

PENGETAHUAN MANAJEMEN DIABETES BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI PERAWAT DALAM MEMBERIKAN EDUKASI PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Sri Yanti^{1*}, Gusti Agung Ayu Raka Mertawati²

¹Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru. Jln Tamtama no 06 Lubuhbaru Timur Kec. Payung Sekaki kota Pekanbaru Riau, Indonesia 28291

²RS Santa Maria Pekanbaru, Jl. Jend. Ahmad Yani No.68, RT./RW/RW.001/001, Pulau Karam, Kec. Sukajadi, Kota Pekanbaru, Riau, Indonesia 28127

*ysri9232@yahoo.com

ABSTRAK

Peningkatan prevalensi diabetes mellitus (DM) menunjukkan pentingnya upaya pencegahan. Penatalaksanaan DM terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya dengan merubah perilaku pasien DM. Sehingga dibutuhkan edukasi yang giat dari tenaga keperawatan yang membantu proses keperawatan selama 24 jam di rumah sakit. Pemberian edukasi oleh perawat tergantung dari keinginan dan kemampuan seorang perawat dalam memberikan edukasi, dan didukung oleh tingkat pengetahuan perawat tersebut tentang manajemen DM. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan manajemen diabetes terhadap motivasi perawat mengedukasi pasien DM di rawat inap RS Santa Maria Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Data dikumpulkan dengan kuesioner tentang pengetahuan manajemen DM dan motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM. Data dianalisis dengan uji *chi square*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Juli 2018 dengan jumlah sampel 42 responden. Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,005 < 0,05, menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan manajemen DM terhadap motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM, dimana dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan kurang, memiliki motivasi rendah (75%) dan yang memiliki motivasi tinggi (27,3%). Perawat dengan pengetahuan yang baik lebih banyak memiliki motivasi tinggi (72,7%) dan motivasi rendah (25%).

Kata kunci : pengetahuan. motivasi, perawat, diabetes mellitus

DIABETES MANAGEMENT KNOWLEDGE IS RELATED TO NURSING MOTIVATION IN GIVING EDUCATION TO DIABETES MELITUS PATIENTS

ABSTRACT

*Increased prevalence of Diabetes Mellitus (DM) show the importance of prevention efforts. DM management consists of pharmacological and non-pharmacological therapies. Non-pharmacological therapy was how to change the behavior of people with DM. To change the behavior of patients with DM, need for careful education from nursing staff who help the nursing process for 24 hours in the hospital. The provision of education by nurses depends on the desire and ability of a nurse to provide education, and is supported by the level of knowledge of the nurse about DM management. The purpose of these study to determine the relationship of knowledge management of diabetes to the motivation of nurses to educate DM patients in hospitalization Santa Maria Hospital Pekanbaru. This research was a quantitative research with cross sectional study. Data wa collected by questionnaire about knowledge of diabetes management and nurses motivation to educate DM patients. This research was conducted from March to July 2018 involving 42 samples. The results of this study showed *p value* = 0.005 < 0.05, it showed that there is a relationship of knowledge management DM on the motivation of nurses in educating DM patients in inpatient ward, where from 21 nurses who have less knowledge, more have a low motivation of 75% compared with high motivation only 27.3%, from 21 nurses who have good knowledge have more high motivation that is 72.7% compared with low motivation 25%.*

Keywords: knowledge, motivation, nurse, diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang ditandai oleh hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa dalam darah yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin atau menurunnya kerja insulin (Endocrinologist, 2015). Hiperglikemia dapat berdampak buruk pada berbagai macam organ tubuh seperti neuropati diabetik, ulkus kaki, retinopati diabetik, nefropati diabetik dan gangguan pembuluh darah (Prices & Wilson, 2012). Komplikasi akibat gula darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan tingginya angka morbiditas sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya (Cortez, Reis, Souza, Macedo, & De Carvalho Torres, 2015).

