

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi penelitian

Penulisan ini dilakukan di RSUD Arjawinangun yang terletak di Jl. By Pass Palimanan. Jakarta No. 1 km 2 Kab. Cirebon. RSUD Arjawinangun merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon. Sejarah awal berdirinya adalah sebuah puskesmas yang dibangun pada tahun 1970 an, puskesmas arjawinangun dulu dikenal sebagai pusat rehidrasi untuk penderita diare atau gastroenteritis yang mengalami dehidrasi sedang atau berat. Pada tanggal 23 oktober 1994 puskesmas arjawinangun secara resmi berubah menjadi rumah sakit arjawinangun sebagai rumah sakit pemerintah kelas D. Fasilitas yang tersedia di RSUD Arjawinangun antara lain Instalasi Gawat Darurat 24 jam, Instalasi Rawat Jalan (28 klinik, Hemodialisa dan rawat ODC (One Day Care)), Rawat Inap (14 Ruangan), Instalasi Laboratorium dan Radiologi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan ruang Pangeran Diponegoro dan Ruang Cutnyak Dien.

Ruang Pangeran Diponegoro dan Ruang Cut Nyak Dien merupakan ruang perawatan kelas 3 dengan kriteria ruang Pangeran Diponegoro untuk klien dengan penyakit dalam dan ruang Cut Nyak Dien untuk klien dengan gangguan pada paru dan jantung yang mana 2 ruangan

tersebut terdiri dari 14 kamar perawatan yang mana masing-masing terdiri dari 4 tempat tidur terdapat ruangan untuk kepala ruangan, ruangan perawat, ruangan untuk mahasiswa/diskusi dan ruangan untuk tindakan. Terdapat 28 perawat di ruang Pangeran Diponegoro dengan 1 kepala ruangan, 1 dokter ruangan, 1 petugas administrasi, 1 farmasi, dan 2 cleaning service. Sedangkan terdapat 25 perawat di ruang Cut Nyak Dien dengan 1 kepala ruangan, 1 dokter ruangan, 1 petugas administrasi, 1 farmasi dan 2 cleaning service.

4.1.2 Gambaran Subjek Penelitian

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, klien pertama dilaksanakan dari tanggal 29-03 April 2023 bernama Tn.S berumur 49 tahun yang beralamat di Desa Kedondong, Kecamatan Susukan, sedangkan klien kedua dilaksanakan dari tanggal 07-11 Mei 2023 yaitu Ny.T berumur 53 tahun yang beralamat di Desa Kejiwan, Kecamatan Susukan, kedua klien ini dengan indikasi DM Tipe 2 yang akan dilakukan intervensi yaitu edukasi diet untuk meningkatkan pengetahuan dengan dilakukan *pre-test* sebelum diberikan edukasi dan akan dilakukan *post-test* sesudah diberikan edukasi dengan frekuensi 1 kali sehari selama 15 menit dan membandingkan hasil skor soal antara kedua pasien tersebut.

4.1.3 Hasil Observasi

Dibawah ini adalah hasil intervensi yang sudah dilakukan oleh penulis yaitu Edukasi Diet kepada pasien-1 dan pasien-2.

4.1.3.1 Hasil Intervensi Pasien-1 :

Hasil intervensi penerapan manajemen hiperglikemia dengan teknik edukasi diet dengan metode *pre-test* dan *pos-test* selama dua hari dengan frekuensi diberikan edukasi satu kali dalam sehari selama 15-20 menit yang didapatkan pada pasien-1 adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 1

Hasil Intervensi pada Pasien-1

No	Waktu Pelaksanaan	Hasil Skoring Edukasi
1.	Hari ke-1 Tanggal 29 April 2023	<i>Pre-test</i> : 59,85
2.	Hari ke-2 Tanggal 30 April 2023	<i>Post-test</i> : 79,8

