

**ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN RAWAT INAP  
DIABETES MELLITUS BERDASARKAN  
KADAR GULA DARAHNYA DI RSU  
PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
NUR INTAN KURNIAWATI  
090201033**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2013**

**ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN RAWAT INAP  
DIABETES MELLITUS BERDASARKAN  
KADAR GULA DARAHNYA DI RSU  
PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

**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 :  
NUR INTAN KURNIAWATI  
090201033**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ‘AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2013**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN RAWAT INAP  
DIABETES MELLITUS BERDASARKAN  
KADAR GULA DARAHNYA DI RSU  
PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

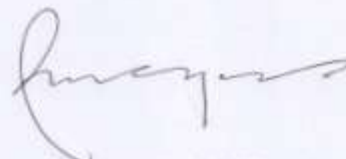
**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
NUR INTAN KURNIAWATI  
090201033**

Telah disetujui oleh pembimbing, pada tanggal: 25 Juli 2013

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ruhyana".

Ruhyana, S.Kep., Ns., MAN.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabaraakaatuh*

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang tiada lain diri-Nya yang menguasai alam semesta ini. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, para sahabat dan seluruh kaum muslimin dan muslimat yang senantiasa istiqomah mengikuti petunjuk-Nya. Atas berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Analisis Karakteristik Pasien Rawat Inap Diabetes Mellitus Berdasarkan Kadar Gula Darahnya Di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan dan pengarahan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Warsiti,S.Kp., M.Kep.,Sp. Mat. selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ery Khusnal, MNS. selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi.
3. Ruhyana, S.Kep., Ns., MAN. selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingannya selama ini.
4. Drs. Sugiyanto, M.Kes. selaku penguji yang telah memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat berharga.
5. dr. Barkah Djaka Purwanto, Sp.PD selaku Direktur RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan serta penulis berharap semoga karya ini bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.*

Yogyakarta, 25 Juli 2013

Penulis

**ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN RAWAT INAP DIABETES  
MELLITUS BERDASARKAN KADAR GULA DARAHNYA  
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL  
2013<sup>1</sup>**

Nur Intan Kurniawati<sup>2</sup>, Ruhyana<sup>3</sup>  
nur.intan.kurniawati@gmail.com

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Kadar gula darah mengacu pada glukosa dalam darah. Konsentrasi gula darah, atau tingkat glukosa serum, diatur dengan ketat di dalam tubuh. Sumber utama energi untuk sel-sel tubuh adalah glukosa yang dialirkan melalui darah.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien rawat diabetes mellitus dengan kadar gula darahnya di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2013.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2012 sampai Juli 2013. Desain penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Random Sampling*, Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Kendall Tau* dan *Chi Square*.

**Hasil Penelitian:**  $p \leq 0.05$  jadi ada hubungan antara faktor usia, jenis kelamin, status ekonomi dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.  $p \geq 0.05$  tidak ada hubungan antara faktor pendidikan dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

**Simpulan:** Ada hubungan faktor usia dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Ada hubungan faktor jenis kelamin dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Ada hubungan faktor status ekonomi dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Namun demikian tidak ada hubungan faktor pendidikan dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

**Saran:** Hendaknya pasien dengan diabetes mellitus yang melakukan rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dapat mengendalikan kadar gula darahnya secara mandiri dengan memperhatikan aspek umur, jenis kelamin, dan tingkat keparahan.

Kata Kunci : Pasien rawat inap, Diabetes mellitus, Kadar gula darah  
Kepustakaan : 20 buku (2001-2012), 4 skripsi, 1 jurnal, 9 internet  
Jumlah halaman : xiii, 8 tabel, 2 gambar, 62 halaman

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta

**ANALYSIS OF INPATIENT PATIENT CHARACTERISTICS OF  
DIABETES MELLITUS BASED ON BLOOD SUGAR LEVELS  
IN PKU MUHAMMADIYAH BANTUL  
GENERAL HOSPITAL  
2013<sup>1</sup>**

Nur Intan Kurniawati<sup>2</sup>, Ruhyana<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background :** The glucose content refers to the glucose in the blood. The concentration of the glucose or the serum level was maintained tightly in the body. The main resources of energy for the body cells are the glucose which is flowed through the blood.

**Object :** To determine the relationship between the characteristics of the hospitalized patients who suffer from diabetes mellitus and the glucose content in PKU Muhammadiyah Bantul general hospital in 2013.