Penderita DM di seluruh dunia pada tahun 2014 diperkirakan sebesar 422 juta, terjadi peningkatan dua kali lipat sebesar 8,5% dari 4,25% tahun 2013 (World Health Organization, 2016). Berdasarkan data (Aguiree et al., 2013), jumlah penderita DM di dunia sebanyak 415 juta dan diperkirakan pada tahun 2040 meningkat menjadi 642 juta. Berdasarkan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013), jumlah penderita DM di Indonesia tertinggi terdapat di provinsi DI Yogyakarta dengan prevalensi sebanyak 2,6% dari total populasi Indonesia dan urutan kedua di provinsi DKI Jakarta dengan prevalensi 2,5% dari total populasi Indonesia serta Riau menempati urutan keempat dengan jumlah 41.071 penderita DM.

Rumah Sakit Santa Maria yang merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Pekanbaru. Tahun 2015 jumlah pasien rawat inap dengan diagnosa DM adalah 615 pasien, rawat jalan adalah 2842 pasien dengan total pasien DM adalah 3457 pasien. Tahun 2016 jumlah pasien rawat inap naik menjadi 781 pasien dan rawat jalan 3282 pasien dengan total pasien 4063 pasien sedangkan tahun 2017 jumlah pasien DM yang dirawat inap adalah sebanyak 821 orang dan pasien dan rawat jalan 3842 pasien dengan total pasien 4663 pasien (Rekam Medis Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru Riau, 2016) Peningkatan prevalensi DM dan komplikasi menunjukkan pentingnya upaya pencegahan. Pencegahan DM adalah dengan mengupayakan kadar glukosa darah dalam tubuh menjadi normal. Upaya untuk

menurunkan kadar gula darah yaitu melalui empat pilar penatalaksanaan DM seperti edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani dan terapi farmakologi (Eliana, 2015). Peningkatan indikator kesehatan pasien DM dan kualitas hidup pasien DM membutuhkan pendidikan kesehatan dalam pengobatannya, yang bertujuan untuk mengajarkan pasien tentang manajemen DM dalam meningkatkan kualitas hidup dan memajemen penyakitnya secara mandiri (*American Association of Clinical Endocrinologists*, 2015).

Edukasi pemantauan kadar glukosa darah sangat penting karena merupakan indikator yang menentukan diagnosa penyakit DM. Kadar glukosa darah dapat diperiksa sewaktu, dan ketika puasa. Seseorang di diagnosa menderita DM jika dari hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu 200 mg/dl, sedangkan kadar gula darah ketika puasa 126 mg/dl. Edukasi yang dapat diberikan tidak hanya mengenai glukosa darah namun juga dapat berupa pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang baik bagi DM, penggunaan obat dengan benar, melakukan perawatan kaki secara berkala, dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dengan benar (Eliana, 2015).

Setiap penderita diabetes memiliki takaran gizi yang berbeda, disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing penderita. Takaran makan dan pemberian dosis insulin harus seimbang, agar tidak menyebabkan terjadinya hipoglikemi (Eliana, 2015). Pengaturan makan harus diiringi dengan olahraga dan kepatuhan pasien dalam pengobatan. Perilaku keteraturan konsumsi obat anti DM menjadi salah satu upaya untuk pengontrolan dalam pengendalian glukosa darah ataupun komplikasi yang dapat ditimbulkan. Bila penderita DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya maka akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya (Putri & Isfandiari, 2013).

Keberhasilan dari pengobatan DM ini selain dengan pengobatan secara medik, dalam bentuk pemberian obat juga dipengaruhi dengan pola diet dan olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh. Olahraga merupakan suatu program latihan jasmani yang bertujuan untuk mengurangi resistensi insulin sehingga kerja

insulin lebih baik dan mempercepat pengangkutan glukosa masuk ke dalam sel untuk kebutuhan energi. Olahraga dapat memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga akan memperbaiki kendali glukosa darah (Putri & Isfandiari, 2013).