Berdasarkan tabel 4.14 didapatkan perbedaan hasil secara signifikan setelah dilakukan intervensi Edukasi Diet dengan menggunakan *pre-test* dan *pos-test*. Hasil sebelum dilakukan intervensi edukasi diet (*pre-test*) yaitu 59,85 dengan kategori pengetahuan cukup dan sesudah dilakukan intervensi edukasi diet (*post-test*) dihari kedua pengetahuan pasien meningkat menjadi 79,8 dengan kategori pengetahuan yang baik. Kondisi pasien sebelum dilakukan intervensi tampak bingung dan menunjukkan sikap bertanya-tanya, namun setelah dilakukan intervensi pengetahuan pasien dari hari ke hari berangsur membaik, secara objektif

pasien dan keluarganya terlihat sangat kooperatif dan aktif bertanya ketika diberikan penjelasan dan mampu menerapkan informasi yang sudah disampaikan oleh penulis.

4.1.3.2 Hasil Intervensi Pasien-2

Hasil intervensi penerapan manajemen hiperglikemia dengan teknik edukasi diet dengan metode *pre-test* dan *pos-test* selama dua hari dengan frekuensi diberikan edukasi satu kali dalam sehari selama 15-20 menit yang didapatkan pada pasien-2 adalah sebagai berikut.

Tabel 4. 2
Hasil Intervensi pada Pasien-2

No	Waktu Pelaksanaan	Hasil Skoring Edukasi
1.	Hari ke-1 Tanggal 07 Mei 2023	<i>Pre-test</i> : 39,9
2.	Hari ke-2 Tanggal 08 Mei 2023	<i>Post-test</i> : 79,8

Berdasarkan tabel 4.15 didapatkan perbedaan hasil secara signifikan setelah dilakukan intervensi Edukasi Diet dengan menggunakan *pre-test* dan *pos-test*. Hasil sebelum dilakukan intervensi edukasi diet (*pre-test*) yaitu 39,9 dengan kategori pengetahuan kurang dan sesudah dilakukan intervensi edukasi diet (*post-test*) dihari kedua pengetahuan pasien meningkat menjadi 79,8 dengan kategori pengetahuan yang baik. Kondisi pasien sebelum dilakukan intervensi tampak bingung dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, namun setelah dilakukan intervensi pengetahuan pasien dari hari ke

hari berangsur membaik, secara objektif pasien dan keluarganya terlihat aktif bertanya, kooperatif, patuh dan mampu menerapkan informasi yang sudah disampaikan oleh penulis. Namun, pasien masih terlihat bingung dan konsentrasi sesekali tidak fokus karena klien tidak bisa berbahasa Indonesia sehingga penulis menyampaikan informasi melalui anaknya agar bisa disampaikan kepada pasien.

4.1.4 Analisis Hasil Observasi

Hasil dari intervensi yang sudah diberikan pada pasien-1 dan pasien-2 terdapat perbedaan peningkatan hasil pengetahuan. Perbedaan hasil pengetahuan tersebut yaitu sebagai berikut.

Label 4. 3

Perbedaan Hasil Tingkat Pengetahuan Pasien-1 dan Pasien-2

No	Waktu Pelaksanaan	Hasil Skoring Edukasi			
		Pasien-1		Pasien-2	
1.	Hari ke-1	<i>Pre-test</i>	59,85	<i>Pre-test</i>	39,9
2.	Hari ke-2	<i>Post-test</i>	79,8	<i>Post-test</i>	79,8

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat perbedaan hasil *pre-test* dan *pos-test* kedua pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi diet selama 2 hari berturut-turut. Perbedaan tersebut ketika dilakukan *pre-test* yang mana pasien-1 dengan hasil 59,85 dan pasien-2 dengan hasil 39,9 dan terdapat kesamaan hasil nilai pada saat dilakukan *pos-test* sesudah dilakukan intervensi edukasi diet kedua

pasien memiliki kesamaan nilai dengan hasil 78,9 yang mana artinya intervensi edukasi diet dapat meningkatkan pengetahuan dengan baik kepada pasien khususnya pada DM Tipe 2. Walaupun terdapat perbedaan hasil nilai pada saat sebelum edukasi diberikan (*Pre-test*), namun pengetahuan pasien-1 dan pasien-2 dari hari ke hari mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi 2 hari dan dan 3 hari berikutnya dilakukan evaluasi berturut-turut.