**Research methods :** The study was conducted on October 2012 until July 2013. The research design was descriptive correlational by using cross sectional approach. The sampling technique was Random Sampling. The data were analyzed using Kendall Tau and Chi Square test.

**Results :** The results showed that  $p \leq 0.05$ , so there was a relationship among the age, the gender, the economic status and the glucose content of the hospitalized patients who suffer from diabetes mellitus in PKU Muhammadiyah Bantul general hospital. Moreover,  $p \geq 0.05$  showed that there was no relationship between the education factor and the glucose content of the hospitalized patients in PKU Muhammadiyah Bantul general hospital.

**Conclusion :** There is a correlation among the age, the gender, the economic status and the glucose content of the hospitalized patients in PKU Muhammadiyah Bantul general hospital. However, there is no relationship between the education factor and the glucose content of the hospitalized patients in PKU Muhammadiyah Bantul hospital.

**Suggestion :** The patients suffering diabetes mellitus who were hospitalized in PKU Muhammadiyah Bantul general hospital can manage their glucose content by themselves by paying attention to the age, the gender, and the condition.

Keywords : Hospitalized patients, Diabetes Mellitus, Glucose content  
Bibliography : 20 books (2001-2012), 4 theses, 1 journal, 9 sources  
Pages : xiii, 8 tables, 2 figures, 62 pages

---

<sup>1</sup>Title of Thesis

<sup>2</sup>Student of School Nursing, 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of School Nursing, 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Meningkatnya pembangunan kesehatan mengakibatkan semakin bertambahnya prevalensi penyakit degeneratif, terutama penyakit diabetes mellitus di negara berkembang. Sebagai hasil dari peningkatan pembangunan adalah peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar. Perubahan gaya hidup yang berlebih-lebihan ini akan mempengaruhi pola hidup yang beresiko (Sudoyo, 2006).

Hasil dari penelitian epidemiologi di Jakarta membuktikan adanya peningkatan prevalensi diabetes mellitus dari 1,7% pada 1982 menjadi 5,7% tahun 1993, yang disusul pada 2001 di Depok (sub-urban Jakarta) menjadi 14,7%. Di Makassar meningkat dari 1,5% pada 1981 menjadi 2,9% tahun 1998 dan 12,5% pada 2005. Pada 2005, daerah semi-urban seperti Sumatera Barat melaporkan terjadi peningkatan prevalensi diabetes mellitus sebesar 5,1% dan Pekajangan (Jawa Tengah) 9,2%. Di Bali prevalensi di beberapa daerah rural dengan hasil antara 3,9-7,2% pada 2004 dan Singapura tahun 1995 tercatat 1,1% (Shadine, 2010).

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit hiperglikemia yang ditandai oleh ketiadaan absolute insulin atau insensitivitas sel terhadap insulin. Insulin adalah hormon yang dilepas oleh pankreas, yang merupakan zat utama yang bertanggung jawab dalam mempertahankan kadar gula darah yang tepat (Corwin, 2001).

Kadar gula darah adalah istilah yang mengacu kepada tingkat glukosa di dalam darah. Konsentrasi gula darah, atau tingkat glukosa serum, diatur dengan ketat di dalam tubuh. Glukosa yang dialirkan melalui darah adalah sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Diabetes mellitus adalah penyakit yang paling terlihat yang disebabkan dari gagalnya pengaturan gula darah (<http://id.wikipedia.org>, diperoleh tanggal 2 februari 2013).

Seseorang dikatakan menderita Diabetes mellitus jika memiliki kadar gula darah puasa lebih dari 126 mg/dl dan kadar gula darah sewaktu lebih dari 200 mg/dL (PERKENI, 2006). Kadar gula darah normal pada pagi hari setelah malam sebelumnya berpuasa adalah 80-109 mg/dL dan kadar gula darah sewaktu adalah 80-120 mg/dL ([www.medicastrore.com](http://www.medicastrore.com), diperoleh tanggal 2 Februari 2013). Kadar gula darah yang tidak terkontrol dengan baik dapat memberikan dampak negative seperti hiperglikemia, jika keadaan ini terus berlanjut akan muncul komplikasi DM yang berlanjut pada keadaan koma dan kematian.

Menurut survey yang dilakukan Badan Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati peringkat ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar setelah Negara-negara yang besar seperti India, Cina dan Amerika serikat. Jumlah prevalensi yang didapatkan dari survey diatas yaitu 8,6% dari total penduduk diperkirakan pada tahun 1995 terdapat 4,5 juta pengidap diabetes dan pada tahun 2025 diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 12,4 juta pengidap diabetes (Maulana, 2012).