Edukasi berupa pendidikan kesehatan sangat penting bagi pasien DM, dimana pasien perlu mendapatkan informasi minimal setelah diagnosis DM ditegakkan, baik pengetahuan dasar tentang diabetes, pemantauan mandiri, sebab-sebab tingginya kadar glukosa darah, obat hipoglikemia oral, perencanaan makan, perawatan, kegiatan jasmani, tanda-tanda hipoglikemi dan komplikasi. Penyandang DM yang mempunyai pengetahuan cukup tentang DM, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya, sehingga akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya. Pemberian informasi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalani program pengobatan yang komprehensif, sehingga pengendalian kadar glukosa darah dapat tercapai. Dengan kepatuhan yang lebih, maka akan lebih mudah menyerap informasi berkaitan dengan penyakitnya sehingga pasien DM relative dapat hidup normal bila mengetahui kondisinya dan cara penatalaksanaan penyakitnya tersebut (Peimani, Tabatabaei Malazy, & Pajouhi, 2010).

Melakukan pendidikan kesehatan tentang DM bukanlah hal mudah bagi perawat. Banyak hal yang mempengaruhi dilakukannya pendidikan kesehatan tersebut yakni pengetahuan, motivasi, beban kerja dan sebagainya. Meskipun fasilitas memadai, organisasi dan manajemen baik, tanpa adanya motivasi tinggi, maka sulit melakukan pendidikan kesehatan terhadap pasien dengan baik. Kegiatan pendidikan kesehatan ini bergantung pada motivasi untuk melakukan (80-90%) dan kemampuan (10-20%) (Waluyo, 2010).

Setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang didorong oleh sesuatu kekuatan dari dalam diri orang tersebut, dan kekuatan pendorong inilah yang disebut sebagai motivasi. Motivasi merupakan suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ke tercapainya suatu tujuan tertentu (Waluyo, 2010). Salah satu bentuk motivasi yang sangat berpengaruh terhadap pencapaian

hasil yang optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang mendorong dirinya menjadi produktif (Hasibuan, 2012).

\Motivasi diiringi oleh pengetahuan, perawat perlu mengetahui apa yang akan disampaikannya dan mampu mengkomunikasikannya kepada pasien. Teknik pendekatan yang digunakan dalam pendidikan pasien tersebut dikenal dengan istilah "METHOD" (*Medications, Environment, Treatments, Health Teaching, Outpatient referral, Diet*). Tujuan dari Pendidikan kesehatan agar pasien dan keluarga mengetahui tentang obat yang diberikan, lingkungan yang baik untuk pasien, terapi dan latihan yang perlu untuk kesehatan pasien, informasi waktu kontrol ulang dan pelayanan di komunitas serta diet (Eliana, 2015). Perawat dalam menjalankan perannya sebagai "Health Educator" membutuhkan motivasi yang merupakan faktor utama untuk menentukan keberhasilannya. Motivasi merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat sebagai pemberi edukasi kesehatan. Semakin tinggi motivasi kerja seseorang maka akan semakin baik dalam melakukan perannya sebagai *health educator* (Sunaryo, 2013)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit (RS) Santa Maria Pekanbaru tanggal 23 Maret 2018, diketahui bahwa RS Santa Maria memiliki 7 (tujuh) ruang rawat inap, dimana 4 (empat) ruangan diantaranya merupakan ruangan perawatan umum yang juga ditempati oleh pasien DM. Hingga saat ini, RS Santa Maria sendiri belum memiliki ruangan khusus perawatan DM. Jumlah perawat yang bertugas pada ruangan perawatan umum sebanyak 74 orang dengan kualifikasi pendidikan minimal D3 keperawatan. Dari 10 orang perawat yang diwawancarai, 100% mengatakan tidak ingat tentang 4 pilar dalam manajemen DM, 100% mengatakan memberi edukasi tentang mengurangi makan makanan yang tinggi karbohidrat dan makanan yang manis, 70% memberi edukasi tentang pengelolaan terapi, hanya 20% yang memberikan edukasi tentang aktifitas dengan mengikuti senam kaki DM. Peneliti juga mewawancarai 10 pasien yang sedang dirawat di ruang perawatan VIP yang menderita DM dan melalui wawancara diketahui bahwa 70% pasien yang

