, 94 halaman, 9 gambar, 10 tabel, 13 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa

³ Dosen Pembimbing

**THE CORRELATION BETWEEN THE UNDERSTANDING LEVEL ON
DISCHARGE PLANNING AND THE PATIENTS' OBEDIENCE IN
DIABETES MELITUS MANAGEMENT AFTER HOSPITALIZATION
IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL
YOGYAKARTA¹**

Lestari Erlina D.², Arofiati Fitri³

ABSTRACT

Diabetes Melitus is a disease which results in acute and chronic complications. To prevent and to avoid complications, a management should be conducted in terms of eating plan, physical exercises, medication of hypoglycemic, and counseling. Because the management of DM is very important, discharge planning is required to prepare the patients back to their houses.

This research was aimed at identifying the correlation between the understanding level on discharge planning and the patients' obedience in Diabetes Melitus management after hospitalization in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta.

This research is a correlational one with cross sectional approach method. The population is all in-patients with DM with 24 respondents taken by accidental sampling technique. This research was conducted in May up to June 2010, by using the medical record data instruments and the patients' obedience. The data analysis technique applied Kendall's correlation test.

The result showed that the Kendall's correlation coefficient was 0,134 and the value of significance (p) is 0,513. It did not indicate that there was a significant correlation between the understanding level on discharge planning and the patients' obedience in diabetes mellitus management after hospitalization. It is suggested that nurses should pay attention to other factors influential to the patients, not only focusing to the improvement of understanding on the discharge planning of DM.

Keyword : Understanding Level, Discharge Planning, Obedience,
Diabetes Melitus Management

Reference : 24 Books (1995 – 2010), 6 Articles, 9 Research, 2 Journals

Number Of Page : xiv, 94 Pages, 9 Graphs, 10 Tables, 13 Enclosures.

¹The Title of Thesis

²The Student of School of Nursing STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

³Thesis Advisor

PENDAHULUAN

Diabetes merupakan salah satu penyakit tertua pada manusia dan dikenal dengan kencing manis. Istilah Diabetes berasal dari kata Yunani yaitu Diabetes Melitus (DM), Diabetes berarti pancuran, Melitus berarti madu/gula (Brunner dan Suddarth, 2000).

Diabetes Melitus merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan hormon insulin baik absolut maupun relatif (Suyono, 2004). Insulin yaitu suatu hormon yang diproduksi pankreas yang mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanannya. Pada Diabetes, kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas tidak memproduksi insulin sama sekali (Brunner dan Suddarth, 2000).

Prevalensi Diabetes Melitus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Penderita diabetes di seluruh dunia per 2000 diperkirakan mencapai 171 juta jiwa, dan akan mengalami peningkatan menjadi 366 juta jiwa pada tahun 2030 (Aman, 2009, ¶2, <http://www.fajar.co.id>, diperoleh tanggal 17 November 2009).

Angka kejadian penderita Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan perkiraan diabetes internasional (WHO) pada tahun 2000 sebesar 8,4 juta (1,9%) penderita Diabetes Melitus, tahun 2003 sebanyak 12,9 juta dan pada tahun 2005 sekitar 14 juta orang. Angka ini akan terus meningkat dimana tahun 2030 di perkirakan mencapai 21,3 juta (2,8%) menderita Diabetes Melitus. Dari data Departemen Kesehatan, jumlah pasien Diabetes rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin (Soegondo, 2007, ¶2, <http://www.kapanlagi.com>, diperoleh tanggal 6 November 2009).

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan komplikasi baik akut maupun kronis. Komplikasi akut pada Diabetes Melitus merupakan masalah utama karena angka kematiannya masih tinggi (Boedisantoso *et al.*, 2004). Selain itu, penderita Diabetes Melitus yang sudah mengalami komplikasi kronis sangat sulit untuk disembuhkan ke keadaan normal dan kerusakan yang terjadi biasanya bersifat menetap. Maka untuk mencegah dan menghindari terjadinya komplikasi tersebut, harus dilakukan penatalaksanaan bagi penderita Diabetes Melitus. Penatalaksanaan tersebut terdiri dari empat pilar utama, yaitu: perencanaan makan, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik dan penyuluhan (Waspadji, 2004).

