



Tgl. Perorina : 20 Januari 2005  
No. / Sumbangan : Penulis  
Nomor Induk : 797  
Klasifikasi : Q475 L1s N046

ASISIL PENELITIAN

**GAMBARAN MOTIVASI KLIEN DM UNTUK MEMERIKSAKAN  
KADAR GULA DARAH DI POLIKLINIK ENDOKRIN  
RS. PELNI PETAMBURAN JAKARTA**



Blood Glucose

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan pada  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh:

1. EKA LISNAWATI 1303220228

2. RITANTI 1303220678

PROGRAM EKSTENSI PAGI 2003

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA**

2004

**LEMBAR PERSETUJUAN**

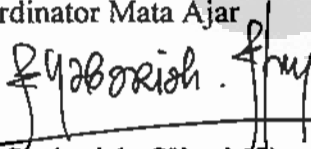
HASIL PENELITIAN DENGAN JUDUL :  
GAMBARAN MOTIVASI KLIEN DM UNTUK MEMERIKSAKAN  
KADAR GULA DARAH DI POLIKLINIK ENDOKRIN  
RS. PELNI PETAMBURAN JAKARTA

Telah mendapatkan persetujuan untuk dilaksanakan :

Jakarta, 1 Januari 2005

Mengetahui

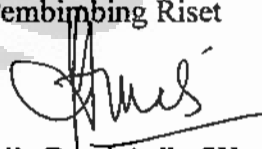
Koordinator Mata Ajar

  
(Sitti Syabariah, SKp. MS)

NIP. 132 129 848

Menyetujui

Pembimbing Riset

  
(Imalia Dewi Asih, SKp. MN)

NIP. 132 137 853

## Kata Pengantar

Bersyukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat, kemudahan dan karunianya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan laporan penelitian ini. Shalawat dan salam tak lupa peneliti haturkan kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW beserta pengikutnya yang setia hingga akhir jaman.

Dalam penyusunan laporan penelitian ini tidak sedikit hambatan yang peneliti hadapi, namun berkat bantuan, bimbingan dan doa dari berbagai pihak serta kuasa Allah SWT juaalah akhirnya penyusunan laporan penelitian ini dapat di selesaikan tepat pada waktunya. Laporan penelitian dengan judul **“Gambaran Motivasi Klien DM Untuk Memeriksa Kadar Gula Darah Di Poliklinik Endokrin RS. PELNI Petamburan Jakarta”**. Dengan segala kerendahaan hati, peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

1. Dra. Elly Nurachmah.D.N.Sc. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Sitti Syabariyah Oktav Nusyirwan,Skp.MS.Selaku koordinator Riset Keperawatan.
3. Imalia Dewi Asih Skp.MN. Selaku pembimbing peneitian yang senantiasa meluangkan waktunya di tengah kesibukan mengajar.
4. Kepala Bagian Diklat RS. PELNI .Petamburan jakarta. Yang telah memberi izin sehingga penelitian ini dapat di laksanakan.
5. Perawat dan Dokter yang bertugas di poliklinik endokrin. RS. PELNI. Petamburan. Jakarta. Yang telah menyediakan lahan untuk di laksanakan penelitian ini.
6. Klien DM, yang bersedia menjadi responden penelitian.
7. Orang tua dan Keluarga yang senantiasa memberi dukungan moril maupun materil.

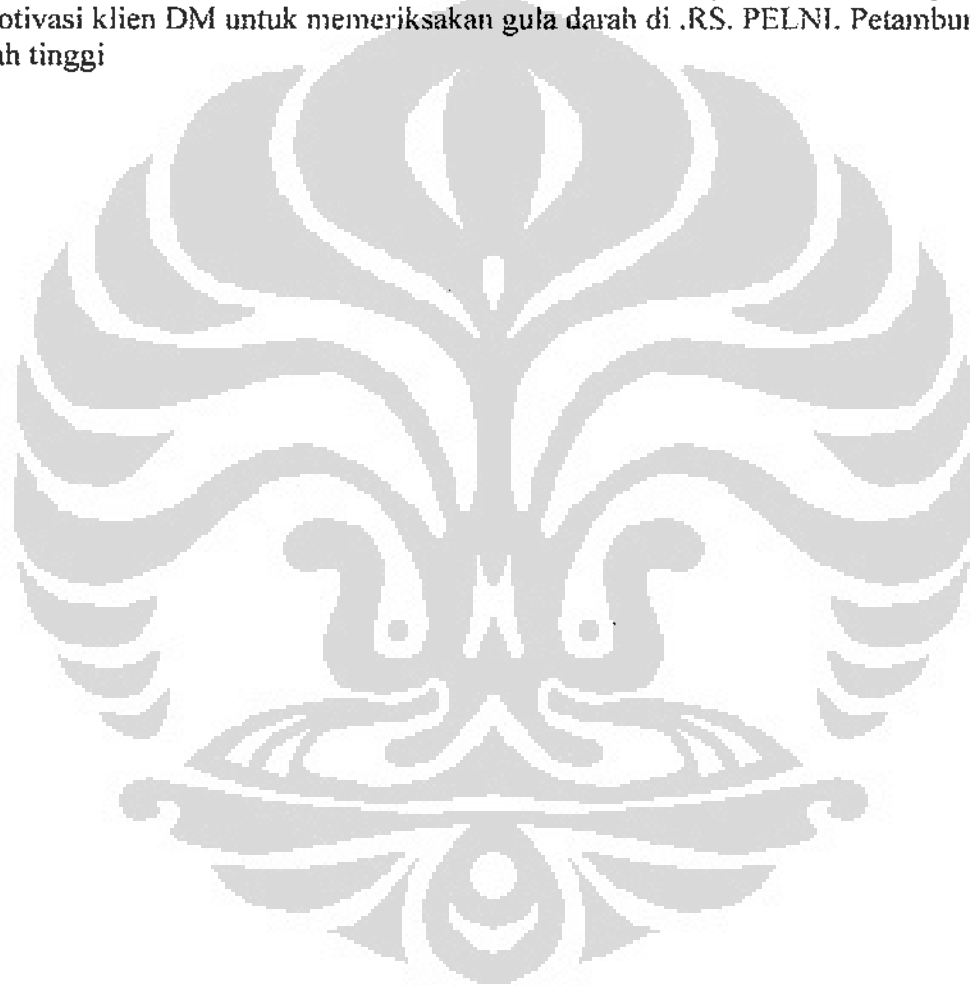
8. Teman-teman yang ikut berperan dalam memberi support demi kelancaran penyelesaian laporan penelitian ini.
9. Staf Perpustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang telah memberikan kebebasan untuk mendapatkan referensi.
10. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam penyelesaian penyusunan laporan penelitian ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya masih banyak kesalahan dan kekurangan dalam penyusunan laporan penelitian ini. Kami ucapkan terima kasih, semoga hasil laporan penelitian ini dapat di gunakan sesuai kontribusinya.

Peneliti

## Abstrak

Diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif kronis yang perjalanannya akan terus meningkat baik prevalensinya maupun keadaan penyakitnya. Pemantauan kadar gula darah merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan diabetes. Keberhasilan pemeriksaan gula darah secara teratur di pengaruhi oleh motivasi klien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran motivasi klien untuk memeriksakan gula darah secara teratur. Pengumpulan data di lakukan dengan cara pembagian kuesioner langsung kepada responden di poliklinik Endokrin. RS. PELNI. Petamburan Jakarta Data yang telah terkumpul di analisis dengan menggunakan analisis uji statistik deskriptif sederhana dengan menggunakan tendensi sentral yang meliputi mean, modus, median, standar deviasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran motivasi klien DM untuk memeriksakan gula darah di .RS. PELNI. Petamburan. Jakarta adalah tinggi



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	HALAMAN
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
ABSTRAKSI.....	iii
DAFTAR ISI.....	
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>
A. Latar belakang .....	1
B. Masalah penelitian.....	3
C. Tujuan penelitian.....	3
D. Manfaat penelitian.....	3
E. Studi kepustakaan.....	4
F. Penelitian terkait.....	13
G. Kerangka konsep .....	14
H. Pertanyaan penelitian .....	15
I. Variabel penelitian .....	16
<b>BAB II</b>	<b>DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN</b>
A. Desain penelitian .....	18
B. Tempat penelitian.....	18
C. Etika penelitian.....	18
D. Alat pengumpul data .....	19
E. Metode pengumpulan data .....	19

	F. Analisa data .....	20
	G. Jadwal kegiatan .....	20
	H. Saran penelitian .....	21
BAB III	HASIL PENELITIAN	
	A. Hasil penelitian .....	23
BAB IV	PEMBAHASAN	
	A. Pembahasan hasil penelitian .....	37
	B. Keterbatasan penelitian .....	39
	C. Kesimpulan .....	40
	D. Rekomendasi .....	41
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

# B A B I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dengan bertambahnya kemajuan teknologi, pola hidup masyarakat di Indonesia berubah, dari negara agraris perlahan menuju negara yang berorientasi pada teknologi. Dari aktivitas yang banyak menggunakan tenaga manusia berubah dengan menggunakan teknologi, sehingga orang cenderung mencari kepraktisan dalam kehidupannya. Dampak dari semua itu adalah seseorang cenderung mencari sesuatu yang serba cepat. Pola makan yang salah, olah raga yang tidak pernah dilakukan dan tingkat stress yang tinggi pada kehidupan warga ibukota menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus.

Diabetes mellitus merupakan penyakit degeneratif kronis yang perjalanannya akan terus meningkat, baik prevalensinya maupun keadaan penyakit itu, mulai dari tingkat awal yang berisiko diabetes mellitus sampai tingkat lanjut yang menimbulkan komplikasi (Setiawati, 2004). Hal ini tentu akan menjadi masalah yang rumit bagi bangsa Indonesia apabila pemerintah tidak menggalakkan hidup sehat bagi seluruh lapisan warga Indonesia.