diwawancarai sudah menderita DM lebih dari lima tahun dan telah lebih dari 3 kali masuk RS, 80% menyatakan tidak pernah kontrol rutin dan hanya control saat ada keluhan saja. Dari segi gizi 70% penderita mengatakan tahu bahwa harus menghindari makan manis tapi tidak bisa patuh melaksanakannya, 100% pasien telah mengalami komplikasi yang diantaranya 60% penyakit jantung dan ginjal, 40% menderita ulkus gangren. Seluruh pasien yang diwawancarai (100%) mengatakan perawat kurang lengkap dalam memberi informasi tentang perawatan diabetes selama dirumah. Responden menuturkan bahwa perawat lebih banyak mengelola obat dan kadang hanya menjelaskan untuk mengurangi makanan yang manis saja.

Merujuk dari studi pendahuluan yang telah dilakukan, peran *Health Educator* disini sangat penting, perawat dituntut untuk mampu menumbuhkan motivasi bagi penderita untuk kontrol rutin dan menjaga agar kadar gula dalam darah tetap normal sehingga komplikasi yang sampai menimbulkan kematian dapat dicegah. Berdasarkan fenomena tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan manajemen diabetes terhadap motivasi perawat mengedukasi pasien DM di ruang rawat inap RS Santa Maria Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang diukur pada waktu yang sama dan hanya dilakukan satu kali pengukuran. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas pada ruangan rawat inap perawatan umum Rumah Sakit Santa Maria sebanyak 74 orang. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan penelitian ini adalah *Consecutive sampling* yaitu sebanyak 74 orang yang diambil berdasarkan kriteria inklusi penelitian. Sampel penelitian berjumlah 42 orang. Kriteria inklusinya adalah perawat yang berstatus sebagai perawat pelaksana dan bertugas ruangan perawatan umum. Sementara kriteria eksklusi penelitian ini adalah: prawat yang sedang cuti melahirkan dan sedang sakit lebih dari 2 minggu.

Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan perawatn tentang manajemen DM yang merupakan segala sesuatu yang diketahui perawat terkait 4 pilar penatalaksanaan DM yaitu : diit, latihan, edukasi dan pengobatan. Sementara yang menjadi variable dependent adalah motivasi perawat mengedukasi pasien DM yang merupakan keinginan pperawat dalam melakukan edukasi pada pasien DM.

Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner tentang data demografi perawat dan kuesioner tentang pengetahuan dan motivasi perawat. Sebelum kuesioner disebarkan kepada responden, terlebih dahulu di uji validitas dan reliabilitasnya. Uji coba instrument ini dilakukan kepada 20 perawat yang tidak dijadikan sebagai sampel penelitian di ruang perawatan umum RS Santa Maria Pekanbaru. Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan hasil semua pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel. Kuesioner motivasi valid dengan r hasil (0,476 – 0,861) > r table (0,444) dan nilai reliabilitas (0,922) > r tabel (0,6) sedangkan untuk kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini telah valid dengan r hasil (0,503 – 0,977) > r table (0,444) dan nilai reliabilitas (0,967) > r tabel (0,6). Data responden yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan sistem komputerisasi dan dianalisa menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel .

HASIL

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel-variabel yang akan diteliti untuk mendapatkan gambaran umum berkaitan dengan karakteristik responden. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada uraian berikut:

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 42 perawat didapatkan data bahwa mayoritas perawat berada pada usia 21-35 tahun (25,6%), mayoritas berpendidikan D3 keperawatan (88,1%) dan sebagian besar lama kerja adalah 5-10 tahunan (57,1%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 perawat didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang DM (50%) dan pengetahuan yang baik tentang DM (50%).

Tabel 1.
Karakteristik Perawat (n=42)

Karakteristik Pasien	f	%
Usia		
21-35 tahun	38	90,5
36-60 tahun	4	9,5
Pendidikan		
D3 Keperawatan	37	88,1
S1 Keperawatan	1	2,4
S1 + Ners	4	9,5
Lama Kerja		
0-1 Tahun	6	14,3
1-5 Tahun	4	9,5
5-10 Tahun	24	57,1
> 10 Tahun	8	19

Tabel 2.
Pengetahuan Perawat tentang DM (n = 42)

Pengetahuan	f	%
Kurang	21	50
Baik	21	50

Tabel 3.
Motivasi Perawat dalam Memberikan Edukasi DM (n= 42)

Motivasi Perawat	f	%
Rendah	20	47,6
Tinggi	22	52,4

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 42 perawat didapatkan sebagian besar responden memiliki motivasi yang rendah dalam memberikan edukasi DM di ruang rawat inap (47,6%).

Tabel 4
Distribusi Perawat Berdasarkan Pengetahuan Manajemen Diabetes dan Motivasi Mengedukasi Pasien DM di Rawat Inap RS Santa Maria Pekanbaru Tahun 2018 (n=42)

Pengetahuan	Motivasi				Total		<i>p value</i>
	Rendah		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	15	75	6	27,3	21	50	0,005
Baik	5	25	16	72,7	21	50	

Tabel 4 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,005 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan manajemen DM terhadap motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM di ruang rawat inap. Dimana dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang, lebih banyak memiliki motivasi yang rendah yakni 75% dibandingkan dengan yang memiliki motivasi tinggi hanya 27,3%, dan dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan yang baik lebih banyak memiliki motivasi yang tinggi yakni 72,7% dibandingkan dengan yang memiliki motivasi rendah 25%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 42 perawat didapatkan data terbanyak berusia pada rentang 21-35 tahun (25,6%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat RS Santa Maria berada pada usia produktif yang mampu dalam berfikir dengan baik, bersosialisasi dan mampu memberikan pelayanan terbaik. Kemampuan berfikir meningkat secara teratur selama usia dewasa. Umur 25 s/d 40 tahun masuk dalam masa dewasa awal dimana pada masa ini seseorang akan memusatkan harapan-harapannya untuk mendapatkan pekerjaan, memilih teman hidup, mempertahankan kondisi kesehatan, membentuk keluarga dan bersosialisasi (Notoadmodjo, 2012).

Penelitian Ariani, Sitorus, dan Gayatri (2012) pasien DM membutuhkan suatu pendidikan kesehatan secara berkelanjutan. Seiring dengan usia perawat pada penelitian ini, perawat dengan rentang usia produktif memiliki kemampuan untuk memberikan edukasi secara berkala kepada pasien dan keluarga. Edukasi dapat diberikan untuk tujuan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative. Sehingga pasien akan mendapatkan edukasi secara berkelanjutan baik di tatanan pelayanan kesehatan maupun di komunitas.

Hasil penelitian, mayoritas perawat sudah berpendidikan D3 keperawatan (88,1%). Perawat sudah menempuh pendidikan di perguruan tinggi dengan kualifikasi yang tepat dibidang keperawatan. Pendidikan yang tepat akan memberikan dampak positif terhadap pelayanan keperawatan. Perawat sudah memiliki keilmuan dasar dalam memberikan edukasi terhadap pasien DM. Tidak ada perawat dengan pendidikan menengah seperti SPK, sementara perawat sarjana dan Ners masih berada pada tingkatan manajerial rumah sakit atau belum bertugas sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap.

