

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Banjarmasin. Kota Banjarmasin (Latin: *Bandiermasinensis*) adalah salah satu kota sekaligus merupakan ibu kota dari Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia. Kota Banjarmasin merupakan Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), sebagai Kota Pusat Pemerintahan (Ibu Kota Provinsi Kalimantan Selatan) serta sebagai pintu gerbang nasional dan kota-kota pusat kegiatan ekonomi nasional, juga merupakan kota penting di wilayah Kalimantan Selatan yang saat ini memiliki posisi yang sangat strategis secara geografis.

Kota yang terdapat di Kalimantan ini termasuk salah satu kota besar di Indonesia, walau luasnya yang terkecil di Kalimantan, yakni luasnya lebih kecil dari pada Jakarta Barat. Kota yang dijuluki *Kota Seribu Sungai* ini merupakan kota delta atau kota kepulauan sebab terdiri dari sedikitnya 25 buah pulau kecil (delta) yang merupakan bagian-bagian kota yang dipisahkan oleh sungai-sungai diantaranya Pulau Tatas, Pulau Kelayan, Pulau Rantauan Keliling, Pulau Insan dan lain-lain.¹

Kota ini terletak di tepian timur Sungai Barito dan dibelah oleh Sungai Martapura yang berhulu di Pegunungan Meratus. Kota Banjarmasin dipengaruhi oleh pasang surut air laut Jawa, sehingga berpengaruh kepada drainase kota dan

¹Sensus penduduk 2010, http://id.wikipedia.org/wiki/kota_Banjarmasin, diakses 07 mei 2016.

memberikan ciri khas tersendiri terhadap kehidupan masyarakat, terutama pemanfaatan sungai sebagai salah satu prasarana transportasi air, pariwisata, perikanan dan perdagangan. Perubahan dan perkembangan wilayah terus terjadi seiring dengan pertambahan kepadatan penduduk dan kemajuan tingkat pendidikan serta penguasaan ilmu pengetahuan teknologi.

Kota Banjarmasin memiliki lima Kecamatan yaitu Banjarmasin Selatan, Banjarmasin Timur, Banjarmasin Barat, Banjarmasin Utara dan Banjarmasin Tengah. Berdasarkan wilayah administratif yang penulis dapatkan yaitu sebagai berikut:

TABEL 4.1 WILAYAH ADMINISTRATIF KOTA BANJARMASIN

No	Kecamatan	Luas (km)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk
1	Banjarmasin Selatan	20.18	126.283	6.259
2	Banjarmasin Timur	11.54	109.703	8.618
3	Banjarmasin Barat	13.37	145.805	9.418
4	Banjarmasin Tengah	11.66	107.398	8.363
5	Banjarmasin Utara	15.25	169.485	5.205
	Total	72.00	658.044	7.325

Berdasarkan tabel di atas wilayah yang memiliki jumlah penduduk tertinggi berada di Kecamatan Banjarmasin Utara sebanyak 169.485 jiwa. Dibandingkan

dengan angka luas wilayahnya, maka angka kepadatan penduduk kota Banjarmasin telah mencapai 7.325 jiwa per km².²

Di kota Banjarmasin terdapat 26 pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hasil yang diharapkan dalam menjalankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat.

Fungsi dari Puskesmas adalah:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya.

²Ahmad Syaifullah, "*Pola Interaksi Sosial dan Keberagaman Mahasiswa Gay (Studi kasus di kota Banjarmasin)*," *Skripsi* (Banjarmasin: Fakultas Ushuluddin dan Humaniora IAIN Antasari, 2011), 70.