Angka diabetes mellitus di seluruh dunia pada tahun 1995 mencapai sekitar 4 %, dan diperkirakan pada tahun 2025 akan meningkat menjadi 4,5 %. Peningkatan tersebut tidak saja terjadi di negara maju, tapi juga di negara berkembang termasuk Indonesia (Pemayun, 2004). Subekti (2004) menyatakan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Jika pada tahun 1983 prevalensi diabetes mellitus di Jakarta 1,7 %, maka pada tahun 1993 meningkat menjadi 5,7 % dan pada tahun 2001 melonjak menjadi 12,8%. Melihat adanya kecenderungan kenaikan prevalensi diabetes mellitus, maka dikawatirkan



bahwa di masa yang akan datang penyakit diabetes mellitus akan menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di Indonesia, jika tidak ada penanganan yang baik.

Kondisi ini membuat pemerintah dan para praktisi kesehatan berusaha mencari jalan bagaimana agar kiranya penyakit diabetes mellitus ini dapat dikontrol sehingga tidak menimbulkan komplikasi dan menyebabkan terjadinya kematian. Menurut Waspadji (2004), jika kadar gula darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyulit menahun dapat dicegah dan dengan demikian tingkat kematian akibat penyakit diabetes mellitus dapat diturunkan.

Pemantauan kadar gula darah merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan penyakit diabetes mellitus, karena hasil pemantauan kadar gula darah tersebut dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan diet, olahraga dan obat-obatan bagi penderita diabetes mellitus agar kadar gula darah dapat dikontrol. Pengontrolan kadar gula darah dapat menghindarkan penderita dari resiko hipoglikemi atau hiperglikemi. Oleh karena itu pemeriksaan kadar gula darah yang rutin sesuai program yang telah ditentukan oleh dokter sangat penting. Pemantauan kadar gula darah tersebut dapat dilakukan di laboratorium, di klinik pada saat konsultasi, atau dilakukan sendiri di rumah.

Keberhasilan pemeriksaan gula darah secara rutin sangat dipengaruhi oleh motivasi pasien/klien. Menurut Martin (1993), motivasi merupakan tenaga atau faktor-faktor yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisasikan tingkah laku. Motivasi untuk senantiasa memeriksakan kadar gula darah ini dapat datang dari berbagai pihak yaitu pasien/klien itu sendiri, tenaga kesehatan, keluarga dan orang-orang terdekat yang mana bertujuan agar kadar gula darah penderita diabetes mellitus dapat dikontrol sehingga tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan dari latar belakang yang diuraikan ini, maka penulis akan melakukan penelitian tentang gambaran motivasi klien diabetes mellitus untuk memeriksakan kadar gula darah di Poliklinik endokrin Rumah Sakit Peln Petamburan.

## **B. Masalah Penelitian**

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan suatu hal yang bersifat sangat individu, seperti pengontrolan gula darah. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran motivasi klien diabetes mellitus untuk memeriksakan kadar gula darah.

## **C. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis ingin mengidentifikasi gambaran motivasi klien diabetes mellitus untuk memeriksakan kadar gula darah di Poliklinik endokrin Rumah Sakit Peln Petamburan Jakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat :

1. Memberikan gambaran motivasi klien diabetes mellitus dalam memeriksakan kadar gula darah di Poliklinik endokrin RS Peln Petamburan dan dapat dijadikan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien diabetes mellitus di rumah sakit, puskesmas maupun di komunitas.
2. Meningkatkan mutu pelayanan kepada penderita diabetes mellitus dalam pengelolaannya terutama dalam memberikan motivasi atau dukungan moral kepada penderita diabetes mellitus untuk pemeriksaan kadar gula darah.
3. Mempersiapkan peserta didik dalam meningkatkan kemampuannya memberikan motivasi kepada penderita diabetes mellitus beserta keluarga.

## E. Studi kepustakaan

### 1. Kerangka konsep terkait

#### 1.1 Diabetes Melitus

Dalam kondisi normal, glukosa bersirkulasi dalam jumlah tertentu dalam darah. Glukosa dibentuk dihati dari makanan yang dikonsumsi. Sedangkan insulin adalah suatu hormon yang diproduksi pankreas, yang berfungsi mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan menyimpannya.

#### 1.2 Definisi diabetes mellitus

Menurut Smetzel dan Bare (2000), diabetes melitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan glukosa dalam darah atau hiperglikemi. Sedangkan menurut WHO (2003) yang dimaksud dengan diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang kompleks yang terjadi pada klien yang mengalami kekurangan insulin secara relatif maupun absolut. Dalam kondisi normal nilai glukosa dalam darah sewaktu yaitu 60–180 mg/dl.

#### 1.3 Tipe diabetes mellitus

Penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit degeneratif yang diklasifikasikan berdasarkan pada penyebab terjadinya, perjalanan kliniknya serta terapi yang diberikan. Secara garis besar ada empat tipe diabetes mellitus menurut Smetzel dan Bare (2000), yaitu :

- Tipe I adalah diabetes mellitus yang tergantung insulin (insulin dependen diabetes mellitus [IDDM])
- Tipe II diabetes mellitus yang tidak tergantung insulin (non insulin dependen diabetes mellitus [NIDDM])

- Diabetes mellitus gestasional (gestasional diabetes mellitus [GDM])
- Diabetes mellitus yang berhubungan dengan keadaan atau sindrom lain.

Kurang lebih 5–10 % penderita mengalami diabetes tipe I. Pada diabetes tipe I, sel-sel pankreas yang dalam keadaan normal menghasilkan hormon insulin dihancurkan oleh suatu proses autoimun, sehingga penyuntikan insulin diperlukan untuk mengendalikan kadar glukosa dalam darah. Sedangkan diabetes tipe II diderita sekitar 90–95 %. Diabetes tipe II terjadi akibat penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau karena penurunan jumlah produksi insulin, dan pada mulanya dapat diatasi dengan diet dan latihan. (Smetzel & Bare 2000).

#### 1.4 Tanda dan gejala diabetes

Gejala awalnya berhubungan dengan efek langsung dari kadar gula darah yang tinggi. Jika kadar gula darah sampai diatas 160-180 mg/dL, maka glukosa akan sampai ke air kemih. Jika kadarnya lebih tinggi lagi, ginjal akan membuang air tambahan untuk mengencerkan sejumlah besar glukosa yang hilang. Karena ginjal menghasilkan air kemih dalam jumlah yang berlebihan, maka penderita sering berkemih dalam jumlah yang banyak (*poliuri*).

Akibat poliuri maka penderita merasakan haus yang berlebihan sehingga banyak minum (*polidipsi*). Sejumlah besar kalori hilang ke dalam air kemih, penderita mengalami penurunan berat badan. Untuk mengkompensasikan hal ini penderita seringkali merasakan lapar yang luar biasa sehingga banyak makan (*polifagi*).

Gejala lainnya adalah pandangan kabur, pusing, mual dan berkurangnya ketahanan selama melakukan olah raga. Penderita diabetes yang kurang terkontrol lebih peka terhadap infeksi. Adapun kadar gula darah sewaktu dan puasa sebagai patokan

penyaring dan diagnosis diabetes mellitus (mg/dl) berdasarkan konsensus pengelolaan diabetes mellitus tipe II di Indonesia (2002) sebagai berikut:

		Bukan DM	Belum pasti DM	DM
Kadar glukosa darah sewaktu	Plasma vena	< 110	110 – 199	≥ 200
	Darah Kapiler	< 90	90 – 199	≥ 200
Kadar glukosa darah puasa	Plasma vena	< 110	110 – 125	≥ 126
	Darah kapiler	< 90	90 – 100	≥ 110

#### 1.4. Komplikasi Diabetes

Adanya peningkatan kadar glukosa darah bisa merusak pembuluh darah, saraf dan struktur internal lainnya. Terbentuknya zat kompleks yang terdiri dari gula di dalam dinding pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menebal dan mengalami kebocoran. Akibat penebalan ini maka aliran darah akan berkurang, terutama yang menuju ke kulit dan saraf. Kadar gula darah yang tidak terkontrol juga cenderung menyebabkan kadar zat berlemak dalam darah meningkat, sehingga mempercepat terjadinya aterosklerosis. Aterosklerosis ini 2-6 kali lebih sering terjadi pada penderita diabetes. Sirkulasi yang buruk melalui pembuluh darah besar dan kecil bisa melukai jantung, otak, tungkai, mata, ginjal, saraf dan kulit dan memperlambat penyembuhan luka.

Karena hal tersebut diatas, maka penderita diabetes bisa mengalami berbagai komplikasi jangka panjang yang serius. Yang lebih sering terjadi adalah serangan jantung dan stroke. Kerusakan pembuluh darah mata bisa menyebabkan gangguan penglihatan (retinopati diabetikum).

Kelainan fungsi ginjal menyebabkan gagal ginjal sehingga penderita harus menjalani dialisa.

Gangguan pada saraf dapat bermanifestasi dalam beberapa bentuk.

Jika satu saraf mengalami kelainan fungsi (*mononeuropati*), maka sebuah lengan atau tungkai biasa secara tiba-tiba menjadi lemah. Jika saraf yang menuju ke tangan, tungkai dan kaki mengalami kerusakan (*polineuropati diabetikum*), maka pada lengan dan tungkai bisa dirasakan kesemutan atau nyeri seperti terbakar dan kelemahan. Kerusakan pada saraf menyebabkan kulit lebih sering mengalami cedera karena penderita tidak dapat membedakan perubahan tekanan maupun suhu. Berkurangnya aliran darah ke kulit juga bisa menyebabkan *ulkus* (borok) dan semua penyembuhan luka berjalan lambat. Ulkus di kaki bisa sangat dalam dan mengalami infeksi serta masa penyembuhannya lama hingga sebagian tungkai harus diamputasi.

### 1.5 Penatalaksanaan

Menurut Smeltze dan Bare (2000) tujuan penatalaksanaan pada pasien dengan diabetes mellitus yaitu mencoba menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah dalam upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler dan neuropati. Ada empat komponen dalam penatalaksanaan diabetes yaitu:

#### a. Diet

Tujuan diet adalah meningkatkan konsumsi karbohidrat kompleks yang berserat tinggi. Prinsip umum diet ditujukan untuk mencapai :

- Memberikan unsur makanan esensial (misalnya vitamin dan mineral).
- Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai.
- Memenuhi kebutuhan energi.