Hal ini mendukung dalam proses terlaksananya pendidikan kesehatan dengan di ruang rawat inap rumah sakit Santa Maria Pekanbaru. Perawat dengan latar belakang Diploma pendidikan keperawatan telah memiliki kemampuan dan pengetahuan serta teknik edukasi dalam pelayanan kesehatan dan keperawatan. Namun belum memiliki pendidikan khusus spesialisasi keperawatan tertentu terutama kekhususan endokrin atau diabetes. Perawat di Santa Maria juga memiliki suatu kelompok yang menaungi perlumkulan para diabetisi khusus di rumah sakit. Sehingga para perawat dengan mudah akan memberikan edukasi secara continue kepada pasien dan keluarganya. Hasil pengamatan di rumah sakit, pihak manajemen dengan giat menyelenggarakan dan memotivasi para perawat untuk meningkatkan jenjang pendidikannya. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan perawat dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasiennya.

Berdasarkan penelitian diketahui lama bekerja yang terbanyak adalah dalam rentang 5-10 tahun (57,1%). Semakin lama masa kerja

seseorang akan semakin banyak pengalaman dan pengetahuannya. Hal ini akan mempengaruhi sikap dan tindakan perawat dalam pelayanan kepada pasien. Perawat dibekali dengan berbagai pelatihan tentang diabetes terutama tentang 4 pilar manajemen DM yang meliputi nutrisi, latihan, edukasi dan pengobatan.

Berdasarkan penelitian ditemukan 50 % perawat dengan pengetahuan baik dan 50% perawat dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan responden ini dapat dipengaruhi oleh usia, lama bekerja dan pendidikan. Begitu juga dengan motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM didapatkan 52 % perawat memiliki motivasi yang baik. Hal ini didukung oleh usia yang masih produktif, pendidikan yang sudah pendidikan vokasi D3 keperawatan dan lama kerja yang rata-rata diatas 5 tahun. Namun faktor pendukung baiknya motivasi perawat yang lain dapat dipengaruhi oleh fasilitas dan dukungan manajerial dalam memberikan asuhan keperawatan terbaik kepada pasien yang merupakan bagian dari visi misi rumah sakit.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi square* diperoleh *p value*: $0,005 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistic antara pengetahuan manajemen DM dengan motivasi. Perawatan dengan pengetahuan manajemen DM baik berpeluang 8 kali memiliki motivasi mengedukasi pasien DM dengan baik (CI 95%, OR : 2, 012 ; 31,803). Pengetahuan tentang DM menjadi syarat atau upaya yang dapat membantu pasien dalam mengelola penyakit DM selama hidupnya sehingga semakin baik pengetahuan tentang penyakitnya maka akan semakin mengerti bagaimana harus berperilaku dalam penanganan penyakitnya.

Peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan oleh pasien DM karena DM merupakan penyakit kronis yang memerlukan perilaku penanganan mandiri yang khusus seumur hidup. Pasien membutuhkan pemantauan dan supervise medis yang tepat. Diet, aktivitas fisik serta emosional dapat mempengaruhi pengendalian diabetes, maka pasien harus belajar untuk mengatur keseimbangan berbagai faktor. Pasien bukan hanya harus belajar keterampilan untuk merawat diri sendiri setiap hari guna

menghindari penurunan atau kenaikan kadar glukosa darah yang mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku yang preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka panjang (Smeltzer & Bare, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 42 perawat didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang DM (50%) dan pengetahuan yang baik tentang DM (50%) serta memiliki motivasi yang rendah (47,6%) dan motivasi baik (52,54%) dalam memberikan edukasi DM di ruang rawat inap. Melalui uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,005 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan manajemen DM terhadap motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM di ruang rawat inap, dimana dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang, lebih banyak memiliki motivasi yang rendah yakni 75% dibandingkan dengan yang memiliki motivasi tinggi hanya 27,3%, dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan yang baik lebih banyak memiliki motivasi yang tinggi yakni 72,7% dibandingkan dengan yang memiliki motivasi rendah 25%.