4.2 Pembahasan

Pembahasan disini dimaksudkan untuk memberikan gambaran penjelasan secara rinci mengenai penelitian yang dilakukan oleh penulis. Karakteristik pada pasien DM Tipe 2 berdasarkan usia pada penelitian ini adalah pasien 1 dengan usia 49 tahun dan pasien 2 berumur 53 tahun, dimana pada usia ini termasuk dalam kategori usia lanjut. Umumnya pada usia ini termasuk usia yang memiliki gaya hidup yang sudah tidak sehat sehingga memicu timbulnya gangguan kesehatan termasuk terjadinya penyakit DM Tipe 2. Penelitian yang dilakukan oleh (Gunawan & Rahmawati, 2021) mengemukakan bahwa orang yang sudah memasuki usia 45 tahun akan beresiko tinggi terkena DM Tipe 2 dibandingkan dengan orang yang masih berumur kurang dari 45 tahun. Juga penelitian yang dilakukan oleh (Isnaini & Ratnasari, 2018) di wilayah puskesmas 1 Wangon dengan hasil didapatkan kelompok dengan usia 51-60 tahun dengan kejadian DM Tipe 2 sebanyak 41,5%. Sehingga dapat disimpulkan oleh penulis bahwa faktor resiko usia sangat mempengaruhi

terjadinya DM Tipe 2 termasuk orang yang sudah berusia 45 tahun keatas disebabkan karena pola hidup mereka yang kurang baik.

Karakteristik faktor resiko berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini yaitu pasien 1 berjenis kelamin laki-laki dan pasien 2 berjenis kelamin perempuan, termasuk hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Dewi Prasetyani, 2017) bahwa mayoritas orang yang menderita DM Tipe 2 adalah berjenis kelamin perempuan. Faktor ini terjadi akibat adanya perbedaan kadar hormon seksual antara laki-laki dan perempuan, hal ini dapat diketahui melalui perbedaan kadar lemak normal antara laki-laki dan perempuan. Dari data di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa faktor resiko terbanyak pada penderita DM Tipe 2 adalah mayoritas berjenis kelamin perempuan walaupun tidak menutup kemungkinan bahwa laki-laki juga memiliki resiko tinggi terhadap DM tipe 2.

Hasil penelitian yang didapatkan penulis berdasarkan karakteristik suku didapatkan 2 pasien berasal dari suku Jawa, ketika dilakukan intervensi penulis mengalami kesulitan karena pasien ke 2 tidak bisa berbahasa Indonesia sehingga penulis menyarankan kepada keluarga pasien untuk menyampaikan apa yang penulis sampaikan. Selanjutnya, karakteristik berdasarkan pendidikan didapatkan pasien 1 pendidikan terakhir dibangku SMA sedangkan pasien 2 pendidikan terakhir berada dibangku SD. Pola hidup yang sehat juga pemahaman seseorang dalam menerima informasi bisa dilihat dari pengetahuannya, khususnya pada pasien dengan DM Tipe 2 yaitu lebih menekankan pengetahuan tentang kepatuhan diet. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin baik juga dalam meningkatkan pola hidup sehat

juga mampu menerima informasi khususnya dalam menjalankan kepatuhan diet. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Petersmann et al., 2018), bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan jauh lebih patuh dalam menjalankan diet dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Dapat disimpulkan oleh penulis bahwa tingkat pengetahuan seseorang bisa dilihat dari seberapa tinggi tingkat pendidikannya.