Salah satu pilar utama pengelolaan Diabetes Melitus adalah penyuluhan atau edukasi. Untuk lebih mempertajam arah kegiatan edukasi dan memperoleh hasil yang maksimal, telah didirikan perhimpunan para edukator di bidang diabetes pada tanggal 20 September 1997 di Jakarta yaitu PEDI (Perhimpunan Edukator Diabetes Indonesia). Perhimpunan ini menghimpun semua orang yang melaksanakan edukasi, seperti dokter umum, dokter spesialis penyakit dalam/diabetes/endokrinologi, perawat, dietisien dan tenaga kesehatan lainnya yang berkecimpung dalam bidang edukasi diabetes di Indonesia (Subekti, 2004).

Menurut American Diabetes Association/ADA (*cit.* Haryono, 2008), pendidikan kesehatan kepada pasien Diabetes Melitus merupakan komponen yang penting. Pasien memiliki peran yang penting dalam manajemen diri selain didukung oleh tim kesehatan, keluarga maupun orang – orang di sekitarnya. Penderita diabetes yang diberikan pendidikan dan pedoman dalam perawatan diri akan meningkatkan pola hidupnya yang dapat mengontrol gula darah dengan baik.

Dinyatakan juga bahwa pendidikan kesehatan akan lebih efektif apabila petugas kesehatan mengenal tingkat pengetahuan, sikap dan kebiasaan sehari – hari klien tersebut (Badrudin *et al.*, 2002).

Beberapa penelitian mencatat bahwa 50 – 80% pasien Diabetes Melitus memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang kurang dalam mengelola penyakitnya dan kontrol terhadap kadar gula darah ideal (Haryono, 2008). Untuk itu, diperlukan penyuluhan bagi pasien Diabetes Melitus dalam mengelola penyakitnya. Pasien yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pengelolaan Diabetes Melitus, kemudian mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan penyakitnya sehingga ia dapat hidup lebih lama dengan kualitas prima (Basuki, 2004).

Salah satu peran perawat adalah sebagai *discharge planner*, yaitu orang yang menyusun *discharge planning*. *Discharge planning* adalah proses antisipasi dan perencanaan yang dibutuhkan pasien dan keluarga setelah kembali ke rumah, yang merupakan bagian penting dalam perawatan kesehatan secara komprehensif dan harus dilakukan pada setiap perencanaan perawatan pasien (Kozier *et al.*, 1995). Berdasarkan pentingnya penatalaksanaan Diabetes Melitus, maka diperlukan *discharge planning* pada pasien sebagai tindakan mempersiapkan pasien dan keluarga kembali ke rumah.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan melihat data rekam medis penyakit Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diketahui jumlah pasien Diabetes Melitus rawat inap pada tahun 2008 adalah sebanyak 321 pasien, sedangkan untuk data tahun 2009 belum diketahui. Dari data rekam medis tersebut juga diketahui jumlah pasien Diabetes Melitus rawat inap rata – rata per bulan sebanyak 30 pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat diketahui bahwa perawatan pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berada pada semua ruangan dan dilakukan oleh semua perawat yang berada di ruangan tersebut. Pelaksanaan *discharge planning* pada pasien Diabetes Melitus meliputi pendidikan tentang penyakit Diabetes Melitus secara umum, pengaturan makan, perawatan kaki dan luka, obat – obatan yang digunakan pasien, cara menyuntik insulin bila pasien menggunakan insulin dan jadwal kontrol pasien.

Dengan melihat pentingnya *discharge planning* pada pasien Diabetes Melitus dan keluarganya, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu (Hidayat, 2007). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan DM paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Melitus rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Populasi pada penelitian

diperkirakan berjumlah 30 orang yang diketahui dari jumlah pasien Diabetes Melitus rawat inap rata – rata dalam satu bulan. Sampel pada penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe II rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang diambil dengan cara *accidental sampling* selama satu bulan mulai dari tanggal 7 Mei sampai 7 Juni 2010. *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Setiadi, 2007).