Melakukan pendidikan kesehatan tentang DM bukanlah hal mudah bagi perawat. Banyak hal yang mempengaruhi dilakukannya pendidikan kesehatan tersebut yakni pengetahuan, motivasi, beban kerja dan sebagainya. Meskipun fasilitas memadai, organisasi dan manajemen baik, tanpa adanya motivasi tinggi, maka sulit melakukan pendidikan kesehatan terhadap pasien dengan baik. Kegiatan pendidikan kesehatan ini bergantung pada motivasi untuk melakukan (80-90%) dan kemampuan (10-20%) (Waluyo, 2010).

Salah satu bentuk motivasi yang sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang mendorong dirinya menjadi produktif (Hasibuan, 2012). Disamping motivasi instinsik, motivasi ekstrinsik juga sangat penting dalam meningkatkan motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM. Motivasi diiringi oleh pengetahuan, perawat perlu mengetahui apa yang akan disampaikannya dan mampu mengkomunikasikannya kepada pasien. Perawat dalam menjalankan perannya

sebagai “*Health Educator*” membutuhkan motivasi yang merupakan faktor utama untuk menentukan keberhasilannya. Motivasi merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat sebagai pemberi edukasi kesehatan. Semakin tinggi motivasi kerja seseorang maka akan sekin baik dalam melakukan perannya sebagai *health educator* (Sunaryo, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Fahra, Widayati, & Sutawardana, 2017) tentang hubungan peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien DM Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat sebagai educator dengan perawatan diri pasien DM tipe 2 ($p\text{ value} : 0,000 < 0,05$).

Pasien DM membutuhkan edukasi secara terus menerus sehingga pemantauan terhadap 4 pilar manajemen DM dapat dilaksanakan dengan baik. Seiring dengan meningkatkannya kemungkinan terjadi komplikasi akibat DM pada semua system tubuh membutuhkan pemantauan yang lebih ketat juga. Pasien dituntut mampu melakukan perawatan secara mandiri terhadap kondisi diabetes yang dialami. Pemantauan mandiri meliputi diil, latih, edukasi dan pengobatannya. Hal ini membutuhkan edukasi yang tepat dari tim medis terutama perawat yang selalu memberikan perawatan selama 24 jam kepada pasien.

Menurut penelitian (Ariani et al., 2012) tentang motivasi dan efikasi diri pasien DM menyatakan bahwa faktor internal yang meliputi perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, depresi, dan sebagainya yang merespon stimulus dari luar. Jika seorang individu tidak berminat atau termotivasi untuk merespon stimulus dari lingkungan luar seperti dukungan sosial, keluarga, dan lingkungan maka akan sulit untuk merubah perilakunya ke arah yang positif. Misalnya, pada individu yang mengalami depresi yang sulit untuk menerima stimulus dari luar dirinya.

Seberapa besar pun keluarga dan lingkungan memberikan dukungan, termasuk perawat tidak akan merubah perilaku individu tersebut, jika tidak ada keinginan dari individu itu

sendiri untuk berubah. Sehingga dibutuhkan kiat-kiat khusus oleh perawat dalam mengedukasi pasien DM dengan berbagai keunikan masing-masing.

Ketidaksiapan ini dapat diakibatkan oleh masih kurang memadainya pendidikan perawat, rendahnya pengetahuan perawat karakter pribadi perawat dan keterbatasan waktu. Pendidikan yang kurang memadai, karakter pribadi perawat yang pemalas dan tidak kreatif membuat perawat kurang mampu memberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan pasien. Selain itu kurang distandarisasikan dan kurang jelasnya materi pendidikan, delegasi, pendokumentasian dan koordinasi yang kurang juga mempengaruhi pendidikan kesehatan yang diberikan oleh seorang perawat. Hal ini menyebabkan rendahnya motivasi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, sehingga perawat seringkali melakukan duplikasi dokumentasi pendidikan kesehatan atau malah tidak dilakukan sama sekali, kurangnya komunikasi antara perawat dan tenaga kesehatan yang lain serta materi diambil dari berbagai sumber yang belum valid (Bastable, 2012).