- Mencegah fluktuasi kadar glukosa darah setiap harinya dengan mengupayakan kadar glukosa darah mendekati normal melalui cara yang aman dan praktis.
- Menurunkan kadar lemak darah jika meningkat.

#### a. Latihan

Olahraga akan meningkatkan *lean body mass* dan dengan demikian akan meningkatkan metabolisme istirahat. Prinsip olahraga bagi penderita diabetes mellitus yaitu :

- Gunakan alas kaki yang tepat dan bila perlu gunakan lat pelindung yang lain.
- Hindari latihan pada udara yang sangat panas atau sangat dingin.
- Periksa kaki setiap kali selesai berolahraga.
- Hindari latihan pada saat pengendalian metabolic buruk.

#### b. Terapi

##### **Terapi sulih insulin**

Pada diabetes tipe I, pankreas tidak dapat menghasilkan insulin sehingga harus diberikan insulin pengganti. Pemberian insulin hanya dapat dilakukan melalui suntikan, insulin dihancurkan di dalam lambung sehingga tidak dapat diberikan per-oral (ditelan). Bentuk insulin yang baru (semprot hidung) sedang dalam penelitian. Pada saat ini, bentuk insulin yang baru ini belum dapat bekerja dengan baik karena laju penyerapannya yang berbeda menimbulkan masalah dalam penentuan dosisnya.

Insulin disuntikkan di bawah kulit ke dalam lapisan lemak, biasanya di lengan, paha atau dinding perut. Digunakan jarum yang sangat kecil agar tidak terasa

terlalu nyeri. Insulin terdapat dalam tiga bentuk dasar, masing-masing memiliki kecepatan dan lama kerja yang berbeda :

- Insulin kerja cepat.

Contohnya adalah insulin reguler, yang bekerja paling cepat dan paling sebentar. Insulin ini seringkali mulai menurunkan kadar gula dalam waktu 20 menit, mencapai puncaknya dalam waktu 2-4 jam dan bekerja selama 6-8 jam. Insulin kerja cepat seringkali digunakan oleh penderita yang menjalani beberapa kali suntikan setiap harinya dan disuntikkan 15-20 menit sebelum makan.

- Insulin kerja sedang.

Contohnya adalah insulin suspensi seng atau suspensi insulin isofan.

Mulai bekerja dalam waktu 1-3 jam, mencapai puncak maksimum dalam waktu 6-10 jam dan bekerja selama 18-26 jam. Insulin ini bisa disuntikkan pada pagi hari untuk memenuhi kebutuhan selama sehari dan dapat disuntikkan pada malam hari untuk memenuhi kebutuhan sepanjang malam.

- Insulin kerja lama.

Contohnya adalah insulin suspensi seng yang telah dikembangkan.

Efeknya baru timbul setelah 6 jam dan bekerja selama 28-36 jam.

Sediaan insulin stabil dalam suhu ruangan selama berbulan-bulan sehingga bisa dibawa kemana-mana.

Pemilihan insulin yang akan digunakan tergantung kepada:

- Keinginan penderita untuk mengontrol diabetesnya.



- Keinginan penderita untuk memantau kadar gula darah dan menyesuaikan dosisnya.
- Aktivitas harian penderita.
- Kecekatan penderita dalam mempelajari dan memahami penyakitnya.
- Kestabilan kadar gula darah sepanjang hari dan dari hari ke hari.

Sediaan yang paling mudah digunakan adalah suntikan sehari sekali dari insulin kerja sedang. Tetapi sediaan ini memberikan kontrol gula darah yang paling minimal. Kontrol yang lebih ketat bisa diperoleh dengan menggabungkan 2 jenis insulin, yaitu insulin kerja cepat dan insulin kerja sedang. Suntikan kedua diberikan pada saat makan malam atau ketika hendak tidur malam. Kontrol yang paling ketat diperoleh dengan menyuntikkan insulin kerja cepat dan insulin kerja sedang pada pagi dan malam hari disertai suntikan insulin kerja cepat tambahan pada siang hari. Beberapa penderita usia lanjut memerlukan sejumlah insulin yang sama setiap harinya; penderita lainnya perlu menyesuaikan dosis insulinnya tergantung kepada makanan, olah raga dan pola kadar gula darahnya. Kebutuhan akan insulin bervariasi sesuai dengan perubahan dalam makanan dan olah raga. Beberapa penderita mengalami *resistensi* terhadap insulin. Insulin tidak sepenuhnya sama dengan insulin yang dihasilkan oleh tubuh, karena itu tubuh bisa membentuk antibodi terhadap insulin pengganti. Antibodi ini mempengaruhi aktivitas insulin sehingga penderita dengan resistansi terhadap insulin harus meningkatkan dosisnya. Penyuntikan insulin dapat mempengaruhi kulit dan jaringan

dibawahnya pada tempat suntikan. Kadang terjadi reaksi alergi yang menyebabkan nyeri dan rasa terbakar, diikuti kemerahan, gatal dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan selama beberapa jam. Suntikan sering menyebabkan terbentuknya endapan lemak (sehingga kulit tampak berbenjol-benjol) atau merusak lemak (sehingga kulit berlekuk-lekuk). Komplikasi tersebut bisa dicegah dengan cara mengganti tempat penyuntikan dan mengganti jenis insulin. Pada pemakaian insulin manusia sintetis jarang terjadi resistensi dan alergi.

c. Pendidikan

Diberikan untuk menambah pengetahuan pasien/klien dan keluarga dalam menangani pasien untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah agar senantiasa mendekati normal tanpa harus merasa tersiksa.

## 2.1 Motivasi

Motivasi merupakan tenaga atau faktor – faktor yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisasikan tingkah laku (Martin, 1993). Handoko (1992) menyatakan bahwa motivasi pada manusia dapat digolongkan menjadi dua motivasi yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah tindakan yang digerakkan dari dalam diri manusia seperti motivasi ingin tahu, motif manipulasi, motif bergerak, motif bergaul dan lain – lain. Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah tindakan yang digerakkan dari luar individu seperti orang giat bekerja karena upah yang tinggi, orang belajar giat karena ingin mendapat pujian dan penghargaan dan lain sebagainya, dimana faktor – faktor tersebut saling berhubungan erat.

Pada dasarnya motivasi seseorang sangat sulit untuk dikaji, karena biasanya diungkapkan dalam bahasa yang bermakna ganda, atau dengan bahasa non verbal seperti menurunnya atensi seseorang, tidak menepati janji. Dalam mengkaji motivasi seseorang, hal utama yang harus dikaji yaitu nilai yang dianut oleh orang tersebut (Craven & Hirnle, 2000). Seseorang yang berhubungan dengan target untuk mencapai derajat kesehatan optimal berdasarkan nilai yang mereka anut, akan lebih termotivasi. Sebagai contoh, jika wanita hamil menderita diabetes mellitus mereka akan lebih termotivasi untuk mempertahankan glukosa darahnya dalam batas normal karena menginginkan bayinya lahir dengan sehat atau pada penderita diabetes mellitus akan memeriksakan gula darah secara teratur karena termotivasi sehingga menunjukkan minat, aktifitas dan partisipasi dalam memeriksakan gula darah secara teratur sesuai program pengobatan hal ini menunjukkan bahwa klien diabetes mellitus termotivasi untuk mengetahui hasil pemeriksaannya, menyadari manfaatnya serta dapat mempertahankan gula darahnya dalam batas normal sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang lebih lanjut.

Motivasi dapat berubah setiap hari. Perilaku dan keyakinan juga mempengaruhi motivasi seseorang. Motivasi untuk melakukan sesuatu atau belajar sesuatu pada pasien biasanya dimulai ketika pasien menyadari adanya sesuatu yang harus diketahui. Masalah keuangan, kesedihan, penolakan, gangguan support social, tidak menerima penyakit, kecemasan, ketakutan, rasa malu dan konsep diri yang negatif dapat mempengaruhi motivasi (Craven & Hirnle, 2000)