DM Tipe 2 merupakan penyakit yang tidak dapat menular, penyebab dari DM Tipe 2 yaitu individu yang memiliki resistensi insulin yang relatif tinggi. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kedua pasien DM tipe 2 ini mengalami keluhan yang sama yaitu sering merasa lapar, sering merasa haus, sering kencing biasanya pada malam hari dan mengalami penurunan berat badan. Hal ini sesuai teori menurut (ADA, 2010) yaitu mengemukakan keluhan khas yang menyertai pada DM Tipe 2 yaitu banyak kencing (polyuria), sering haus dan banyak minum (polydipsia), mudah lapar dan sering makan (polyfagia), serta terjadi penurunan berat badan tanpa sebab. Faktor keturunan juga menjadi salah satu penyebab seseorang menderita DM Tipe 2. Dari hasil penelitian didapatkan kedua pasien ini memiliki faktor keturunan dari ibu yang memiliki riwayat DM. hal ini juga sesuai teori (Fatma, n.d, 2018) dengan hasil bahwa Dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat DM dari anggota keluarganya, orang yang memiliki salah satu keluarga baik orang tua atau kerabat yang menderita DM akan memiliki peluang 2 sampai 6 kali lebih besar.. Dapat disimpulkan oleh penulis bahwa terdapat kesamaan antara teori dan fakta dari manifestasi klinis serta riwayat keturunan yang muncul pada DM Tipe 2.

Penatalaksanaan DM Tipe 2 ada lima pilar yaitu edukasi, diet nutrisi medik, latihan jasmani, obat farmakologi dan monitoring kadar glukosa darah. Salah satu yang memegang peranan paling penting yaitu melalui edukasi diet. Edukasi diet merupakan suatu pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien khususnya pada pasien dengan DM Tipe 2 dengan tujuan yaitu memberikan pengetahuan, keterampilan bagi pasien untuk dapat memperbaiki pola kebiasaan makannya (Restuning, 2015). Dalam penelitian ini penulis mengambil intervensi edukasi dengan melakukan *pre-test* sebelum dilakukan edukasi dan *post-test* setelah diberikan edukasi dengan menggunakan media leaflet. Dari hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan edukasi (*pre-test*) pasien 1 masih di dominasi pengetahuan dalam kategori cukup dan pasien 2 masih di dominasi dalam pengetahuan kategori kurang. Setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet (*post-test*) menunjukkan persentase berubah di dominasi dengan kategori pengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pranata et al., 2020), dengan hasil ada perbedaan pengetahuan secara spesifik *pre-test* dan *post-test* terhadap 22 responden. Rata-rata perubahan pengetahuan sebelum intervensi sebesar 12,80 dan sesudah intervensi sebesar 16,32. Sehingga dapat disimpulkan oleh penulis bahwa edukasi pasien dengan memberikan soal *pre-test* sebelum edukasi dan *post-test* setelah diberikan edukasi memberikan perubahan pada pengetahuan pasien khususnya DM Tipe 2.

Hasil penelitian dengan melakukan intervensi edukasi diet didapatkan hasil *Pre-test* dan *Post-test* menggunakan kuesioner Knowledge of Diabetic

Diet Questionnaire (KKDQ) pemilihan pertanyaan kuesioner dikhususkan pada pengetahuan tentang diet dengan menekankan pada diet 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal). Menunjukkan bahwa ketika diberikan *Pre-test* sebelum edukasi pasien dengan kategori pengetahuan yang rendah yaitu pasien-1 dengan hasil 59,85 dan pasien-2 dengan hasil 39,9. Hari kedua ketika sudah diberikan edukasi diet hasil *post-test* dengan kuesioner yang sama menggunakan kuesioner (KKDQ), diperoleh hasil kedua pasien mengalami peningkatan pengetahuan dengan hasil 79,8. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arfina, 2019), menunjukkan hasil penelitian bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pasien dalam menjalankan diet yaitu dengan rata-rata 39,29 sebelum diberikan edukasi dan ketika sudah diberikan edukasi hasil rata-rata yaitu 46,36. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Los, n.d.), dengan hasil terdapat peningkatan pengetahuan edukasi diet dengan menekankan prinsip 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal) sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dapat disimpulkan oleh penulis bahwa edukasi diet mempunyai pengaruh besar terhadap peningkatan pengetahuan pasien khususnya pada pasien dengan DM Tipe 2.