Perencanaan pemberian edukasi yang baik dan komprehensif serta sesuai dengan kebutuhan pembelajaran pasien akan mengurangi biaya pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kualitas pelayanan. Pemenuhan kebutuhan informasi klien dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Semakin tinggi tingkat keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan atau semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat, maka semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Keterbatasan penelitian ini masih belum melihat pengaruh factor *kounfounding* yang mempengaruhi pengetahuan dan motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM. Diantara terdiri dari factor internal (seperti pendidikan, usia, lama kerja, dll serta faktor eksternal perawatnya seperti dukungan manajemen, pemahaman visi misi rumah sakit, keluarga, lingkungan, budaya, fasilitas, dan lain sebagainya).

SIMPULAN

terdapat hubungan pengetahuan manajemen DM terhadap motivasi perawat dalam mengedukasi pasien DM di ruang rawat inap. Dimana dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang, lebih banyak memiliki motivasi yang rendah yakni 75% dibandingkan dengan yang memiliki motivasi tinggi hanya 27,3%, dari 21 perawat yang mempunyai pengetahuan yang baik lebih banyak memiliki motivasi yang tinggi yakni 72,7% dibandingkan dengan yang memiliki motivasi rendah 25%.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguiree, F., Brown, A., Cho, N. H., Dahlquist, G., Dodd, S., Dunning, Hirst, M., ... Whiting, D. (2013). *IDF Diabetes Atlas*. (L. Guariguata, T. Nolan, J. Beagley, U. Linnenkamp, & O. Jacqmain, Eds.) (6th ed.). Basel, Switzerland: International Diabetes Federation.
- American Association of Clinical Endocrinologist. (2015). *Diabetes Care. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. <https://doi.org/10.2337/dc15-S001>
- Ariani, Y., Sitorus, R., & Gayatri, D. (2012). Motivasi dan Efikasi Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 29–38. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i1.44>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *RISET KESEHATAN DASAR*. Jakarta.
- Bastable, S. B. (2012). J. E. (2012). *Perawat sebagai pendidik: Prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran*. Jakarta: EGC.
- Cortez, D. N., Reis, I. A., Souza, D. A. S., Macedo, M. M. L., & De Carvalho Torres, H. (2015). Complications and the time of diagnosis of diabetes mellitus in primary care. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 28(3), 250–255. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500042>

- Eliana, F. (2015). Penatalaksanaan DM Sesuai Konsensus Perkeni 2015 (pp. 1–7). *Indonesia Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (IV)*. Jakarta: Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Endocrinologist, A. A. of C. (2015). Diabetes Care. *Diabetes Care*, 38(January), S1–S2. <https://doi.org/10.2337/dc15-S001>
- Fahra, R. U., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2017). Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator denagn Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember. *NurseLine Journal*, 2(1), 1–43.
- Hasibuan, M. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (6th ed.). Jakarta: Bumi aksara.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peimani, M., Tabatabaei Malazy, O., & Pajouhi, M. (2010). Nurses' role in diabetes care; a review. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders*, 9(May), 1–9.
- Prices, S. ., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi Klinis Konsep-konsep Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Putri, N., & Isfandiari, M. (2013). Hubungan Empat Pilar Pengendalian Dm Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2), 234–243.
- Rekam Medis Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru Riau. Rekam Medis RS Santa Maria. (2016).
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2015). *Textbook of Medical Surgical Nursing* (12th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health; Lippincott Williams & Wilkins.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suyono, S. (2006). *Diabetes melitus di*