TABEL 4.2 REKAPITULASI PUSKESMAS KABUPATEN KOTA
BANJARMASIN 2016

No.	Puskesmas	Alamat
1	Pekauman	Jl. KS Tubun No. 151, Kec. Banjarmasin Selatan
2	Kelayan Timur	Jl. Kelayan B 'Komplek 10, Kec. Banjarmasin Selatan
3	Pemurus Dalam	Jl. Darma Wangsa No. 1, Kec. Banjarmasin Selatan
4	Pemurus Baru	Jl. Prona 1 No. 29 Rt 16, Kec. Banjarmasin Selatan
5	Kelayan Dalam	Jl. Kelayan A Gg. 12 No. 54, Kec. Banjarmasin Selatan
6	Beruntung Raya	Jl. Tanjung Raya, Kec. Banjarmasin Selatan
7	Cempaka Putih	Jl. Simp. Kuripan No.14, Kec. Banjarmasin Timur
8	9 Nopember	Jl. Keramat No.128, Kec. Banjarmasin Timur
9	Sei Bilu	Jl. Simpang Kuripan komplek Cempaka Rt.29, Kec. Banjarmasin Timur
10	Pekapuran Raya	Jl. Pekapuran Raya Rt 17 SampinggLurah, Kec. Banjarmasin Timur
11	Karang Mekar	Jl. Ratu Zaleha Rt 17 No. 30, Kec. Banjarmasin Timur
12	Terminal	Jl. Tembus Terminal, Kec. Banjarmasin Timur
13	Teluk Tiram	Jl. Teluk Tiram Darat NO. 206, Kec. Banjarmasin Barat
14	Pelambuan	Jl. Barito Hulu Rt. 154 No. 6, Kec. Banjarmasin Barat
15	Banjarmasin Indah	Jl. Barito Hilir Rt 17 No. 54, Kec. Banjarmasin Barat
16	Kuin Raya	Jl. Kuin Selatan Rt. 17 No. 12, Kec. Banjarmasin Barat
17	Basirih Baru	Jl. Tanjung Keramat, Kec. Banjarmasin Barat
18	Sei Mesa	Jl. Pahlawan, Kec. Banjarmasin Tengah
19	Gadang Hanyar	Jl. Ais Nasotiu, Kec. Banjarmasin Tengah
20	Cempaka	Jl. Cempaka Besar, Kec. Banjarmasin Tengah
21	Teluk Dalam	Jl. Sotoyo S, Kec. Banjarmasin Tengah
22	S.Parman	Jl. Antasan Kecil, Kec. Banjarmasin Tengah
23	Alalak Tengah	Jl. AMD, Kec. Banjarmasin Utara
24	Sei Jingah	Jl. Sungai Jingah Rt 7 No. 11, Kec. Banjarmasin Utara
25	Kayu Tangi	Jl. Cemara 147, Kec. Banjarmasin Utara
26	Alalak Selatan	Jl. Alalak Selatan Rt 4 No. 8, Kec. Banjarmasin Utara

Berdasarkan tabel diatas diterangkan bahwa ada 26 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kota Banjarmasin.³

Penelitian ini dilaksanakan di berbagai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di kota Banjarmasin. Puskesmas diambil sebagai tempat melakukan penelitian atas dasar pertimbangan dan saran dari pihak Dinas Kesehatan Banjarmasin bahwa akan lebih mudah menemukan subjek dengan karakteristik yang dibutuhkan dengan banyaknya Pasien penderita diabetes mellitus yang berobat di Puskesmas.

Ada enam Puskesmas di Banjarmasin yang menjadi tempat penelitian dalam melengkapi subjek yang dibutuhkan yaitu 30 orang pasien penderita diabetes mellitus untuk melakukan uji Reabilitas dan Validitas, ini dilakukan di satu Puskesmas di Banjarmasin yaitu di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Terminal yang beralamat di Jl. Pramuka Komplek Satelit Permai RT 19 Banjarmasin.

Uji reliabilitas dan validitas di puskesmas Terminal di lakukan selama 1 bulan lebih sampai terkumpul objek yang di butuhkan, setelah objek terkumpul lengkap dan hasil dari uji reabilitas dan validitas sudah di tentukan, maka di lanjutkan penelitian dengan target subjek 50 orang Pasien Penderita Diabetes sebagai subjek penelian yang menjadi hasil penentu penelitian ini, target objek 50 orang pasien penderita diabetes mellitus ini terpenuhi dalam waktu 2 bulan di lima puskesmas berbeda di Banjarmasin, jadi disimpulkan di setiap Puskesmas di ambil

³http://www.bankdata.depkes.go.id/puskesmas/laporan_puskesmas_detail_kab.php?kd_pr opinsi=63&kd_kabupaten=71&tahun=2014&nama_kabupaten=KOTA%20BANJARMASIN, diakses pada 11 mei 2016.

masing-masing 10 subjek sampai memenuhi kuota 50 orang .Gambaran lengkap tentang masing-masing Puskemas yang di dapat dari tiap Puskesmas dapat dilihat halaman di bawah ini.