Berdasarkan data dari dinkes provinsi DIY, jumlah penderita DM sebanyak 1.965 orang pada tahun 2008. Sedangkan pada tahun 2009, diabetes mellitus menduduki peringkat ketiga penyakit yang paling banyak diidap warga kabupaten Bantul. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bantul jumlah penderita DM mencapai 1 persen warga Bantul. Kepala Dinas Kesehatan Bantul mengatakan penderita DM di Bantul cenderung mengalami peningkatan. (Infobantul, 2009).

Kasus diabetes melitus ini semakin hari semakin bertambah. Dari data yang didapat untuk saat ini sekitar 194 juta penduduk dunia berusia 20-79 tahun yang menderita diabetes melitus. Prevalensi umur yang tercatat ini menepis anggapan masyarakat bahwa yang mengidap penyakit diabetes adalah orang yang sudah tua dan keturunan saja. Hal ini menambah daftar panjang usia kejadian diabetes mellitus, bahwa semua kalangan dapat terkena diabetes mellitus (Cahyono & Suharjo, 2008).

Menurut Tandra dalam Nurhidayati (2011), diabetes menjadi salah satu penyebab kematian terbesar keempat di dunia. Setiap tahunnya ada 3,2 juta kematian yang disebabkan oleh diabetes. Jumlah kematian untuk pasien rawat inap sendiri sebesar 3,15 % yang disebabkan oleh penyakit diabetes mellitus.

Apabila penyakit diabetes ini tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasinya sendiri sangat beragam, seperti dapat menderita stroke, gagal ginjal maupun penyakit jantung koroner dan dapat menyebabkan kematian (Cahyono & Suharjo 2008).

Melihat kasus diabetes diatas yang sangat serius pemerintah tidak hanya tinggal diam. Pemerintah langsung menyikapinya dengan mengupayakan pencegahan dan penanggulangannya. Dalam hal ini pemerintah tidak dapat bekerja sendiri dan membutuhkan bantuan dari masyarakat serta dari organisasi – organisasi masyarakat atau profesi dapat mendukung upaya pemerintah dalam mengatasi penyakit diabetes ini. Pemerintah memberikan pengetahuan penyakit diabetes pada masyarakat serta memberikan bagaimana pencegahan secara primer maupun sekunder (Maulana, 2012).

Di dalam strategi pelayanan kesehatan bagi pasien diabetes mellitus, peran dokter atau pelayanan kesehatan yang primer sangatlah penting. Pada pasien diabetes mellitus yang glukosa darahnya dapat dikendalikan maka akan dilakukan dengan pengelolaan tingkat pelayanan kesehatan primer, yaitu ditekankan pada tingkat pelayanan jangka panjang. Pasien yang kadar glukosanya sulit untuk dikendalikan maka perlu dikonsultasikan kepada dokter ahli (Misnadiarly, 2006).

Diabetes mellitus adalah penyakit yang menahun yang akan diderita seumur hidup sehingga tidak mungkin pasien akan dirawat seumur hidup di rumah sakit. Hal ini dapat berdampak biaya pengobatan semakin tinggi, produktivitas manusia itu sendiri menurun dan kematian. Banyak sekali pihak yang berperan dalam hal ini, diantaranya adalah dokter, perawat dan ahli gizi. Hal yang paling penting dalam pengelolaan diabetes mellitus adalah pasien dan keluarga (Misnadiarly, 2006).

Berdasar hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan januari tahun 2013 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan jumlah pasien rawat



inap dengan diabetes mellitus tipe 1 sebanyak 407 pasien dan untuk diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 370 pasien, sehingga total semuanya sebanyak 777 pasien pada tahun 2012.

Dari beberapa data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang karakteristik penderita diabetes mellitus yang di rawat inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian : kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional yaitu penelitian yang dirancang untuk menentukan tingkat hubungan variabel-variabel yang berbeda dalam suatu populasi. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data kedua variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo,2010).

Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah faktor usia, jenis kelamin, status ekonomi dan pendidikan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul, sedangkan variabel terikat (*dependent*) adalah kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus.