## F. Penelitian Terkait

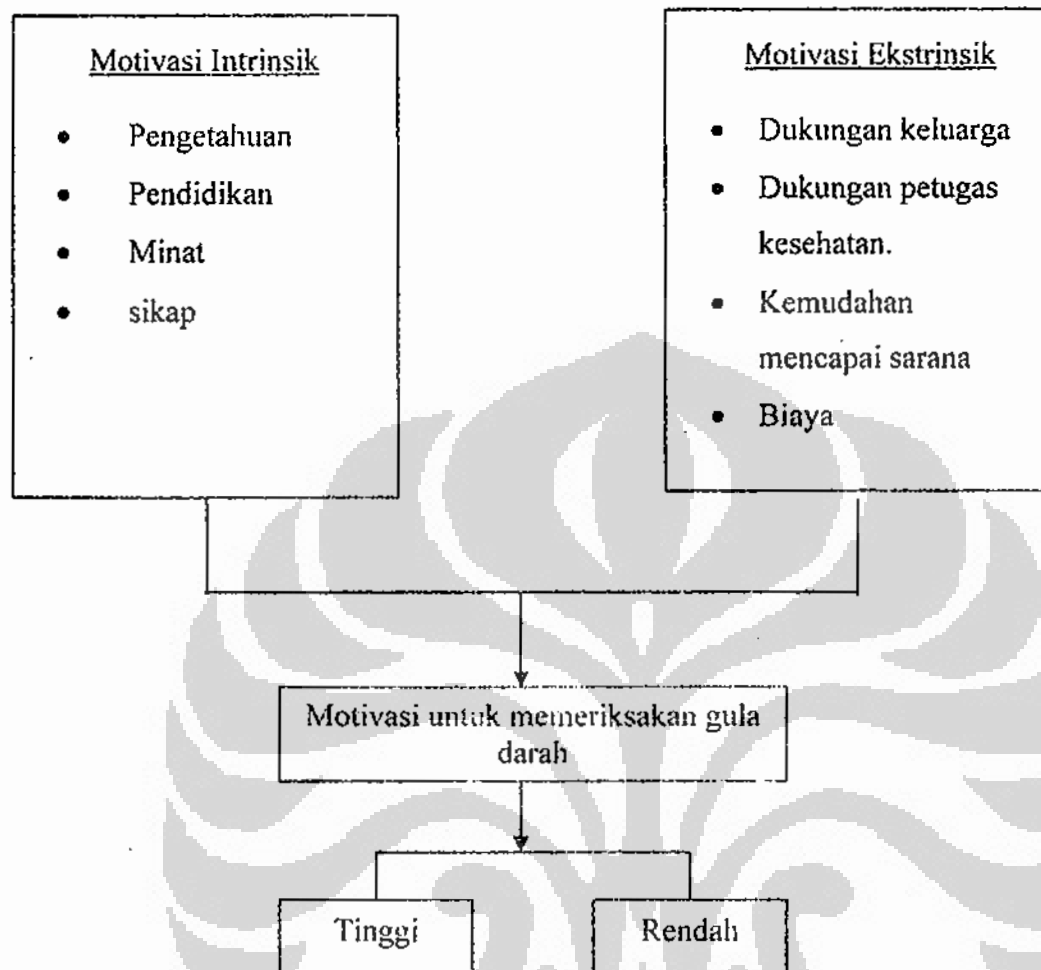
Parendrawati (2002) melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi usia lanjut untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di poliklinik geriatrik RSUPN dr. Cipto Mangun Kusumo Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 90 % usia lanjut secara rutin memeriksakan kesehatannya secara teratur, dan motivasinya adalah faktor usia, para responden menyatakan bahwa semakin bertambah usia mereka semakin rajin memeriksakan kesehatannya. Faktor intrinsik yang lain yang mempengaruhi usia lanjut dalam memeriksakan kesehatannya adalah pengalaman sakit yang lalu yang tidak menyenangkan sehingga usia lanjut berusaha menghindari berulangnya pengalaman tersebut. Terdapat 63,3 % responden menyatakan mendapatkan informasi tentang pemeriksaan kesehatan dari dokter atau petugas kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki usia lanjut membuat usia lanjut mengerti dan memahami tentang kesehatan dan pentingnya sehat sehingga akan memotivasi usia lanjut untuk mempertahankan kesehatannya dengan cara memeriksakan kesehatannya.

Faktor ekstrinsik yang mempengaruhi motivasi usia lanjut untuk memeriksakan kesehatannya di poliklinik geriatrik adalah faktor ekonomi. 53,3 % responden memeriksakan kesehatannya dengan biaya sendiri dan 60 % menyadari pemeriksaan kesehatan membutuhkan biaya tinggi sehingga mereka lebih rajin merawat kesehatannya. Faktor ekstrinsik yang lain yaitu dukungan keluarga. Responden datang ke poliklinik sendiri 66,7 % dan ditemani keluarga sebesar 70%.

## G. Kerangka Konsep

Menurut Burn dan Grove (1993), kerangka konsep adalah struktur yang abstrak, logis, tentang arti yang menuntun pengembangan penelitian dan memungkinkan peneliti untuk menghubungkan hasil penelitian dengan batang tubuh pengetahuan keperawatan Berdasarkan teori motivasi menurut Handoko (1993) motivasi pada manusia dapat digolongkan menjadi dua yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah tindakan yang digerakan dari dalam diri seseorang sedangkan motivasi ekstrinsik adalah tindakan yang digerakkan dari luar seseorang.

Untuk menggambarkan hubungan konsep tersebut, maka penulis membuat kerangka konsep dimana dari motivasi intrinsik penulis mengambil faktor pengetahuan, pendidikan dan minat sedangkan dari motivasi ekstrinsik penulis mengambil faktor dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, kemudahan mencapai sarana, dan biaya. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu penelitian sehingga menyulitkan penulis untuk menganalisa data. Adapun kerangka konsep yang peneliti buat adalah sebagai berikut :



Dari bagan diatas dapat digambarkan bahwa yang mempengaruhi tinggi atau rendahnya motivasi klien diabetes mellitus meliputi : pengetahuan, pendidikan, sikap, minat, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, kemudahan mencapai sarana dan biaya.

#### H. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitian yang diajukan berdasarkan kerangka konsep di atas adalah : Bagaimanakah gambaran motivasi klien diabetes mellitus untuk memeriksakan kadar gula darah di poliklinik endokrin R.S. Peln Petamburan ?

## I. Variabel Penelitian

Menurut Burn dan Grove (1993), yang dimaksud variabel penelitian adalah, "Konsep berbagai tingkatan abstrak yang diukur, dimanipulasi dan dikontrol dalam suatu penelitian" (hal.211). Variabel penelitian atau konsep penelitian dalam pelaksanaannya diidentifikasi menjadi dua yaitu definisi konseptual dan definisi operasional.

Definisi konseptual adalah suatu arti secara teori dari konsep atau variabel, dimana definisi yang lebih sempit dan spesifik daripada definisi konseptual, dan biasanya telah diuji kebenarannya dan merupakan kesatuan integrasi dari konsep, pernyataan-pernyataan, hubungan pernyataan dengan fenomena yang ada dan sudah dideskripsikan, dijelaskan, diprediksikan dan atau mengontrol suatu fenomena (Burn & Grove, 1993).

### 1. Definisi konseptual dari penelitian ini yaitu :

#### 1.1. Motivasi

Suatu tenaga atau faktor-faktor baik yang berasal dari dalam maupun dari luar yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah laku (Martin, 1997).

#### 1.2. Diabetes mellitus

Sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan glukosa dalam darah atau hiperglikemi (Smetzel & Bare, 2000).

#### 1.3. Gula darah

Produk akhir metabolisme karbohidrat dan merupakan sumber energi utama organisme hidup yang kegunaannya dikontrol oleh insulin (Kamus kedokteran Dorland, 2000).

2. Definisi operasional dari penelitian ini yaitu:

2.1. Motivasi

Suatu tenaga atau faktor-faktor yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus yang dapat menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya untuk mengontrol kadar gula darahnya.

2.2. Diabetes mellitus

Suatu penyakit yang disebabkan karena peningkatan kadar gula darah yang tidak dapat di kontrol oleh insulin yang menyerang manusia sehingga manusia harus rajin dan mengontrol kadar gula dalam darahnya agar dapat hidup seperti orang normal.

2.3. Gula darah

Produk akhir metabolisme karbohidrat dan merupakan sumber energi utama organisme hidup yang kegunaannya dikontrol oleh insulin, dan apabila insulin tidak dapat menontrol maka akan menyebabkan terjadinya penyakit diabetes mellitus.

3. Cara ukur dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala likert.
4. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuisioner dengan membuat daftar pertanyaan tertutup dan terstruktur.
5. Hasil ukur yang digunakan yaitu motivasi tinggi dan motivasi rendah.

Skala ukur yang digunakan adalah kategorik (nominal).



## B A B 11

### DESAIN DAN METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana yaitu untuk mengetahui gambaran motivasi klien diabetes mellitus untuk memeriksakan kadar gula darah di poliklinik endokrin R.S. Peln Petamburan.

#### B. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus NIDDM atau diabetes mellitus type II yang sedang mengontrol kesehatannya di poliklinik endokrin R.S. Peln Petamburan, dengan kriteria sebagai berikut : rutin memeriksakan kadar gula darahnya, laki – laki atau perempuan, dapat membaca dan menulis serta bersedia berpartisipasi dan kooperatif. Sedangkan jumlah dan cara pengambilan sampel penulis menggunakan cara total sampel yaitu semua penderita/klien yang datang ke poliklinik endokrin R.S. Peln dan memeriksakan kadar gula darah pada masa pengumpulan data akan dijadikan sampel.

#### C. Tempat dan waktu penelitian

Tempat penelitian adalah poliklinik endokrin R.S. Peln Petamburan dan waktu penelitian berlangsung selama dua minggu yang rencananya akan dilaksanakan pada minggu kedua dan ketiga bulan Desember 2004.

#### **D. Etika penelitian**

Peneliti sebelumnya mendapat surat ijin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan surat permintaan ijin kepada RS. Pelni Petamburan, setelah mendapat persetujuan maka penelitian dilaksanakan. Peneliti menemui responden yang memenuhi syarat dan bersedia ikut dalam penelitian, kemudian peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, setelah penjelasan dilakukan peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditandatangani sebagai pernyataan setuju. Dalam hal ini peneliti tetap menghormati hak-hak responden, tidak ada unsur paksaan serta menjamin kerahasiaan responden.

#### **E. Alat pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan oleh peneliti adalah data primer yaitu data yang langsung didapat dari responden. Instrumen penelitian menggunakan format kuisisioner dalam bentuk pertanyaan dengan jumlah 20 pertanyaan yang diberikan kepada responden dengan cara check list ( V ) yang menggunakan skala likert, yang bersifat positif diberi skor sebagai berikut : 4 ( sangat setuju ), 3 ( setuju ), 2 (tidak setuju), 1 ( sangat tidak setuju ), sedangkan untuk pernyataan yang bersifat negatif diberi skor 1(sangat setuju), 2(setuju), 3 (tidak setuju), dan 4 (sangat tidak setuju). Hasil penghitungan kemudian akan dikelompokkan berdasarkan perolehan mean atau median.

## F. Metode pengumpulan data.

Metode pengumpulan data yang penulis lakukan adalah sebagai berikut :

- a. Setelah proposal disetujui pembimbing, peneliti meminta izin dari direktur RS. Peln Petamburan untuk mengadakan penelitian.
- b. Peneliti memilih responden yang memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian.
- c. Peneliti mengadakan pendekatan dengan calon responden dan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, bila responden setuju untuk ikut serta maka dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan atau inform consent.
- d. Setelah semua terjawab kuisisioner dikumpulkan dan peneliti mengakhiri pertemuan.

## G. Pengolahan Data

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif sederhana dengan satu variabel yaitu gambaran motivasi klien diabetes mellitus untuk memeriksa kadar gula darah, oleh sebab itu penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan analisa statistiknya adalah desain deskriptif. Analisa univariat digunakan untuk menganalisa distribusi dan presentase dari data karakteristik individu menggunakan mean yang dianggap paling stabil dengan fluktuasi yang rendah serta paling reliabel dalam populasi tendensi sentral dibanding modus dan median (Burn & Grove, 1993).