Metoda pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien dan kuesioner. Data rekam medis pasien digunakan untuk mengetahui tipe Diabetes Melitus pasien. Sedangkan kuesioner digunakan untuk menggali tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dan menggali kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi.

Metode pengolahan dan analisis data pada penelitian ini meliputi penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*) dan tabulasi. Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji korelasi Kendall. Hubungan dikatakan signifikan apabila nilai signifikan kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Deskripsi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang merupakan suatu institusi kesehatan yang berada di lingkungan propinsi DIY dan bernaung di bawah organisasi Muhammadiyah. Rumah sakit ini terletak di tengah perkotaan, yaitu di Jalan KH. A. Dahlan No. 20 Yogyakarta dengan batas wilayah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan Poltabes kota Yogyakarta; sebelah selatan berbatasan dengan Jalan KH. Ahmad Dahlan (Kampung Kauman), sebelah barat berbatasan dengan Jalan Bhayangkara dan sebelah timur berbatasan dengan Gedung Agung.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit terakreditasi dengan 12 bidang pelayanan dengan tipe C plus. Lokasi ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena di rumah sakit ini terdapat banyak penderita Diabetes Melitus dan jumlahnya cukup untuk dijadikan subyek penelitian.

Deskripsi waktu penelitian

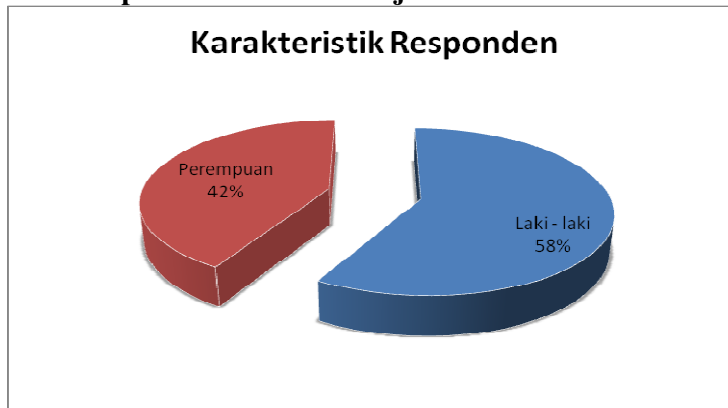
Penelitian dilaksanakan selama satu bulan, yaitu dimulai pada tanggal 7 Mei 2010 sampai tanggal 7 Juni 2010. Adapun rangkaian penelitian meliputi pengambilan data, analisis data dan pelaporan hasil penelitian.

Karakteristik responden penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus rawat inap yang dirawat di bangsal Marwah, Arafah, Roudhah dan Multazam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jumlah keseluruhan responden penelitian sebanyak 24 responden.

Responden dalam penelitian ini dikarakteristikan berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, suku bangsa dan lama didiagnosa Diabetes Melitus. Berikut akan dideskripsikan secara masing – masing agar karakteristik responden penelitian dapat dilihat secara jelas.

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

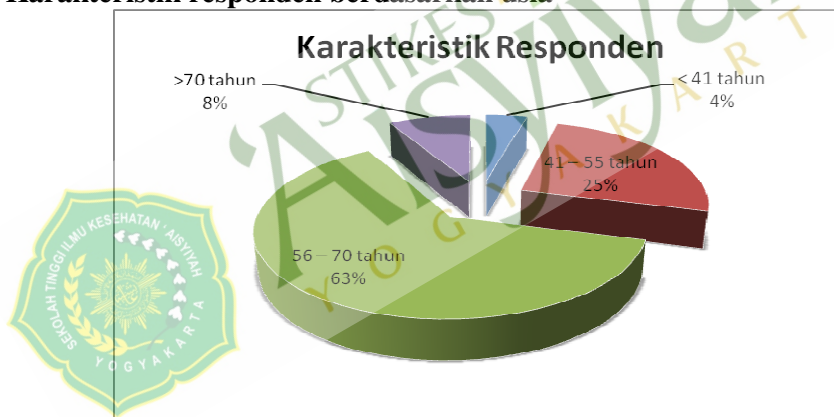


Gambar 1

Diagram karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui jenis kelamin responden paling banyak adalah laki – laki yaitu sebanyak 14 orang (58,33%) dan responden yang sedikit adalah responden perempuan yaitu 10 orang (41,67%).