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi penelitian adalah pasien rawat inap dengan diabetes mellitus di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, sebanyak 777 pasien pada tahun 2012.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Teknik Probability Sampling* dengan metode *Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2006). Apabila populasi cukup besar (lebih dari 100) maka sampel dapat diambil antara 10-15 % atau 20-25 % (Arikunto, 2002). Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel sebesar 10% dari populasi, maka didapatkan hasil 77,7 kemudian dibulatkan menjadi 78 sampel. Sampel diambil di bangsal Al-A'raf dan Al-Kahfi yang ada di Rumah Sakit secara *Random sampling*.

Teknik pengumpulan data : data karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan status ekonomi diambil menggunakan kuesioner, sedangkan kadar gula darah diambil menggunakan alat *glucometer* yang diambil dari rekam medis pasien.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik pasien rawat inap :

Tabel 4.1. Karakteristik pasien rawat inap diabetes mellitus dengan kadar gula darahnya di RSUD Muhammadiyah Bantul

Karakteristik	Kategori	Kadar gula darah						Total	
		Baik		Sedang		Buruk		f	%
		F	%	F	%	f	%		
Usia (Tahun)	22 – 39 tahun (dewasa muda atau dewasa awal)	0	0	5	6.4	5	6.4	10	12.8
	40-59 tahun (dewasa tengah)	0	0	5	6.4	39	50.0	44	56.4
	≥ 60 tahun (dewasa tua atau dewasa akhir)	0	0	2	2.6	22	28.2	24	30.8
	Total	0	0	12	15.4	66	84.6	78	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0	9	11.5	27	34.6	36	46.2
	Perempuan	0	0	3	3.8	39	50.0	42	53.8
	Total			12	15.4	66	84.6	78	100
Pendidikan	Sarjana	0	0	7	8.9	24	30.8	31	39.7
	SMP/SMA	0	0	4	5.1	42	53.8	46	58.9
	SD	0	0	1	1.3	0	0	1	1.3
	Total	0	0	12	15.4	66	84.6	78	100
Status ekonomi	Mampu	0	0	10	12.8	34	43.6	44	56.4
	Kurang mampu	0	0	2	2.6	32	41.0	34	43.6
	Total	0	0	12	15.4	66	84.6	78	100

Merujuk pada tabel 4.1 didapatkan usia terbanyak dengan kategori kadar gula darah buruk sebanyak 39 (50.0%) pasien dan terkecil adalah 5 (6.4%) pasien dengan usia 22-39 tahun (dewasa muda atau dewasa awal).

Berdasarkan tabel 4.1 kolom kedua jenis kelamin terbanyak dengan kategori kadar gula darah buruk adalah perempuan sebanyak 39 (50.0%) pasien, sedangkan laki-laki 27 (34.6%) pasien.

Dari tabel diatas didapatkan pendidikan pasien rawat inap diabetes mellitus yang memiliki kategori kadar gula darah buruk adalah SMP/SMA sebanyak 42 (53.8%) pasien, sedangkan terkecil adalah 24 (30.8%) pasien dengan pendidikan sarjana.

Dari tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa pasien rawat inap diabetes mellitus dengan kadar gula darah buruk sebanyak 34 (43.6%) pasien dengan status ekonomi mampu. Sedangkan 32 (41.0%) pasien dengan kadar gula darah buruk mempunyai status ekonomi kurang mampu.

#### Pembahasan

- a. Hubungan karakteristik pasien rawat inap diabetes mellitus dengan kadar gula darah di RSUD Muhammadiyah Bantul

Didapatkan hasil analisis data menggunakan *Kendall tau* adalah  $p \leq 0.05$  yaitu  $p \leq 0.019$ , jadi ada hubungan usia dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul. Seseorang yang berusia  $\geq 40$  tahun memiliki peningkatan risiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa oleh karena faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh untuk memetabolisme glukosa. Kemudian diperjelas kembali bahwa usia dapat mempengaruhi kontrol gula darah pasien DM, pada orang lanjut usia yang menderita penyakit DM kadar gula darahnya cenderung sulit terkontrol. Hal ini berkaitan dengan penurunan fungsi pankreas dan sekresi insulin, aktivitas fisik yang berkurang, penurunan daya ingat dan panca indra

yang dapat mempengaruhi penggunaan obat, pengaturan diet, keberadaan penyakit lainnya, dan penggunaan berbagai macam obat yang dapat mempengaruhi kerja hormon insulin (Misnadiarly, 2006).