1. Puskesmas Terminal

a. Alamat

Jalan Pramukan Km. 6 Rt 16

b. Visi dan misi

Adapun visi dan misi dari Puskesmas Terminal yaitu sebagai berikut:

Visi:

Terwujudnya masyarakat sehat secara mandiri di wilayah kerja
Puskesmas Terminal

Misi:

- 1) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan
- 2) Menggerakan pembangunan berwawasan kesehatan didukung manajemen kesehatan masyarakat beserta keluarganya
- 3) Meningkatkan mutu serta keterjangkauan pelayanan kesehatan

c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Terminal yaitu sebagai berikut:

- 1) Loker
- 2) Poliklinik gigi
- 3) Poliklinik KIA/KB

- 4) Poliklinik anak/MTBS
- 5) Poliklinik dewasa
- 6) Apotek dan gudang obat
- 7) Toilet pasien dan toilet karyawan
- 8) Ruang kepala Puskesmas
- 9) Ruang tata usaha
- 10) Ruang aula pertemuan
- 11) Ruang laboratorium
- 12) Ruang kesling dan PKPR
- 13) Ruang gizi dan imunisasi
- 14) Ruang P2M
- 15) Dapur dan gudang⁴

2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pekapuran Raya

a. Alamat

Jalan Pekapuran Raya, Komplek Rumah Susun, Banjarmasin.

b. Visi dan misi

Adapun visi dan misi dari Puskesmas Terminal yaitu sebagai berikut:

Visi:

Masyarakat sehat dan berkualitas.

Misi:

- 1) Memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

⁴Pusat Kesehatan Masyarakat Terminal, *Laporan Tahunan Puskesmas Terminal Tahun 2015* (Banjarmasin: Puskesmas Terminal, 2015), 2-5.

- 2) Mewujudkan masyarakat yang sadar dan memanfaatkan fungsi Puskesmas
- 3) Mewujudkan masyarakat yang ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Pekapuran Raya yaitu sebagai berikut:

- 1) Loker
- 2) Poliklinik gigi
- 3) Poliklinik KIA/KB
- 4) Poliklinik anak/MTBS
- 5) Poliklinik dewasa
- 6) Apotek dan gudang obat
- 7) Toilet pasien dan toilet karyawan
- 8) Ruang kepala Puskesmas
- 9) Ruang tata usaha
- 10) Ruang laboratorium
- 11) Ruang kesling dan PKPR
- 12) Ruang gizi dan imunisasi
- 13) Ruang P2M
- 14) Dapur dan gudang⁵.

⁵Pusat Kesehatan Masyarakat Pekapuran Raya, *Laporan Tahunan Puskesmas Pekapuran Raya Tahun 2015* (Banjarmasin: Puskesmas Pekapuran Raya, 2015), 2-4.

3. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kayu Tangi

a. Alamat

Jalan Cemara RT 33 nomor 147 Banjarmasin 70123

b. Visi dan misi

Adapun visi dan misi dari Puskesmas Kayu Tangi yaitu sebagai berikut:

Visi:

Menjadikan puskesmas pilihan utama di kota Banjarmasin tahun 2015

Misi:

- 1) Mengembangkan mutu pelayanan kesehatan dasar di semua bidang
- 2) Mengoptimalkan kerja sama lintas program

c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Pekapuran Raya yaitu sebagai berikut:

- 1) Loker
- 2) Poliklinik gigi
- 3) Poliklinik KIA/KB
- 4) Poliklinik anak/MTBS
- 5) Poliklinik dewasa
- 6) Apotek dan gudang obat
- 7) Toilet pasien dan toilet karyawan
- 8) Ruang kepala Puskesmas

- 9) Ruang tata usaha
- 10) Ruang aula pertemuan
- 11) Ruang laboratorium
- 12) Ruang kesling dan PKPR
- 13) Ruang gizi dan imunisasi
- 14) Ruang P2M
- 15) Dapur dan gudang⁶

4. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) S. Parman

a. Alamat

Jalan Antasan Kecil Barat Rt. 28

b. Visi dan misi

Adapun visi dan misi dari Puskesmas S. Parman yaitu sebagai berikut:

Visi:

Terwujudnya Masyarakat Sehat Secara Mandiri Diwilayah Kerja Puskesmas S. Parman Sebagai Dukungan Terwujudnya Kecamatan Banjarmasin Tengah Sehat Secara Mandiri.

Misi:

- 1) Mewujudkan individu, keluarga dan masyarakat yang memiliki perilaku sehat dan derajat kesehatan yang optimal yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Menyelenggarakan manajemen kesehatan berdaya dan berhasil guna.

⁶Pusat Kesehatan Masyarakat Kayu Tangi, *Laporan Tahunan Puskesmas Kayu Tangi Tahun 2015* (Banjarmasin: Puskesmas Kayu Tangi, 2015), 2-3.

- 3) Memelihara dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas.
- 4) Memelihara dan meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan perkembangan IPTEK.
- 5) Meningkatkan pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatanyang bermutu

c. Sarana dan prasarana

- 1) BP Umum/Dewasa
- 2) MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)
- 3) BP Anak
- 4) BP Gigi
- 5) KIA/ KB
- 6) Ruang Gizi
- 7) Kilinik Sehat (Klinik Konseling)
- 8) Laboratorium
- 9) Ruang Obat
- 10) Rujukan⁷.

5. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sungai Bilu

a. Alamat

Jalan Veteran Simpang SMP 7 nomor 27 Banjarmasin

b. Visi dan misi

⁷Pusat Kesehatan Masyarakat S. Parman, *Laporan Tahunan Puskesmas S. Parman Tahun 2015* (Banjarmasin: Puskesmas S. Parman, 2015), 3-5.

Adapun visi dan misi dari Puskesmas Sungai Bilu yaitu sebagai berikut:

Visi:

Mewujudkan masyarakat kelurahan Sungai Bilu sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Misi:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kelurahan Sungai Bilu, melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani.
- 2) Melindungi kesehatan masyarakat kelurahan Sungai Bilu dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.

c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Sungai Bilu yaitu sebagai berikut:

- 1) Loker
- 2) Poliklinik gigi
- 3) Poliklinik KIA/KB
- 4) Poliklinik anak/MTBS
- 5) Poliklinik dewasa
- 6) Apotek dan gudang obat
- 7) Toilet pasien dan toilet karyawan
- 8) Ruang kepala Puskesmas

- 9) Ruang tata usaha
- 10) Ruang aula pertemuan
- 11) Ruang laboratorium
- 12) Ruang kesling dan PKPR
- 13) Ruang gizi dan imunisasi
- 14) Ruang P2M
- 15) Dapur dan gudang⁸

6. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sei Mesa

a. Alamat

Jalan Pahlawan nomor 59 Banjarmasin

b. Visi dan misi

Sehubungan dengan perpindahan gedung Puskesmas Sei Mesa, saat peneliti menanyakan visi dan misi dari Puskesmas tersebut, pihak puskesmas menyatakan bahwa data tentang visi misi hilang.

c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Sungai Bilu yaitu sebagai berikut:

- 1) Loker
- 2) Poliklinik gigi
- 3) Poliklinik KIA/KB
- 4) Poliklinik anak/MTBS
- 5) Poliklinik dewasa

⁸Pusat Kesehatan Masyarakat Sungai Bilu, *Laporan Tahunan Puskesmas Sungai Bilu Tahun 2015* (Banjarmasin: Puskesmas Sungai Bilu, 2015), 3-5.

- 6) Apotek dan gudang obat
- 7) Toilet pasien dan toilet karyawan
- 8) Ruang kepala Puskesmas
- 9) Ruang tata usaha
- 10) Ruang aula pertemuan
- 11) Ruang laboratorium
- 12) Ruang kesling dan PKPR
- 13) Ruang gizi dan imunisasi
- 14) Ruang P2M
- 15) Dapur dan gudang⁹.

B. Penyajian Data

1. Uji Coba dan Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

a. Uji Coba

Berdasarkan tata aturan yang ada dalam sebuah penelitian kuantitatif, jika instrumen yang digunakan dalam penelitian bukanlah sebuah instrumen yang baku atau telah digunakan sebelumnya dalam artian bahwa instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang dibuat sendiri oleh penulis maka sebelum melakukan penelitian yang sesungguhnya penulis pertama-tama harus melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dari subjek penelitian.

⁹Pusat Kesehatan Masyarakat Sei Mesa, *Laporan Tahunan Puskesmas Sei Mesa Tahun 2015* (Banjarmasin: Puskesmas Sei Mesa, 2015), 3-4.

Untuk menguji validitas instrumen, pertama-tama penulis menyebarkan instrumen berupa angket kepada 30 orang subjek pendahuluan untuk mengetahui signifikansi setiap item yang termasuk dalam angket yang telah penulis buat. Dalam hal ini uji coba harus langsung dilakukan terhadap calon subjek karena identiknya item-item yang ada didalam angket terhadap situasi yang dihadapi oleh calon subjek dan tidak bisa diujikan terhadap selain calon subjek.

b. Hasil Uji Validitas

Dari hasil uji coba terhadap 30 orang subjek pendahuluan, penulis dibantu dengan rumus korelasi *product moment* yang sudah diprogramkan dalam *software excel* kemudian menemukan beberapa item yang tidak valid dengan gambaran sebagai berikut:

TABEL 4.3 HASIL UJI VALIDITAS KESABARAN

No	Indikator	Jumlah Item			
		Favourable		Unfavourable	
		Valid	Gugur	Valid	Gugur
1	Emosi	3	5	7	4
2	Fikiran	4	7	5	2
3	Perkataan	2	3	2	2
4	Perbuatan	3	7	3	1