2. Karakteristik responden berdasarkan usia



Gambar 2

Diagram karakteristik responden berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

Dari diagram diatas, dapat diketahui usia responden yang paling banyak berusia antara 56 - 70 tahun yaitu 15 orang (62,50%) dan responden yang paling sedikit berusia kurang dari 41 tahun yaitu ada 1 orang (4,17%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

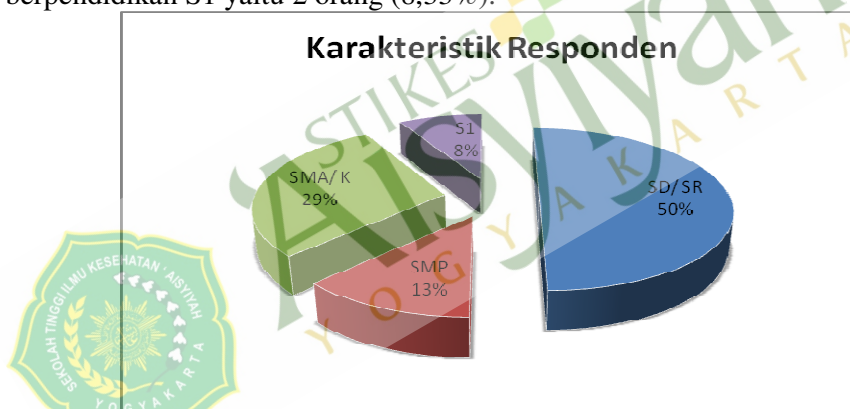
Dari gambar 3, dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang tidak bekerja/pensiunan yaitu sebanyak 10 orang (41,67%) dan responden yang paling sedikit bekerja sebagai guru yaitu 1 orang (4,17%).



Gambar 3
Gambar diagram karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Responden penelitian paling banyak berpendidikan SD/SR yaitu sebanyak 12 orang (50,00%). Sedangkan responden yang paling sedikit berpendidikan S1 yaitu 2 orang (8,33%).



Gambar 4
Gambar diagram karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

5. Karakteristik responden berdasarkan suku bangsa

Responden paling banyak berasal dari suku Jawa yaitu sebanyak 22 responden (91,67%) dan yang tidak diketahui sukunya ada 2 responden (8,33%).



Gambar 5

Gambar diagram karakteristik responden berdasarkan suku bangsa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

6. Karakteristik responden berdasarkan lama didiagnosa Diabetes Melitus



Gambar 6

Gambar diagram karakteristik responden berdasarkan lama didiagnosa Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

Responden paling banyak telah didiagnosa Diabetes Melitus selama lebih dari 36 bulan yaitu 10 orang (41,67%). Sedangkan responden yang paling sedikit telah didiagnosa Diabetes Melitus selama 13 – 24 bulan yaitu 1 orang (4,17).

Deskripsi data penelitian

1. Deskripsi data tingkat pemahaman tentang *discharge planning*

Data tingkat pemahaman tentang *discharge planning* berdasarkan tanggapan responden penelitian diperoleh dari kuesioner yang terdiri dari 27 item pernyataan dengan jumlah responden 24 orang. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai minimum, nilai maksimum, rerata, standar deviasi, modus dan median. Berikut tabel hasil perhitungan tersebut:

Tabel 1
Deskripsi data tingkat pemahaman tentang *discharge planning*
di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Mei – Juni 2010