Edukasi pada pasien DM Tipe 2 ini diberikan dengan materi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Materi tersebut antara lain dimulai dengan pengenalan penyakit DM, rerata kadar gula darah normal pada penderita DM, tanda dan gejala pada DM Tipe 2, cara mencegah timbulnya komplikasi pada DM, kemudian berfokus pada prinsip diet, tujuan dan fungsi mengatur pola makan

pada penderita DM, dan kapan waktu menerapkan pola makan yang baik (Soelistijo, 2021).

Media yang digunakan pada penelitian ini yaitu leaflet tentunya menyesuaikan kondisi pasien, menarik juga isinya sesuai dengan kebutuhan edukasi pasien DM Tipe 2. Leaflet banyak digunakan dalam pemberian edukasi diet, karena berisi tulisan tentang suatu masalah untuk saran atau tujuan tertentu (Supariasa, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh penulis, pasien-1 dan pasien-2 terdapat rerata perbedaan hasil *Pre-test* dan *Post-test* secara signifikan dengan diberikan edukasi diet menggunakan media leaflet, kedua pasien tersebut sangat kooperatif tentunya pasien dan keluarga aktif bertanya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hannanti et al., 2021), dengan hasil setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet terdapat perbedaan rerata *pre* dan *post-test* pada siswi kelas X dan XI di SMA Negeri 14 Jakarta tentang edukasi organ genital.

Dapat disimpulkan oleh penulis mengapa penulis lebih tertarik menggunakan media edukasi leaflet, karena di leaflet judul tentunya menarik, serta tulisan dan gambarnya disesuaikan dengan kondisi pasien karena leaflet merupakan media penyampaian informasi berupa lembaran terlipat yang berisi informasi dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Alhasil, meski sudah memasuki era digital seperti sekarang, media leaflet tetap memegang

peranan penting sebagai media promosi kesehatan tradisional yang masih efektif hingga saat ini.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Ketika melakukan intervensi penelitian tentunya penulis memiliki beberapa keterbatasan yaitu.

- 4.1 Pasien dengan DM Tipe 2 jumlahnya sangat banyak, namun ada beberapa pasien yang tidak memungkinkan dilakukan intervensi yaitu pasien dengan komplikasi yang berat juga pasien yang tidak bisa membaca dan menulis.
- 4.2 Lama rawat inap antara pasien-1 dan pasien-2 berbeda. Pasien-1 lama rawat inap 5 hari sudah diperbolehkan pulang, sedangkan pasien-2 tiga hari setelah rawat inap baru diperbolehkan pulang sehingga pelaksanaan intervensi pada pasien-1 dan pasien-2 dilanjutkan dengan melakukan kunjungan rumah.
- 4.3 Terdapat perbedaan pengetahuan antara pasien-1 dan pasien-2 sehingga penulis mengalami kesulitan dalam memberikan edukasi.

4.4 Implikasi Keperawatan

“Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Penerapan Manajemen Hiperglikemia Dengan Teknik Edukasi Diet Di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon” merupakan judul penelitian yang dilakukan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Hal tersebut berpotensi memberikan pengaruh

positif terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, khususnya terhadap kemandirian perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain pengobatan farmakologis dengan obat antidiabetes (OAD), diharapkan edukasi diet dapat digunakan sebagai metode alternatif untuk memperluas pengetahuan, khususnya bagi pasien DM Tipe 2.