TABEL 4.4 HASIL UJI VALIDITAS MOTIVASI HIDUP

No	Indikator	Jumlah Item			
		Favourable		Unfavourable	
		Valid	Gugur	Valid	Gugur
1	Persepsi	2	2	1	2
2	Harga diri	0	1	2	3
3	Prestasi	3	3	0	4
4	Harapan	3	1	1	4
5	Minat	3	0	0	2
6	Kebutuhan	4	3	1	2
7	Kepuasan	4	0	0	3
8	Dukungan keluarga	1	8	1	2
9	Dukungan Lingkungan	1	2	1	4

Dari tabel-tabel di atas diketahui bahwa dari jumlah 135 item pernyataan berkenaan dengan aspek motivasi hidup dan kesabaran yang ada di dalam angket sebagai instrumen penelitian ini 74 item di antaranya tidak valid dan digugurkan yang mana masing-masing terdiri dari 46 item yang berkenaan dengan aspek motivasi hidup dan 31 item yang berkenaan dengan aspek kesabaran sehingga instrumen pernyataan yang akan digunakan dalam penelitian ini berjumlah 58 item dengan sebaran masing-masing 28 item untuk motivasi hidup dan 30 untuk kesabaran.

C. Hasil Uji Reliabilitas

Kemudian untuk menguji reliabilitas instrumen, penulis dibantu dengan software SPSS melakukan pengujian dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alfa* sehingga didapatkan hasil untuk reliabilitas instrumen sebagai berikut:

TABEL 4.5 KESABARAN *RELIABILITY STATISTICS*

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,892	61

TABEL 4.6 MOTIVASI HIDUP *RELIABILITY STATISTICS*

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,941	74

Sebuah kuisisioner dapat dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach alfa* $> 0,60$. Dari tabel yang disajikan di atas diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alfa* untuk kesabaran adalah 0,892 dan nilai *Cronbach's Alfa* untuk Motivasi Hidup adalah 0,941 sehingga dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa instrumen yang dibuat dan digunakan penulis dalam penelitian ini adalah sebuah instrumen yang reliabel atau dapat dipercaya.

D. Hasil Analisis Penelitian

Dari hasil penelitian lanjutan yang telah dilakuka terhadap 50 orang subjek penelitian dalam hal ini Pasien Penderita Diebetes Mellitus, kemudian dilakukan analisis hipotesis terhadap data-data yang yang didapatkan dari lokasi dan subjek penelitian sehingga didapatkan hasil bahwa; ***terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara kesabaran seseorang dalam hal ini pasien penderita diabetes mellitus di Banjarmasin terhadap motivasi hidup yang dia miliki.*** Hipotesis ini didapatkan berdasarkan uji hasil penelitian menggunakan rumus korelasi *product moment* dengan gambaran sebagai berikut:

TABEL 4.7 ANALISIS KORELASI PEARSON

<i>Correlations</i>		Kesabaran	Motivasi
Kesabaran	<i>Pearson Correlation</i>	1	0,845**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		,000
	<i>N</i>	50	50
Motivasi Hidup	<i>Pearson Correlation</i>	,845**	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	,000	
	<i>N</i>	50	50

***. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).*

Dari hasil analisis tersebut dapat diketahui bahwa nilai $r = 0,845$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara variabel x (kesabaran) dengan variabel y (motivasi hidup).

Untuk lebih jelasnya tingkat hubungan antar variabel dapat dilihat dari gambaran pada tabel interpretasi nilai r ¹⁰ dibawah ini:

TABEL 4.8 INTERPRETASI NILAI R

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Kemudian untuk mencari makna atau arah hubungan antara variabel X dan variabel Y maka dilakukan uji signifikansi dengan dua hipotesis awal **H₀**:Variabel

¹⁰Haryadi Sarjono, Winda Julianita, *SPSS vs Lisrel, Sebuah Pengantar Aplikasi Untuk Riset*, 7

x tidak berhubungan secara signifikan dengan variabel y **Ha**:Variabel x berhubungan secara signifikan dengan variabel y.

Dasar pengambilan keputusan tersebut didapat dari ketentuan; (1) Jika nilai probabilitas α lebih kecil daripada atau sama dengan nilai probabilitas Sig. ($0.05 \leq \text{Sig.}$), **Ho** diterima (**Ha** ditolak). Artinya **tidak signifikan**. (2) Jika nilai probabilitas α lebih besar daripada atau sama dengan nilai probabilitas Sig. ($0.05 \geq \text{Sig.}$), **Ho** ditolak (**Ha** diterima). Artinya **signifikan**. Kemudian berdasarkan hasil output korelasi pada tabel dibawah ini:

TABEL 4.9. UJI SIGNIFIKANSI KORELASI PEARSON

<i>Correlations</i>			
		Kesabaran	Motivasi
Kesabaran	<i>Pearson Correlation</i>	1	0,845**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		,000
	<i>N</i>	50	50
Motivasi Hidup	<i>Pearson Correlation</i>	,845**	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	,000	
	<i>N</i>	50	50

***. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).*

Diketahui bahwa; dihasilkan Sig. sebesar 0.000. untuk masing-masing variabel yang mana jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, diketahui nilai Sig. lebih kecil daripada α atau ($\text{Sig.} \leq \alpha$) yaitu $0,000 \leq 0,05$. Artinya **Ho** ditolak **dan Ha** diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa *terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara tingkat kesabaran seseorang dalam hal ini pasien penderita diabetes mellitus di Banjarmasin terhadap motivasi hidup yang dia miliki.*

Dari hasil penelitian tersebut diatas, kemudian dilakukan analisis deskriptif terhadap data-data yang ada dengan mengklasifikasikan responden berdasarkan tingkat kesabaran dan motivasi hidup yang dialami, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

TABEL 4.10 RUMUS KETEGORI VARIABEL

Rumus	Keterangan
$X-3 SD$ s/d $X-1,8 SD$	Sangat Rendah
$X-1,8 SD$ s/d $X-0,6 SD$	Rendah
$X-0,6 SD$ s/d $X+0,6 SD$	Sedang
$X+0,6 SD$ s/d $X+1,8 SD$	Tinggi
$X+1,8 SD$ s/d $X+3 SD$	Sangat Tinggi

Adapun hasil dari perhitungan kategori variabel kesabaran dan motivasi hidup yaitu sebagai berikut:

TABEL 4.11 TINGKAT FREKUENSI DAN NILAI RATA-RATA

KESABARAN

No	Tingkat	Range	Frekuensi	Persen	Mean (rata-rata)
1.	Sangat Rendah	30-48	0	0	94,5
2.	Rendah	48-66	0	0	
3.	Sedang	66-84	0	0	
4.	Tinggi	84-102	50	100%	
5.	Sangat Tinggi	102-120	0	0	
Total			50	100%	

TABEL 4.12 TINGKAT FREKUENSI DAN NILAI RATA-RATA MOTIVASI
HIDUP

No	Tingkat	Range	Frekuensi	Persen	Mean (rata-rata)
1.	Sangat Rendah	28-44	0	0	95,2
2.	Rendah	44-61	0	0	
3.	Sedang	61,6-78,4	0	0	
4.	Tinggi	78,4-95,2	30	60%	
5.	Sangat Tinggi	95,2-112	20	40%	
Total			50		

E. Pembahasan

Kehidupan di dunia ini tidak lepas dari kejadian suka maupun duka, senang maupun susah, sehat ataupun sakit. Setiap orang tentunya ingin bahagia dan sehat secara fisik dan mental jauh dari duka dan sakit yang membawa kepada kekhawatiran, kesedihan, ketakutan dan kegelisahan hati, tapi tentunya ketentuan Allah berlaku bagi tiap makhluknya, roda kehidupan manusia berputar kadang di atas kadang di bawah, suka menjadi duka, sehat menjadi sakit, Allah menguji setiap manusia dengan berbagai ujian dan cobaan, dengan jaminan pahala dan surga bagi yang berhasil melewati ujiannya.

Begitu pula dengan seorang pasien penderita diabetes mellitus yang merasakan ketakutan dan kekhawatiran saat di vonis menderita sakit diabetes mellitus yang membawa banyak perubahan dalam kehidupan mereka, hal ini tentu mempengaruhi keadaan fisik dan psikis mereka dalam menghadapi penyakit DM ini.

Dalam surah Al-Baqarah ayat 155 Allah berfirman:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَدَشِيرًا لِلصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: *Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.*

Dan sesungguhnya kami akan berikan cobaan kepadamu ,dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah buah. Sesungguhnya kami akan berikan cobaan dengan sesuatu yang remeh seperti rasa takut dan kelaparan, kehilangan sebagian harta, kematian beberapa orang-orang tercinta dan musnahnya sebagian lahan perkebunan dan buah-buahan. “Dan berikanlah berita gembira pada orang- orang yang sabar.” Berilah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar atas musibah dan cobaan, dengan balasan surga.¹¹

Saat manusia diuji dengan ketakutan dan kesedihan, ayat di atas memberikan solusi sekaligus kabar gembira kepada manusia untuk bersabar terhadap ujian Allah . Tak terkecuali kepada mereka yang sedang diuji Allah dengan sakit DM, Kesabaran menjadi hal yang penting dan sangat diperlukan dalam menjalani kehidupan penuh harapan, terus optimis, tetap berpikir positif terhadap takdir Allah dan tetap bersyukur dalam tiap keadaan.