Deskripsi data	Nilai
Nilai minimum	11,00
Nilai maksimum	25,00
Rerata	20,42
Standar deviasi	3,03
Modus	20,00
Median	20,00

Sumber: Data primer

Selanjutnya data dikategorikan sesuai dengan rumus yang sudah ditentukan pada bab sebelumnya. Berikut kategori tingkat pemahaman pasien:

Tabel 2
Kategori tingkat pemahaman tentang *discharge planning* pasien Diabetes
Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Mei – Juni 2010

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif
1.	Baik	9	37,50%
2.	Sedang	14	58,33%
3.	Kurang	1	4,17%
	Jumlah	24	100,00%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui sebanyak 9 responden (37,50%) mendapatkan skor 76 – 100% (dalam kategori baik), 14 responden (58,33%) mendapatkan skor 56 – 75% (kategori sedang) dan 1 responden (4,17%) mendapatkan skor < 56% (kategori kurang).

2. Deskripsi data kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi

Data kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi berdasarkan tanggapan responden diperoleh dari kuesioner kedua yang terdiri dari 29 item pernyataan dengan responden 24 orang. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai minimum, nilai maksimum, rerata, standar deviasi, modus dan median. Berikut tabel hasil perhitungan tersebut:

Tabel 3
Deskripsi data kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan DM
paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Mei – Juni 2010

Deskripsi data	Nilai
Nilai minimum	9,00
Nilai maksimum	28,00
Rerata	20,33
Standar deviasi	5,80
Modus	25,00
Median	20,50

Sumber: Data primer

Selanjutnya data dikategorikan sesuai dengan rumus yang sudah ditentukan pada bab sebelumnya. Berikut tabel kategori kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi:

Tabel 4
Kategori kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif
1.	Patuh	18	75,00%
2.	Tidak Patuh	6	25,00%
	Jumlah	24	100,00%

Sumber: Data Primer

Dari tabel di atas diperoleh sebanyak 18 responden (75,00%) mendapatkan skor $\geq 60\%$ (dalam kategori patuh), dan 6 responden (25,00%) mendapatkan skor $< 60\%$ (kategori tidak patuh).

3. Deskripsi data tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dan data kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi

Tabel 5
Deskripsi data tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei – Juni 2010

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak patuh	
Pemahaman	Baik	7 29,2%	2 8,3%	9 37,5%
	Sedang	11 45,8%	3 12,5%	14 58,3%
	Kurang	0 0%	1 4,2%	1 4,2%
Total		18 75,0%	6 25,0%	24 100,0%

Sumber: Data Primer

Analisis Data

Pada penelitian ini data yang terkumpul merupakan data yang berbentuk ordinal, maka analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi Kendall.

Tabel 6
Koefisien Korelasi Kendall

Hub antar Variabel	Koefisien Korelasi (τ)	Sig (p)
Y.X	0,134	0,513

Dari tabel di atas dapat diketahui hasil perhitungan koefisien korelasi Kendall antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan

pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi sebesar 0,134 dan nilai signifikan (p) yang diperoleh adalah 0,513. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh signifikan perhitungan yang lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka H_0 yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi diterima dan H_a yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi ditolak.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin responden paling banyak adalah laki – laki yaitu sebanyak 58,33%. Hal ini sesuai dengan pendapat Astuti (2008) dimana tidak ada perbedaan prevalensi kejadian Diabetes Melitus pada perempuan dan laki – laki, sehingga baik laki – laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama untuk menderita penyakit Diabetes Melitus.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden penelitian paling banyak berusia antara 56 – 70 tahun yaitu sebanyak 62,50%. Hal ini sesuai dengan pendapat Suyono (2004) dimana salah satu faktor resiko Diabetes Melitus adalah proses menua. Hal ini disebabkan pada usia diatas 40 tahun jumlah sel – sel beta di dalam pankreas menurun, dimana sel – sel ini berfungsi memproduksi insulin.