Hasil setiap karakteristik ditampilkan dalam bentuk distribusi frekwensi dan tendensi sentral dengan rumus :

$$X = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :  $\bar{X}$  = Mean  
 $n$  = Jumlah responden  
 $E X$  = Nilai mentah

Selanjutnya digunakan perhitungan standar deviasi (SD) untuk mengetahui selisih antara skor individu dengan mean.

$$SD = \sqrt{\frac{(X - X_i)^2}{n-1}}$$

Keterangan : SD = Standar deviasi  
 $\bar{X}$  = Mean (Nilai rata-rata)  
 $X$  = Nilai mentah setiap responden  
 $n$  = Jumlah responden

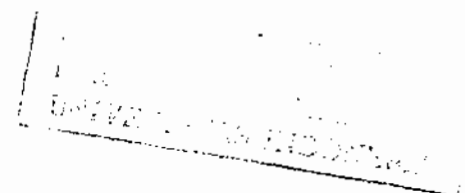
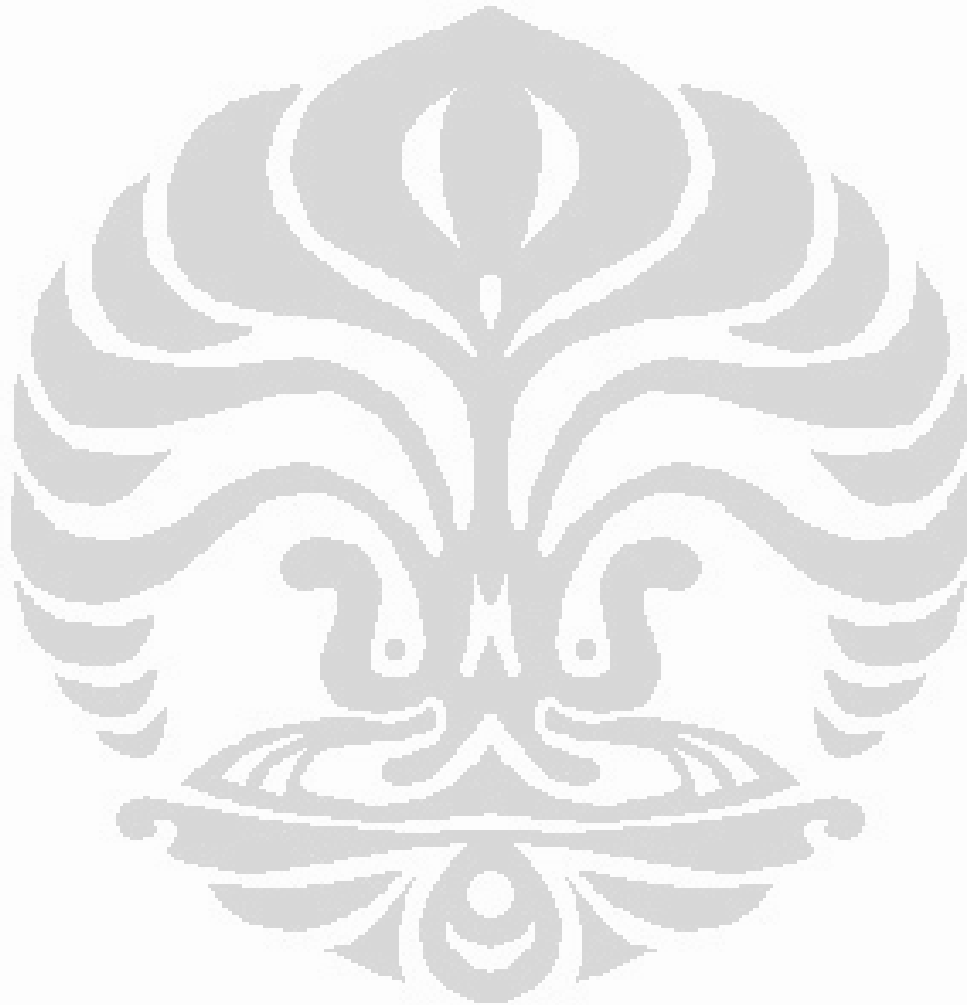
Presentasi setiap variable akan diperoleh dengan menggunakan rumus modulus dikalikan dengan 100 %.

#### H. Jadwal kegiatan

No.	Kegiatan	Oktober				November				Desember				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Penyusunan proposal			■	■	■								
2.	Persiapan administrasi							■	■					
3.	Penyerahan proposal									■				
4.	Pengumpulan data										■	■		
5.	Pengolahan data													■
6.	Penyusunan laporan													■

## I. Sarana penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa tempat pengambilan data, kuisioner yang telah digambarkan, alat tulis, komputer dan lain-lain yang menunjang penelitian ini.



## BAB III

### HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil penelitian.

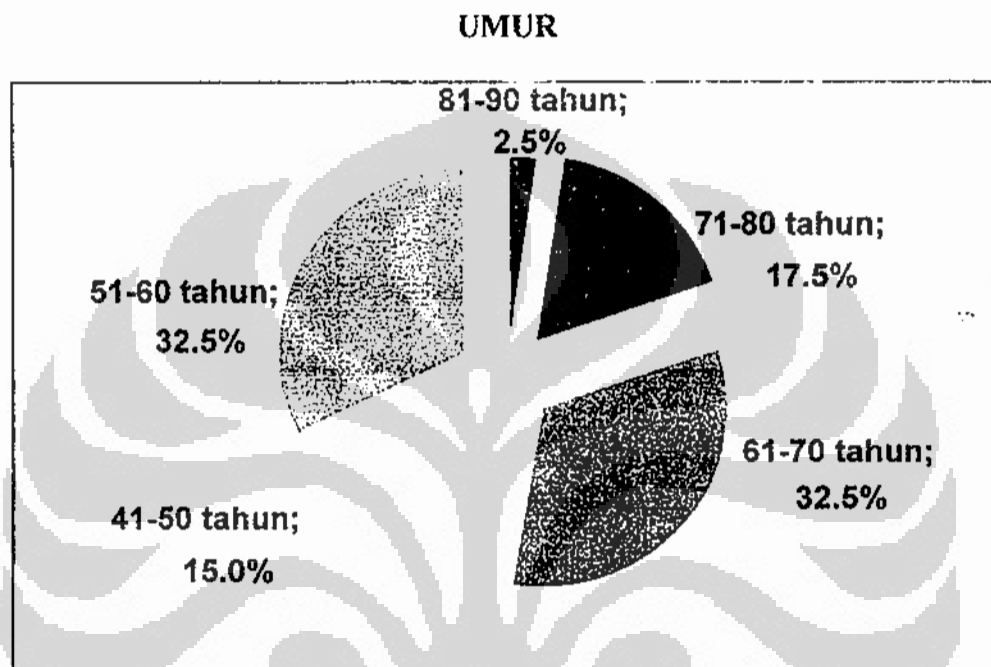
Penelitian dilakukan di Poliklinik Endokrin RS. PELNI. Petamburan. Jakarta.

Pengambilan data dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 3 desember sampai tanggal 17 desember 2004. Responden penelitian adalah adalah 40 klien yang memeriksakan gula darah di poliklinik endokrin RS. PELNI Petamburan. Jakarta.

Analisa data dilakukan untuk mengetahui data demografi dan tingkat motivasi klien untuk memeriksakan kadar gula. Hasil analisa data pada komponen motivasi intrinsik dan ekstrinsik memeproleh nilai mean 2,98, dengan prosentase 76 % dan nilai tersebut dinyatakan tinggi.

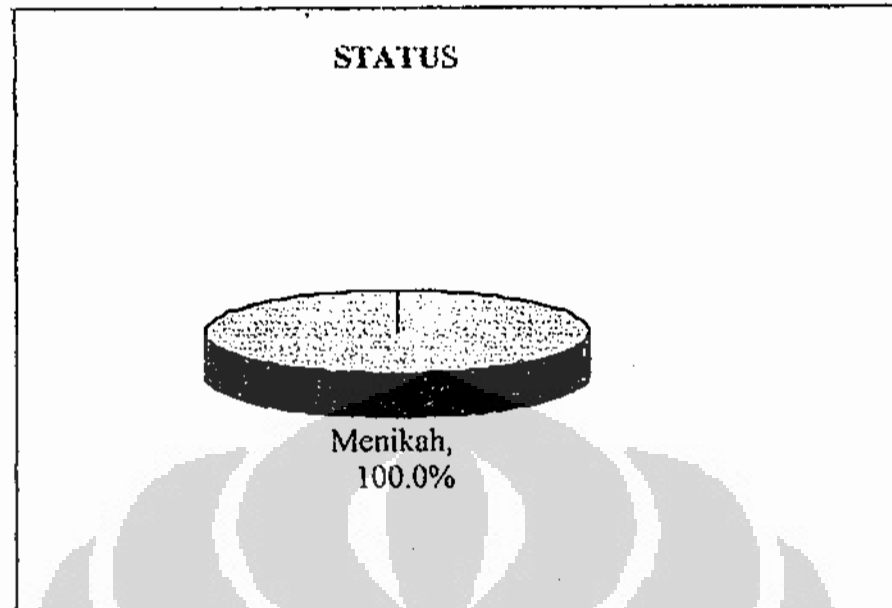
## 1. Data demografi.

### 1.1 Gbr. Distribusi klien DM yang memeriksakan gula darah berdasarkan umur di poliklinik endokrin.RS. PELNI. Petamburan. Jakarta.