¹¹Ali, Muhammad Ash-Shabuni, *Shafwatutafasir*, terj. KH.Yasin. (Jakarta: Pustaka Al-Kausar,2011), 203.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan antara tingkat kesabaran seseorang dalam hal ini pasien penderita diabetes mellitus di Banjarmasin terhadap motivasi hidup yang Mereka miliki. Hal ini terlihat dari hasil uji korelasi pearson yang signifikan pada taraf signifikansi 0,845. Fakta ini selaras dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Subhan El Hafiz dan kawan-kawan, dan Subandi yang menjelaskan tentang pengaruh kesabaran terhadap psikologis individu.

Hasil penelitian ini menjelaskan arah hubungan antara variabel X dan variabel Y dengan melakukanh uji signifikansi dengan dua hipotesis awal **H₀** yang berarti Variabel x tidak berhubungan secara signifikan dengan variabel y dan **H_a** yang berarti Variabel x berhubungan secara signifikan dengan variabel y. Dalam penelitian ini didapat hasil bahwa **H_a** atau hipotesis awal yang dibuat peneliti dapat diterima yakni terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara tingkat kesabaran seseorang dalam hal ini pasien penderita diabetes mellitus di banjarmasin terhadap motivasi hidup yang dia miliki.

Kesabaran dapat terlihat jelas pada diri pasien DM melalui aspek yang tercantum dalam *blue print* yang mencakup teori Subandi dan hasil penelitian dari Subhan El Hafiz, adapun aspek itu meliputi aspek emosi, fikiran, perkataan dan perbuatan. Individu yang memiliki kesabaran akan memiliki respon awal yang aktif dalam menahan menahan emosi, pikiran, perkataan,dan perbuatan yang taat pada aturan untuk tujuan kebaikan dengan didukung oleh optimis, pantang menyerah, semangat mencari informasi/ilmu, memiliki semangat untuk membuka alternatif solusi, konsisten, dan tidak mudah mengeluh.

Adapun faktor yang mempengaruhi kesabaran adalah faktor lingkungan, faktor ini berasal dari lingkungan individu yang bersangkutan, yaitu keluarga, lingkungan sosial dan masyarakat. Jika keluarga dan lingkungan sosial mendukung dan berlaku baik terhadap pasien penderita DM, maka kesabaran Pasien akan meningkat selaras dengan bertambah tingginya motivasi hidup pasien penderita DM.

Selanjutnya menurut Young faktor yang mempengaruhi kesabaran adalah pengalaman, pengalaman ini mampu memberikan masukan untuk nilai-nilai hidup, semakin berpengalaman individu dalam menghadapi masalah kehidupannya dengan bijaksana maka, semakin tinggi pula kesabarannya.

Kemudian Faktor selanjutnya ialah diri individu, faktor ini terdapat dalam diri individu sendiri, contohnya adalah bagaimana kepribadian yang bersangkutan, Individu dengan kepribadian yang matang akan lebih mudah mengendalikan emosi-emosinya, terlebih lagi emosi-emosi negatif yang di sebabkan oleh penyakit diabetes mellitus di mana seseorang bisa mengeluh, menyerah, marah, dan bersedih yang terlalu lama.

Sedangkan Prasetyo menyatakan bahwa pribadi individu di sebabkan oleh sikap ,pengalaman, pengamatan, konsep diri dan persepsi.

Konsep diri sebagai inti dari pola kepribadian akan menentukan perilaku individu dalam menghadapi permasalahan hidupnya, karena konsep diri merupakan *internal frame of reference* yang akan menjadi awal perilaku.

Sedangkan Persepsi adalah proses dimana seseorang memilih, mengatur, dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk suatu gambaran yang

berarti mengenai dunia, semakin baik persepsi individu terhadap dirinya dan orang lain maka semakin baik pula persepsinya terhadap penyakit yang di derita, sehingga individu tersebut tidak memandang penyakit yang diderita sebagai sesuatu yang buruk.

Sedangkan aspek motivasi hidup beranjak dari teori Winardi yang meliputi aspek persepsi, harga diri, prestasi, harapan, minat, kebutuhan, kepuasan, dukungan keluarga, dan dukungan lingkungan.

Harga diri dan prestasi, faktor ini mendorong atau mengarahkan individu (memotivasi) untuk berusaha agar menjadi pribadi yang mandiri, kuat dan memperoleh kebebasan serta mendapatkan status tertentu dalam lingkungan masyarakat, serta mendorong individu untuk berprestasi. Harga diri dan tujuan akan prestasi yang dinamis dan baik memberikan semangat tersendiri untuk optimis hidup dengan penyakit DM.