Berdasarkan pekerjaan responden diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang tidak bekerja/pensiunan yaitu sebanyak 41,67%. Menurut pendapat Soegondo (2004) salah satu faktor resiko terjadinya Diabetes Melitus adalah kurangnya aktivitas fisik dan latihan jasmani. Pada orang yang tidak bekerja/pensiunan akan sangat sedikit aktivitas fisiknya.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden diketahui responden rata – rata berpendidikan rendah yaitu SD/SR (50,00%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Hidayati (2005) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan yang rendah dengan pengetahuan dan pemahaman yang kurang.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden paling banyak berasal dari suku Jawa. Selain dikarenakan penelitian dilakukan di rumah sakit yang berada di Yogyakarta dimana lokasi responden di Daerah Istimewa Yogyakarta yang terletak di pulau Jawa, hal ini juga dikarenakan masyarakat Jawa mempunyai kebiasaan makan yang sangat sulit dirubah. Tingginya jumlah penderita Diabetes Melitus di Indonesia salah satunya diakibatkan pola makan orang Indonesia yang terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat. Masyarakat Jawa biasanya mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat dalam jumlah yang cukup banyak seperti nasi, roti, mie, singkong dan ubi.

Berdasarkan lama didiagnosa Diabetes Melitus, dapat diketahui sebagian besar responden telah didiagnosa Diabetes Melitus selama lebih dari 36 bulan atau lebih dari 3 tahun yaitu sebanyak 41,67%. Peningkatan fasilitas dan sarana – sarana kesehatan di Indonesia dapat meningkatkan umur harapan hidup, sehingga usia menjadi lebih panjang. Usia yang lebih panjang akan menyebabkan munculnya penyakit – penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus (Suyono, 2009).

Hubungan tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi

Hipotesis awal pada penelitian ini berbunyi "Ada hubungan tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi". Setelah dilakukan uji hipotesis ternyata hasilnya adalah bahwa hubungan kedua variabel tersebut (tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi) tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pada deskripsi data penelitian, diketahui sebagian besar pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dalam kategori sedang yaitu sebanyak 14 responden (58,33%). Namun hal ini tidak mempengaruhi kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi. Hal ini dapat dilihat pada deskripsi data kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi, dimana diperoleh sebagian besar responden mempunyai kategori patuh yaitu 18 responden (75,00%). Ternyata walaupun tingkat pemahaman yang dimiliki oleh pasien hanya sedang saja, namun pasien patuh dalam melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi. Selain itu, dari hasil penelitian juga diketahui ada sebanyak 9 responden (37,5%) memiliki tingkat pemahaman yang baik, namun dari 9 responden ini yang patuh hanya 7 responden (29,2%) dan 2 responden tidak patuh (8,3%). Jadi terdapat pasien yang mempunyai tingkat pemahaman yang baik ternyata tidak patuh dalam melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi.

Dari hasil penelitian ini, tidak terdapat hubungan antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi. Namun, dari hasil penelitian diketahui bahwa pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta patuh dalam melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi. Ada beberapa alasan yang menyebabkan pasien patuh dalam melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi.

Alasan pertama yang mendorong pasien patuh dalam melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi yaitu adanya rasa takut pasien terhadap terjadinya komplikasi. Rasa takut inilah yang menimbulkan pasien memiliki motivasi yang kuat untuk melakukan berbagai upaya pencegahan terhadap timbulnya berbagai macam komplikasi. Upaya yang dilakukan yaitu dengan mengelola Diabetes Melitus secara baik. Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan – kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Notoatmodjo, 2007). Oleh karena itu, dengan adanya motivasi yang kuat maka pasien Diabetes Melitus akan patuh dalam melakukan penatalaksanaan terhadap penyakitnya.