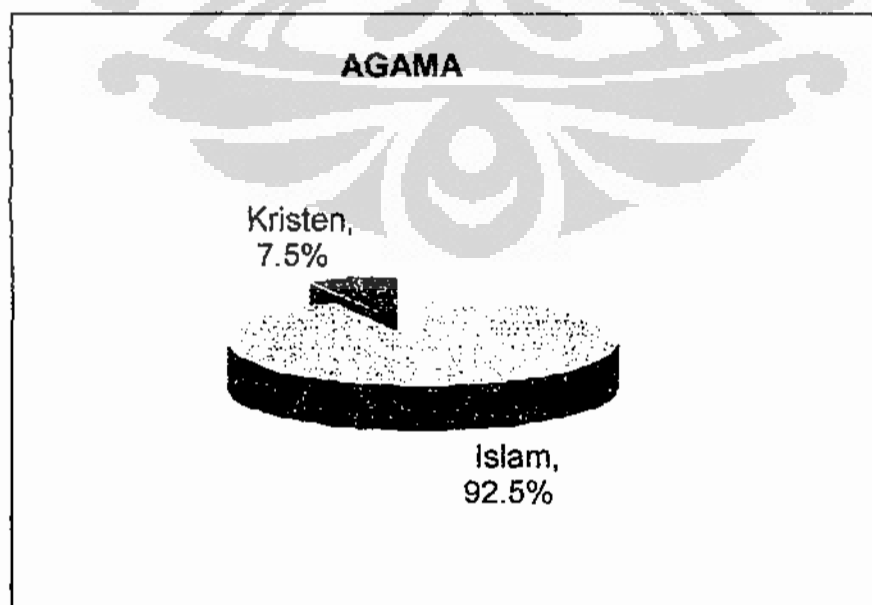
Grafik 1 menunjukkan data golongan usia di dapatkan bahwa : usia 41 sampai 50 th sebanyak 15.0%, usia 51 sampai 60 th sebanyak 32.5%, usia 61 sampai 70 th sebanyak 32.5%, usia 71 sampai 80 th 17.5%, usia 81 sampai 90 th 2.5% dan usia >90 tahun tidak ada.

### 1.2. Gbr. Distribusi frekwensi klien DM yang memeriksakan gula darah berdasarkan status perkawinan di Poliklinik Endokrin RS.PELNI Petamburan. Jakarta.



Dari gambaran distribusi frekwensi 2 monunjukkan bahwa klien DM yang memeriksakan gula darah 100% berstatus sudah menikah. Dan tidak ada yang belum menikah.

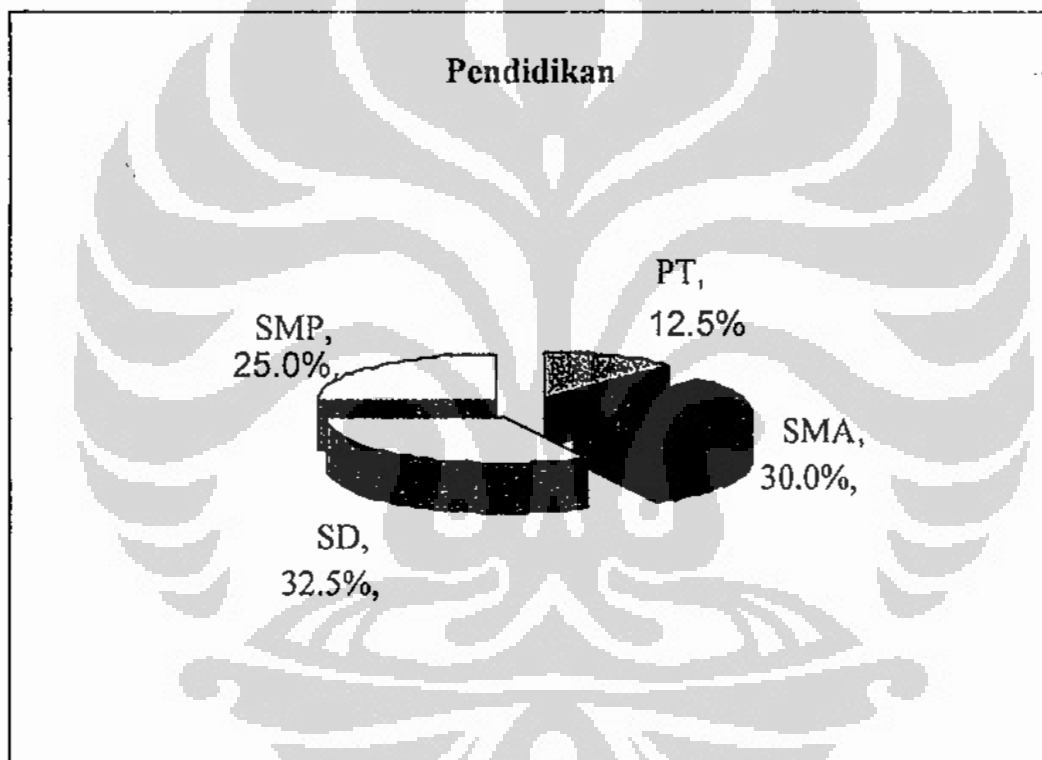
**1.3. Gbr. Distribusi frekwensi klien DM yang memeriksakan gula darah berdasarkan Agama di poliklinik RS. PELNI Petamburan. Jakarta.**





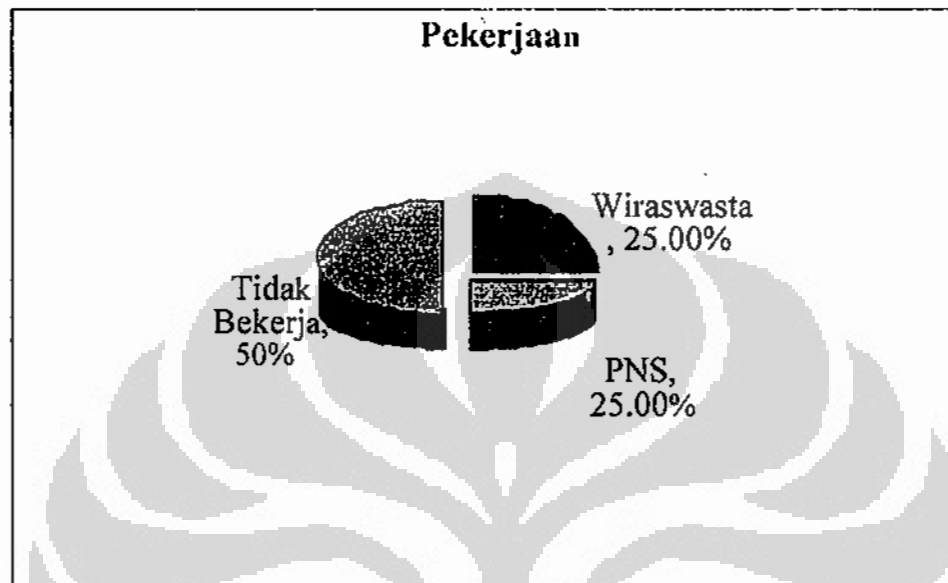
Distribusi frekwensi berdasarkan agama menunjukkan bahwa klien DM yang memeriksakan gula darah di poliklinik Endokrin beragama Islam 92,5 %, Kristen 7,5%, Katolik 0%, Hindu 0%, Budha 0%.

**1.4. Gbr. Distribusi frekwensi klien DM yang memeriksakan gula darah berdasarkan tingkat pendidikan di poliklinik Endokrin. RS.PELNI. Petamburan. Jakarta.**



Dari data responden di dapatkan data bahwa 32,5% berpendidikan SD, 25% berlatar belakang pendidikan SMP, 30% berpendidikan SMA, dan 12,5% berpendidikan PT.

1.5. Gbr. Distribusi frekwensi klien DM yang memeriksakan gula darah berdasarkan jenis pekerjaan di poliklinik Endokrin RS. PELNI Petamburan, Jakarta.



Gambar distribusi frekwensi menunjukkan bahwa prosentase sebagai PNS 25%, wiraswasta 25%, dan tidak bekerja 50 %.

## 2. Data kuesioner.

Teknik analisa data yang digunakan adalah perhitungan nilai rata-rata (*mean*) terhadap jawaban responden atas butir-butir pernyataan dalam setiap dimensi yang ada. Hasil perhitungan nilai rata-rata dikelompokkan ke dalam 4 (empat) kategori motivasi yaitu :

Nilai	Kategori
1	Sangat Rendah
2	Rendah
3	Tinggi
4	Sangat Tinggi

### 2.1. Dimensi Pengetahuan

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Pengetahuan dalam Motivasi Instrinsik disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 2.1**  
Mean Dimensi Pengetahuan pada Motivasi Instrinsik.

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 1	2.95
Pernyataan no 2	3.40
Pernyataan no 5	2.32
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.90</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,90. Ini berarti untuk dimensi Pengetahuan diperoleh nilai motivasi yang mendekati tinggi. Nilai tertinggi diperoleh butir pernyataan tentang kesadaran pentingnya pemeriksaan gula darah untuk mengetahui kadar gula darah dengan mean sebesar 3,42. Sedangkan

pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan gula darah masih rendah di mata responden dengan nilai mean hanya sebesar 2,35.

## 2.2. Dimensi Pendidikan

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Pendidikan dalam Motivasi Instrinsik disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 3**  
**Mean Dimensi Pendidikan pada Motivasi Instrinsik**

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 9	3.17
Pernyataan no 14	2.32
Pernyataan no 16	3.20
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.90</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,90. Ini berarti untuk dimensi Pendidikan diperoleh nilai motivasi yang mendekati tinggi. Nilai tertinggi diperoleh pada butir pernyataan tentang manfaat pemeriksaan gula darah yaitu sebesar 3,20. Sedangkan nilai terendah diraih oleh butir pemahaman tentang prosedur pemeriksaan gula darah yang hanya sebesar 2,32. Artinya pemahaman responden tentang prosedur pemeriksaan gula darah masih rendah.

### 2.3. Dimensi Minat

Penghitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Minat dalam Motivasi Instrinsik disajikan dalam tabel berikut

**Tabel 4**  
**Mean Dimensi Minat pada Motivasi Instrinsik**

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 12	3.15
Pernyataan no 17	3.40
Pernyataan no 16	2.47
<b>Mean Gabungan</b>	<b>3.00</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 3,00. Ini berarti untuk dimensi Minat diperoleh nilai motivasi yang tinggi. Kesadaran responden untuk memeriksakan gula darah karena keinginan untuk sembuh mendapat skor tertinggi dengan nilai mean sebesar 3,40. Sedang skor terendah diraih oleh butir pernyataan pemeriksaan di lakukan bila ada keluhan saja dengan nilai mean yang cukup rendah yaitu sebesar 2,47.