Adanya harapan-harapan akan masa depan. Harapan ini merupakan informasi objektif dari lingkungan yang mempengaruhi sikap dan perasaan subjek seseorang. Harapan merupakan tujuan dari perilaku. Harapan yang selalu ada dan dipelihara dengan baik oleh pasien penderita DM merupakan bukti dari motivasi hidup sehingga mendorong diri individu untuk terus berusaha dan berdoa demi harapan-harapan mereka.

Minat akan sesuatu, Setiap orang ingin melakukan atau mempelajari apapun itu bentuknya, tentunya terlebih dahulu tertanam didalam hatinya yang namanya minat. Minat atau keinginan akan sesuatu merupakan faktor yang sangat penting, apalagi jika minat tersebut didukung lagi dengan sejumlah pengalamannya yang

bisa membawanya pada tujuan yang diinginkannya akan membangkitkan motivasi individu lebih semangat dalam menjalani hidup.

Kebutuhan akan sesuatu, manusia dimotivasi oleh kebutuhan untuk menjadikan dirinya sendiri yang berfungsi secara penuh, sehingga mampu meraih potensinya secara total. Kebutuhan akan mendorong dan mengarahkan seseorang untuk mencari atau menghindari, mengarahkan dan memberi respon terhadap tekanan yang dialaminya. Kebutuhan materil atau non materil, baik yang bersifat fisik atau psikis akan mendorong individu untuk berfungsi total terlepas dari kekurangan dan masalahnya, dengan adanya kebutuhan itu motivasi hidup pasien penderita DM bisa di optimalkan.

Sedangkan kepuasan merupakan suatu dorongan afektif yang muncul dalam diri individu untuk mencapai goal atau tujuan yang diinginkan dari suatu perilaku yang mana dorongan ini juga menjadi titik penting bagi pasien penderita DM dalam meningkatkan motivasi hidup mereka dalam mencapai tujuan dalam bertahan hidup.

Dukungan keluarga merupakan suatu yang sangat penting bagi pasien penderita DM, Dengan adanya perhatian dan kasih sayang serta pengertian yang di berikan keluarga menjadikan pasien DM lebih kuat, lebih bersemangat dan menjadikan mereka menjalani hidup penuh optimis dan lebih baik.

Dukungan lingkungan, baik itu lingkungan kerja atau lingkungan pergaulan pasien penderita DM sangat mempengaruhi kehidupan mereka, dengan adanya dukungan dan perhatian yang baik dari social mereka akan membuat mereka merasa di terima dengan baik hingga membuat mereka tidak merasa malu,

menjadikan harapan untuk hidup dapat di lihat dari banyak hal positif yang terjadi. Lingkungan yang kurang baik tentunya akan mempengaruhi terhadap kegiatan yang dilakukan, karena sangat besar pengaruhnya terhadap seseorang. Disisi lain, bagi mereka yang suka berteman atau bergaul tentunya tidak menutup kemungkinan mereka akan ikut terpengaruh dengan apa yang dilakukan dan dikerjakan oleh sosial mereka. Dengan demikian, jelaslah faktor keluarga dan lingkungan tempat tinggal andilnya sangat besar dan memiliki pengaruh bagi setiap individu.

Selanjutnya Subjek dalam penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan yang berjumlah 50 orang. Dari jumlah subjek tersebut tergambar bahwa rata-rata nilai kesabaran subjek berada pada kategori tinggi dimana berkisar dari angka 84 sampai dengan 102 dengan persentasi 100%. Sedangkan tingkat motivasi hidup subjek memiliki kategori tinggi dan sangat tinggi, kategori tinggi diisi oleh 30 subjek dengan nilai rata-rata 78,4 sampai dengan 95,2 atau 60 %. Sedangkan 20 subjek lainnya masuk dalam kategori sangat tinggi dengan nilai rata-rata berkisar dari 95,2 sampai dengan 112 atau 40%.

Kategori dalam penelitian ini berkisar dari jenjang sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Dimana pengkategorian dihasilkan dari perhitungan nilai *scoring* hasil skala kesabaran dan motivasi hidup yang kemudian di rumuskan berdasarkan perhitungan statistik. Kesabaran merupakan energi positif yang dapat mengatasi permasalahan, kesabaran merupakan salah satu cara untuk mengalihkan keadaan psikologis yang negatif menuju keadaan psikologis

yang positif. Oleh karena itu, motivasi hidup seseorang akan tetap baik dan terjaga jika orang tersebut memiliki kesabaran yang baik.