Alasan kedua yang menyebabkan pasien patuh adalah adanya dukungan sosial yang diperoleh pasien. Dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan sosial yang berasal dari keluarga, dimana dukungan keluarga merupakan faktor

penting yang mempengaruhi kepatuhan pasien. Menurut Friedman (1998) salah satu peran keluarga adalah sebagai pemberi dukungan. Pasien yang dirawat di rumah sakit ditunggu oleh keluarga sehingga pasien tersebut memperoleh dukungan sosial yang baik dari keluarga maupun orang – orang di sekitarnya. Dengan adanya dukungan sosial dari keluarga dan orang – orang di sekitarnya inilah maka pasien Diabetes Melitus selalu patuh dalam melakukan penatalaksanaan terhadap penyakitnya. Menurut Friedman (1998) keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku sehat dan perawatan kesehatan diatur, dilaksanakan dan diamankan. Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama – sama merawat anggota keluarga yang sakit. Oleh karena itu, saat pasien sudah berada di rumah, maka dukungan dari keluarga inilah yang merupakan faktor penting yang menyebabkan pasien patuh.

Alasan yang ketiga yaitu pasien memperoleh dukungan dari profesional kesehatan dan terjalin interaksi selama 24 jam dengan tenaga kesehatan dan perawat. Dukungan dari professional kesehatan dapat berbentuk motivasi, dukungan *informative* dan dukungan moril agar pasien Diabetes Melitus selalu melakukan gaya hidup sehat dan penatalaksanaan yang baik terhadap penyakitnya. Selain itu, terjalinnya interaksi yang baik antara pasien dengan profesional kesehatan akan semakin mendorong pasien untuk patuh. Selama di rumah sakit, pola makan pasien telah ditentukan secara teratur oleh dietisien, sehingga secara langsung pola makan pasien dalam kategori yang patuh. Disamping itu, pola makan selama di rumah sakit juga dapat digunakan sebagai media pembelajaran oleh pasien tentang diet dan perencanaan makan yang benar bagi mereka, sehingga saat sudah berada di rumah pasien dapat mencontoh dan mengaplikasikan menu – menu makanan seperti menu makanan di rumah sakit serta menyesuaikan jam – jam makan mereka dengan tepat.

Alasan keempat yang menyebabkan pasien patuh adalah adanya kebiasaan/habitual. Pada deskripsi data penelitian, diketahui bahwa responden sebagian besar telah didiagnosa Diabetes Melitus selama lebih dari 3 tahun yaitu sebanyak 10 orang (41,67%). Pasien yang telah didignosa Diabetes Melitus cukup lama telah memiliki pengalaman yang cukup baik tentang penyakitnya, sehingga dengan sendirinya pasien akan menunjukkan perilaku sebagai upaya pencegahan terhadap timbulnya komplikasi. Menurut Notoatmodjo (2007), salah satu faktor yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah sikap. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Oleh karena itu, pasien yang memiliki sikap yang baik maka akan berupaya melakukan perilaku – perilaku sebagai upaya pencegahan timbulnya komplikasi. Dari berbagai bentuk perilaku yang telah dilakukan oleh pasien ini maka selanjutnya terbentuk suatu kebiasaan/habitual yang bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darahnya. Pasien yang telah lama didiagnosa Diabetes Melitus akan terbiasa mengatur pola makannya, menentukan makanan apa saja yang boleh dikonsumsi maupun yang tidak boleh dikonsumsi dan menentukan seberapa banyak porsi makan mereka. Selain itu, pasien akan terbiasa melakukan perawatan – perawatan untuk mencegah timbulnya komplikasi.

Memperhatikan hal ini, sebaiknya para professional kesehatan dan perawat memperhatikan faktor – faktor lain yang juga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, tidak hanya berfokus pada peningkatan pemahaman tentang *discharge planning* Diabetes Melitus. Hal ini dikarenakan walaupun tingkat pemahaman

pasien baik, namun belum tentu pasien akan patuh dalam melakukan penatalaksanaan terhadap penyakitnya. Begitu pula sebaliknya, pasien dengan tingkat pemahaman yang sedang atau buruk belum tentu tidak patuh dalam melakukan penatalaksanaan terhadap penyakitnya.