#### 2.4. Dimensi Sikap

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Sikap dalam Motivasi Instrinsik disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 5**  
Mean Dimensi Sikap pada Motivasi Instrinsik

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 6	3.30
Pernyataan no 11	2.95
Pernyataan no 19	2.52
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.92</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,92. Ini berarti untuk dimensi Sikap diperoleh nilai motivasi yang mendekati tinggi. RS/Klinik yang strategis sehingga responden mau memeriksakan gula darahnya mempunyai nilai mean tertinggi sebesar 3.30. Namun sikap responden dalam hal merasa senang memeriksakan gula darah berada pada level motivasi yang cukup rendah dengan nilai mean sebesar 2,52.

#### 2.5. Dimensi Dukungan Keluarga

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Dukungan Keluarga dalam Motivasi Ekstrinsik disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 6**  
**Mean Dimensi Dukungan Keluarga pada Motivasi Ekstrinsik**

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 13	2.60
Pernyataan no 18	2.52
Pernyataan no 24	3.22
<b>Mean Gabungan</b>	

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,78. Ini berarti untuk dimensi Dukungan Keluarga diperoleh nilai motivasi yang berada pada level antara rendah dan tinggi. Kemauan untuk memeriksakan gula darah walaupun kondisi keuangan kurang bagus mendapat nilai mean tertinggi sebesar 3,22. Sedang kesadaran untuk memeriksakan gula darah tanpa harus disuruh mendapat mean terendah sebesar 2,52.

#### 2.6. Dimensi Dukungan Petugas Kesehatan

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Dukungan Petugas Kesehatan dalam Motivasi Ekstrinsik disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 7**  
**Mean Dimensi Dukungan Petugas Kesehatan pada Motivasi Ekstrinsik**

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 7	3.05
Pernyataan no 15	3.12
Pernyataan no 21	2.35
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.84</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,84. Ini berarti untuk dimensi Dukungan Petugas Kesehatan diperoleh nilai motivasi yang berada pada level antara rendah dengan tinggi. Namun kecenderungannya lebih mendekati level tinggi. Butir pemeriksaan gula darah karena program dari dokter mempunyai mean tertinggi dalam dimensi Dukungan Petugas Kesehatan yakni sebesar 3,12. Demikian pula informasi dari dokter dan perawat mempunyai mean yang tinggi. Sedangkan kesadaran pemeriksaan gula darah tanpa harus diingatkan perawat mempunyai mean yang rendah sebesar 2,35.

### **2.7. Dimensi Kemudahan Mencapai Sarana**

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Kemudahan Mencapai Sarana dalam Motivasi Ekstrinsik disajikan dalam tabel berikut :



**Tabel 8**  
**Mean Dimensi Kemudahan Mencapai Sarana pada Motivasi Ekstrinsik**

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 3	2.87
Pernyataan no 10	2.95
Pernyataan no 23	2.65
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.82</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,82. Ini berarti untuk dimensi Kemudahan Mencapai Sarana diperoleh nilai motivasi yang berada pada level antara rendah dengan tinggi. Namun kecenderungannya lebih mendekati level tinggi.

### 2.8. Dimensi Biaya

Perhitungan nilai rata-rata (mean) untuk jawaban responden terhadap butir-butir pernyataan Dimensi Biaya dalam Motivasi Ekstrinsik disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 9**  
**Mean Dimensi Biaya pada Motivasi Ekstrinsik**

Pernyataan	Mean
Pernyataan no 4	2.37
Pernyataan no 8	3.30
Pernyataan no 22	2.97
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.88</b>

Dari tabel diatas diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2,88. Ini berarti untuk dimensi Biaya diperoleh nilai motivasi yang berada pada level antara rendah dengan tinggi. Namun kecenderungannya lebih mendekati level tinggi.

Perhitungan nilai rata-rata untuk masing-masing motivasi Instrinsik dan Ekstrinsik ditampilkan dalam tabel berikut :

**Tabel 10**  
**Gambaran Nilai Mean Motivasi Instrinsik**

Dimensi	Mean
Pengetahuan	2.90
Pendidikan	2.90
Minat	3.00
Sikap	2.92
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.93</b>

Dari Tabel 10 diatas diperoleh nilai rata-rata untuk Motivasi Instrinsik sebesar 2,933. Dari nilai mean ini bisa disimpulkan tingkat motivasi instrinsik responden dalam hal pemeriksaan gula darah berada pada level yang mendekati tinggi.

**Tabel 11**  
**Gambaran Nilai Mean Motivasi Ekstrinsik**

<b>Dimensi</b>	<b>Mean</b>
Dukungan Keluarga	2.78
Dukungan Petugas Kesehatan	2.84
Kemudahan Mencapai Sarana Biaya	2.82
<b>Mean Gabungan</b>	<b>2.83</b>

Dari Tabel 11 diatas diperoleh nilai rata-rata untuk Motivasi Ekstrinsik sebesar 2,83. Dari nilai mean ini bisa disimpulkan tingkat motivasi ekstrinsik responden dalam hal pemeriksaan gula darah berada pada level yang mendekati tinggi.

Dari tabel menunjukan bahwa hasil mean dari sub komponen motivasi instrinsik dan ekstrinsi adalah 2,89. Hal ini menunjukan bahwa motivasi klien untuk memeriksakan gula darah adalah tinggi.

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Pembahasan hasil penelitian.

Seperti telah dijelaskan pada Bab II dimana motivasi mempunyai dua komponen yaitu intrinsik (pengetahuan, sikap, minat, pendidikan) dan ekstrinsik (dukungan keluarga, dukungan petugas, biaya, kemudahan mencapai sarana) menunjukkan bahwa motivasi responden untuk memeriksakan gula darah adalah tinggi (mean : 2,98), berdasarkan mean motivasi maka 76 % responden memiliki motivasi tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan Parendrawati (2002) yang melakukan penelitian dengan tujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi usia lanjut untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di poliklinik geriatrik RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta dengan hasil 90 % secara rutin memeriksakan kesehatan secara teratur, motivasinya adalah faktor usia yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia mereka semakin rajin memeriksakan kesehatannya. Faktor intrinsik lain yang mempengaruhi adalah pengalaman sakit lalu yang tidak menyenangkan. Pada faktor ekstrinsik yang mempengaruhi motivasi usia lanjut untuk memeriksakan kesehatannya adalah faktor ekonomi yaitu 5,53 %, memeriksakan kesehatan dengan biaya sendiri 60 % menyatakan pemeriksaan kesehatan membutuhkan biaya yang tinggi. Terdapat 66,3 % responden mendapatkan informasi tentang pemeriksaan kesehatan dari dokter atau petugas kesehatan. Sedangkan pada dukungan keluarga 66,7 % responden datang ke poliklinik sendiri dan 70 % ditemani oleh keluarga.

Hasil penelitian tersebut adalah sesuai dengan hasil penelitian yang kami lakukan. Hal ini disebabkan ada kemiripan karakteristik responden yaitu usia, faktor ekonomi, pendidikan,

hubungan keluarga, minat, dukungan petugas kesehatan, pengetahuan dan sikap. Hasil analisa data menunjukkan bahwa motivasi responden untuk memeriksakan kadar gula darah adalah tinggi (mean : 2,98). Berdasarkan mean motivasi maka 76 % responden memiliki motivasi yang tinggi, dan 34 % memiliki motivasi yang rendah.

Sub komponen pengetahuan setelah di analisa menunjukan bahwa motivasi klien untuk melakukan pemeriksaan gula darah sangat tinggi karena responden banyak menyadari bahwa memeriksakan gula darah itu sangat penting walaupun responden tidak tahu pasti apakah penyakit DM akan sembuh dengan pemeriksaan gula darah secara teratur.

Sub komponen pendidikan motivasi responden mendekati tinggi hal ini di sebabkan karena banyak responden kurang memahami tentang prosedur pemeriksaan gula darah hal ini juga berkaitan dengan prosentase tingkat pendidikan pada data demografi sebanyak 32,5% berlatar belakang pendidikan SD.

Sub komponen minat menyatakan bahwa dari 40 responden motivasi dalam rentang yang sangat tinggi karena besar minat responden melakukan pemeriksaan gula darah untuk sembuh, sedangkan responden yang menyatakan bahwa melakukan pemeriksaan bila ada keluhan saja responden beralasan karena rata-rata dari usia responden lebih dari 50 tahun sehingga untuk melakukan pemeriksaan harus di antar oleh anggota keluarganya.

Sedangkan pada sub komponen sikap menyatakan bahwa motivasi responden melakukan pemeriksaan tinggi. Banyak klien merasa sudah jenuh karena sudah menjalani pemeriksaan selama bertahun-tahun. Namun mereka secara rutin memeriksakan gula darah karena ingin sembuh.

Hasil penelitian pada sub komponen yang bersifat ekstrinsik motivasi klien untuk memeriksakan gula darah tinggi. Beberapa sub komponen yang mempengaruhi adalah dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, kemudahan mencapai sarana, dan biaya.

Dukungan keluarga adalah motivasi yang penting, tetapi pada hasil penelitian terhadap sub komponen ini menunjukkan bahwa motivasi klien untuk memeriksakan gula darahnya bernilai rendah mendekati tinggi hal ini dikarenakan keluarga kurang memotivasi klien dan klien pun memeriksakan bila hanya di suruh.

Pada sub komponen dukungan petugas kesehatan menunjukkan bahwa motivasi klien DM untuk memeriksakan gula darah mendekati tinggi hal ini dipengaruhi oleh karena klien melakukan pemeriksaan karena sudah sesuai dengan program dokter, sedangkan kesadaran klien untuk melakukan pemeriksaan sendiri tanpa harus di peringatkan oleh perawat sangat rendah, ini juga berkaitan dengan rata-rata usia yang tua responden sering lupa jika tidak ada jadwal pemeriksaan yang diingatkan oleh keluarga.