b. Hubungan jenis kelamin dengan kadar gula darah di RSUD Muhammadiyah Bantul

Hasil analisis data menggunakan uji *Chi-square* untuk karakteristik jenis kelamin didapatkan  $p \leq 0.05$  yaitu  $0.029 \leq 0.05$ , jadi ada hubungan antara jenis kelamin dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul. pada perempuan yang sudah mengalami menopause kadar gula darah tidak terkontrol, karena terjadi penurunan produksi hormon estrogen dan progesterone. Hormon estrogen dan progesteron ini dapat mempengaruhi bagaimana sel-sel tubuh merespon insulin (Misnadiarly, 2006).

c. Hubungan pendidikan dengan kadar gula darah di RSUD Muhammadiyah Bantul

Hasil analisis data menggunakan *Kendall tau* adalah  $p \geq 0.05$  yaitu  $p \geq 0.285$ , jadi tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul. Ada faktor eksternal yang mempengaruhinya, pasien bisa saja tahu tentang cara mengendalikan kadar gula darahnya dari penyuluhan atau brosur. Namun mereka tidak mau mengendalikannya atau bisa karena bosan menjalani terapi sehingga kadar gula darahnya memburuk.

d. Hubungan status ekonomi dengan kadar gula darah di RSUD Muhammadiyah Bantul

Hasil dari analisis data menggunakan *Kendall tau* adalah  $p \leq 0.05$  yaitu  $0.042 \leq 0.05$ , jadi ada hubungan antara status ekonomi dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul. Semakin tinggi status ekonomi pasien semakin tinggi pula kadar gula darahnya. Hal ini dapat dikarenakan pasien dengan status ekonomi yang tinggi tidak mengontrol asupan makanan yang dimakan sehingga dapat menyebabkan tingginya kadar gula darah pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Nwasuruba (2009, dalam Ratnaningsih) tentang “*Racial Differences In Diabetes Self Management And Quality Of Care In Texas*” yang menyatakan bahwa status ekonomi adalah faktor utama rendahnya *Self Management* pada grup etnik minoritas di Texas. Pasien dengan kemampuan lebih dalam ekonominya tidak dapat mengendalikan konsumsi makannya yang seharusnya sudah diatur dalam diet Diabetes mellitus sehingga dapat berakibat naiknya kadar gula darah.

## KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara faktor usia dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.
2. Ada hubungan faktor jenis kelamin dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.
3. Tidak ada hubungan antara faktor pendidikan dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.
4. Ada hubungan antara faktor ekonomi dengan kadar gula darah pasien rawat inap diabetes mellitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.

## SARAN

### 1. Bagi Pimpinan Rumah Sakit

Upaya untuk mengendalikan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus harus selalu dioptimalkan yaitu dengan semakin ditingkatkannya program-program kesehatan terkait dengan penatalaksanaan Diabetes Melitus seperti: edukasi atau penyuluhan kesehatan terkait diabetes melitus, senam sehat diabetes.

### 2. Bagi Peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan masukan dan sumber bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan jumlah variabel yang lebih bervariasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- \_\_\_\_\_. (2013). *Apa sih Diabetes Mellitus* dalam [www.medicastrore.com](http://www.medicastrore.com) diperoleh tanggal 2 Februari 2013
- \_\_\_\_\_. (2013). *Pengertian kadar gula darah* dalam <http://id.wikipedia.org>, diperoleh tanggal 2 februari 2013
- Sudoyo, A.W. (2006) . *Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi IV*. Jakarta: FKUI.
- Shadine, M. (2010). *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke dan Serangan Jantung Pencegahan dan Pengobatan Alternatif*. Jakarta: KEENBOOKS.
- Corwin, E.J. (2001). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Maulana, M. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus: Panduan Praktis Menangani Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta : Katahati.
- Infobantul. (2009). *Diabetes mellitus peringkat ketiga* dalam <http://infobantul.wordpress.com>. Diakses 12 april 2013
- Cahyono Jb & Suharjo B. (2008). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Kanisius : Yogyakarta.
- Nurhidayati, (2011). *Hubungan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan diet pada pasien Diabetes mellitus Rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak di publikasikan. STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Misnadiarly. (2006). *Ulcer, Gangren, Infeksi Diabetes Mellitus*. Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2006 ). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Ratnaningsih, A. (2009). *Gambaran tingkat kepatuhan menjalani terapi pada penderita diabetes mellitus di yogyakarta*. *Jurnal gizi UGM*.