KETERBATASAN PENELITIAN

Pada penelitian ini didapatkan beberapa keterbatasan antara lain:

1. Pada penelitian ini, peneliti tidak mengikutserakan variabel sikap terhadap *discharge palnning* dalam penelitian, dimana sikap terhadap *discharge palnning* diduga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus.
2. Pemberian *discharge planning* pada masing – masing responden tidak sama. Ketidaksamaan pemberian *discharge planning* ini terletak pada individu yang memberikan (profesional kesehatan dan perawat), waktu pemberian dan materi *discharge planning* yang diberikan berbeda. Oleh karena itu, materi *discharge planning* Diabetes Melitus yang diserap oleh masing – masing pasien juga berbeda.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pemahaman tentang *discharge planning* pada pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori sedang
2. Kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori patuh
3. Tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh koefisien korelasi Kendall antara tingkat pemahaman tentang *discharge planning* dengan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi sebesar 0,134 dan nilai signifikan (p) sebesar 0,513.

Saran – saran

Berangkat dari kesimpulan di atas, maka disarankan kepada profesional kesehatan dan perawat untuk memperhatikan faktor – faktor lain yang juga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, tidak hanya berfokus pada peningkatan pemahaman tentang *discharge planning* Diabetes Melitus. Namun juga tetap mempertimbangkan pemberian *discharge planning* karena diharapkan pasien akan paham tentang bagaimana penatalaksanaan Diabetes Melitus setelah pulang ke rumah dan selanjutnya diharapkan pasien akan patuh dalam melakukan penatalaksanaan terhadap penyakitnya.

Bagi peneliti yang akan datang agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan menghubungkan kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus dengan faktor lain yang diduga mempunyai hubungan yang signifikan atau memberikan kontribusi yang berarti terhadap kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus paska hospitalisasi. Selain itu untuk peneliti yang akan datang diharapkan memperluas subyek penelitian, baik dalam kuantitas

maupun kualitas responden. Secara kuantitas dengan menambah jumlah subyek yang ada, sedangkan secara kualitas dengan melibatkan faktor – faktor lain yang ada pada pribadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A. (2008). *Gambaran Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus yang Mengikuti Senam DM di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada; Yogyakarta
- Basuki, E. (2004). *Penyuluhan Diabetes Melitus*, dalam Soegondo, Sidartawan dkk., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI; Jakarta
- Brunner & Suddarth. (2000). *Buku Ajar Keperawatan Medikal – Bedah Edisi 8*, Penerbit Buku Kedokteran EGC; Jakarta
- Boedisantoso, A. dkk. (2004). *Komplikasi Akut Diabetes Melitus*, dalam Soegondo, Sidartawan dkk., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI; Jakarta
- Friedman, M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik Edisi 3*, Penerbit Buku Kedokteran EGC; Jakarta
- Haryono, R. (2008). *Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Diabetes Melitus di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada; Yogyakarta
- Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika; Jakarta
- Hidayati, N. (2005). *Pengaruh Pemberian Discharge Planning Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien dan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Operasi Katarak di Ruang Rawat Inap RSUD Banyumas*, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada; Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta; Jakarta
- Subekti, I. (2004). *Organisasi Diabetes di Indonesia*, dalam Soegondo, Sidartawan dkk., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI; Jakarta
- Soegondo, S. (2004). *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus Terkini*, dalam Soegondo, Sidartawan dkk., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*,

Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI; Jakarta

Suyono, S. (2004). *Patofisiologi Diabetes Melitus*, dalam Soegondo, Sidartawan dkk., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI; Jakarta

Waspadji, S. (2004). *Diabetes Melitus: Mekanisme Dasar dan Pengelolaannya yang Rasional*, dalam Soegondo, Sidartawan dkk., *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Balai Penerbit FKUI; Jakarta

Aman, A. (2009). *Diabetes Melitus (Catatan Atas Peringatan Hari Diabetes)*, <http://www.fajar.co.id/index.php?option=news&id=73652>, diakses tanggal 17 November 2009

Soegondo, S. (2007). Kasus Diabetes di Indonesia Empat Besar Dunia, http://www.kapanlagi.com/h/0000181200_print.html, diakses tanggal 6 November 2009