Sub komponen kemudahan mencapai sarana menyatakan bahwa motivasi klien mendekati tinggi hal ini dikarenakan mereka memilih RS dan klinik adalah tempat yang tepat untuk pemeriksaan gula darah dan juga di pengaruhi oleh rata-rata jarak antara rumah dengan RS jauh sehingga didapatkan motivasi yang mendekati tinggi.

Sedangkan pada sub komponen biaya, motivasi klien untuk memeriksakan gula darah rendah, hal ini karena biaya pemeriksaan yang cukup tinggi. Walaupun sebagian responden menyatakan bahwa biaya untuk memeriksakan gula darah murah, responden yang menyatakan biaya murah adalah responden yang berasal dari keluarga besar PELNI yang biayanya di tanggung oleh PELNI. Keseluruhan di dapatkan motivasi klien untuk memeriksakan gula darah mendekati tinggi dapat di lihat bahwa rata-rata motivasi instrinsik dan ekstrinsik klien tinggi.

## B. Keterbatasan penelitian.

Peneliti menyadari bahwa laporan hasil penelitian ini belum sempurna dengan berbagai keterbatasan dan kekurangan yang di sebabkan oleh:

1. Desain penelitian ini bersifat deskriptif sederhana hal ini berkaitan dengan waktu yang di berikan untuk penelitian hanya 2 minggu.
2. Instrumen pengumpulan data di buat sendiri oleh peneliti dan baru pertama kali di gunakan sehingga memuat pertanyaan yang tidak dipahami oleh responden dan perlu adanya revisi instrumen penelitian sehingga didapatkan instrumen penelitian yang memenuhi validitas dan reliabilitas.
3. Jumlah responden yang memenuhi kriteria kurang memadai sehingga tidak dapat digeneralisir.

## C. Kesimpulan.

Dalam studi kepustakaan dijelaskan bahwa definisi motivasi adalah merupakan faktor-faktor yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisasikan tingkah laku (Martin, 1993). Dari teori yang telah di kemukakan ada dua hal motivasi dalam diri manusia yaitu yang bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Pada dasarnya motivasi itu sulit di kaji karena motivasi dapat berubah setiap hari.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari jumlah responden klien DM untuk memeriksakan kadar gula darah di poliklinik Endokrin, RS. Peln Petamburan Jakarta mempunyai motivasi mendekati tinggi (mean : 2,98). Dari nilai mean tersebut bisa disimpulkan tingkat motivasi instrinsik responden dalam hal pemeriksaan gula darah berada pada level yang tinggi. Dari nilai mean tersebut juga dapat disimpulkan bahwa

tingkat motivasi ekstrinsik responden dalam hal pemeriksaan gula darah berada pada level yang tinggi.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan dari perhitungan nilai rata-rata (mean) jawaban responden atas seluruh butir-butir pernyataan dalam sub komponen motivasi baik instrinsik maupun ekstrinsik diperoleh nilai motivasi yang mendekati tinggi yang di pengaruhi oleh sub komponen (pengetahuan, pendidikan, sikap, minat, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, kemudahan mencapai sarana, dan biaya).

#### **D. Rekomendasi.**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti merekomendasikan hal-hal sebagai berikut :

1. Perlunya revisi dan mengembangkan instrument penelitian sehingga di dapatkan instrument penelitian yang memenuhi validitas dan reliabilitas.
2. Sampel yang di ambil dalam jumlah yang besar sehingga hasilnya dapat di generalisir.
3. Perlunya di lakukan penelitian lebih lanjut dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi klien DM untuk memeriksakan kadar gula darah dengan menggunakan desain ekperimen.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (1982). *Advances in diabetes epidemiology*. Elsever Biomedical Press Amsterdam.  
New York: Oxford
- Burns, N., & Grove, K.S.L. (1993). *The practise of nursing research conducnitique & utilization*. (2<sup>nd</sup> ed). Philladelphia: WB, Saunders Company.
- Budiarto, E. (2002). *Biostatistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Craven, J. (2000). *Fundamental of nursing : Human hea't and function*. Third Edition.  
Philladelphia: Lippincoth.
- Gutrie, D.W., & Gutrie, R.A. (1997). *Nursing management cf : Diabetes melitus*. Second Edition. Philladelphia: The C.V. Mosby Company.
- Handoko, M. (1995). *Motivasi daya penggerak tingka'h laku*. Yogyakarta: : Karnesius.
- Nursalam. (2000). *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV.  
Infomedika.
- Pender, N.J. (1980). *Healt promotion in nursing practise*. Norwalk: Amleton., & Lange.
- Perry, A.G, & Potter, P.A. (1997). *Fundamental of nursing: consept, process, and practice*.  
Fourt edition. St. Louis Baltimore. Boston: Mosby Company.
- Suddarth, S.D., & Brunner, S.L. (2002). *Keperawatan medikal bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Taylor, C., & Lilies, C. (1997). *Fundamental of nursing: the art and sciene of nursing care*.  
Edisi ke 3. Philladelphia: Lippincoth.
- Wood, J.W., & Brink, J.P. (2003). *Langkah-langkah dalam perencanaan riset keperawatan*.  
Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Winardi, J. (2001). *Motivasi & pemotivasian dalam manajemen*. Jakarta: PT Jaya Grafindo  
Persada.

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Surat permohonan menjadi responden.
2. Lembar persetujuan menjadi responden.
3. Lembar pertanyaan menjadi responden.



Jakarta, 1 Nov 2004  
Kepada Yth,  
Bapak/Ibu/Saudara/i  
Responder penelitian  
di-  
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit PELNI Petamburan Jakarta, maka saya mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia bermaksud akan melakukan penelitian untuk mengetahui **“gambaran motivasi klien DM untuk memeriksakan kadar gula darah di poliklinik Endokria RS. PELNI Petamburan Jakarta”**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi keperawatan, sebagai salah satu dasar dalam memberikan asuhan keperawatan di RS.PELNI Petamburan Jakarta.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan cara mengisi lembar pertanyaan yang telah tersedia. Informasi yang bapak/Ibu/Saudara/i setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya mohon Bapak/Ibu/Saudara/i menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden di halaman berikut ini.

Atas kesediaanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang berjudul **“Gambaran Motivasi Klien DM Untuk Memeriksa Kadar Gula Darah Di Poliklinik Endokrin RS. PELNI Petamburan Jakarta”** di ruang poliklinik endokrin RS. PELNI Petamburan Jakarta.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya dan anggota keluarga saya. Saya telah di beri tahu bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela, jawaban yang saya berikan adalah sebenar-benarnya dan akan di rahasiakan serta setiap saat saya dapat berhenti menjadi responden.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya di beri informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta, 1 Nov 2004

Responden

Petunjuk pengisian lembar Quesioner

1. Saudara/i diharapkan mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam lembaran ini.
2. Sebelum mengisi pertanyaan, bacalah terlebih dahulu tiap pertanyaan yang di ajukan dan pahami maksudnya .
3. Jika ada pertanyaaan yang tidak di pahami dapat di tanyakan kepada peneliti.
4. Bentuk jawaban dari pertanyaan dengan memberikan tanda cek list (✓) pada kolom dan jika ada pertanyaan yang berupa titik-titik jawablah dengan singkat dan jelas.

## ANGKET / QUESTIONER

### Angket Penelitian

Judul : Gambaran motivasi klien DM untuk memeriksakan kadar gula darah di

Poliklinik Endokrin RS. PELNI Petamburan Jakarta.

Petunjuk : Berilah Chek List (  $\checkmark$  ) pada kolom tang telah di sediakan.

### Data Demografi

1. Nama : .....

2. Umur : .....

3. Status :

Menikah

Tidak menikah.

4. Agama :

Islam

Kristen

Katholik

Budha

Hindu.

5. Pendidikan terakhir :

SD

SMP

SMA

PT

6. Pekerjaan :

- PNS
- Wira Swasta
- Tidak bekerja.

Berilah tanda (✓) pada setiap pilihan yang sesuai dengan pendapat anda :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Penyakit DM adalah penyakit yang dapat di sembuhkan.				
2.	Pemeriksaan gula darah penting untuk mengetahui kadar gula darah.				
3.	Jarak tempat pemeriksaan dengan rumah saya jauh.				
4.	Biaya pemeriksaan gula darah murah sehingga membuat saya rajin melakukan pemeriksaan gula darah.				
5.	Saya memeriksakan gula darah walaupun saya tidak mengetahui manfaatnya.				
6.	RS/Klinik tempatnya sangat strategis dan tidak sulit di tempuh sehingga saya mau memeriksakan gula darah				
7.	Saya mendapat informasi dari dokter dan perawat tentang pemeriksaan gula darah.				
8.	Pemeriksaan gula darah membutuhkan biaya yang cukup tinggi				
9.	Saya membuat jadwal rutin pemeriksaan gula darah.				

10.	RS/Klinik adalah tempat yang tepat untuk memeriksakan gula darah.				
11.	Saya bosan melakukan pemeriksaan gula darah.				
12.	Menurut saya pemeriksaan gula darah tidak perlu sesering mungkin				
13.	Keluarga membantu biaya pemeriksaaan saya.				
14.	Saya kurang memahami tentang prosedur pemeriksaan gula darah.				
15.	Saya melakukan pemeriksaan sesuai program dokter				
16.	Saya cukup mengerti manfaat pemeriksaan gula darah.				
17.	Memeriksakan gula darah adalah keinginan saya karena saya ingin sembuh.				
18.	Pemeriksaan gula darah saya lakukan bila disuruh.				
19.	Saya senang melakukan pemeriksaan gula darah.				
20.	Saya memeriksakan bila ada keluhan saja.				
21.	Saya rajin melakukan pemeriksaan gula darah karena selalu diingatkan oleh perawat.				
22.	Jika saya tidak punya uang saya tidak periksa.				
23.	Saya melakukan pemeriksaan walaupun jarak tempuhnya jauh				
24.	saya selalu memeriksakan gula darah saya walaupun pendapatan saya kurang.				

Jakarta,.....Desember 2004

Responden

(.....)