

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4. 1 Distribusi responden berdasarkan kelompok umur

| Umur | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| >50 Tahun | 22 | 73.3 |
| ≥30-50 Tahun | 8 | 26.7 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menjelaskan bahwa distribusi responden tertinggi yang menderita penyakit Diabetes mellitus yaitu kelompok usia >50 Tahun sebanyak 22 (73.3%) Responden. Hal ini terjadi akibat adanya perubahan fisiologi tubuh berupa penurunan sensitivitas insulin dan penurunan metabolisme glukosa sehingga menyebabkan seseorang mudah terserang diabetes ketika berusia di atas 50 tahun. Hasil penelitian ini sama dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Soviana and Maenasari 2019) yang menyatakan bahwa diabetes mellitus tipe 2 termasuk penyakit yang paling banyak menyerang pada usia 50-64 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi responden berdasarkan kelompok jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki | 11 | 36.7 |
| Perempuan | 19 | 63.3 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden presentase tertinggi berdasarkan jenis kelamin yaitu 19 (63,3%) responden berjenis kelamin perempuan, sedangkan 11

(36,7%) responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa wanita dan pria dewasa memiliki komposisi lemak tubuh yang berbeda dan kadar hormon seks yang berbeda pula. Kadar lemak yang normal adalah 15-20% dari berat badan pria dan 20-25% dari berat badan wanita. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyani 2015) menyatakan bahwa jumlah perempuan yang menderita DM lebih banyak dibandingkan laki-laki.

c. Pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi responden berdasarkan kelompok pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Tidak Sekolah | 3 | 10.0 |
| Tamat SD | 6 | 20.0 |
| Tamat SMP | 2 | 6.7 |
| Tamat SMA | 9 | 30.0 |
| Tamat D1-D3 | 3 | 10.0 |
| Tamat S1 | 7 | 23.3 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan tidak sekolah sebanyak 3 (10.0%) responden, tamat SD sebanyak 6 (20.0%) responden, tamat SMP 2 (6.7%) responden, tamat SMA 9 (30.0%) responden, tamat D1-D3 3 (10.0%) responden dan tamat S1 7 (23.3%) responden. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan berpengaruh tidak langsung terhadap pengendalian glikemik pasien. Seorang pasien yang berpendidikan tinggi akan dapat lebih memahami informasi yang diberikan tentang diabetes dan kebutuhannya mengenai perawatan diabetes. Hasil penelitian menunjukkan presentase tertinggi pada tingkat pendidikan adalah Tamat SMA yang berjumlah 9 (30.0%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Prasetyani 2015) yang

menyatakan bahwa jumlah terbesar penderita diabetes mellitus dengan tingkat pendidikan tinggi adalah SMA.

d. Pekerjaan

Tabel 4. 4 Distribusi responden berdasarkan kelompok pekerjaan

| Pekerjaan | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| PNS/POLRI/TNI | 7 | 23.3 |
| Swasta | 3 | 10.0 |
| Petani | 2 | 6.7 |
| Nelayan | 1 | 3.3 |
| Pendeta | 1 | 3.3 |
| IRT | 13 | 43.3 |
| Pensiunan | 3 | 10.0 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan PNS/POLRI/TNI sebanyak 7 (23.3%) responden, swasta sebanyak 3 (10.0%) responden, petani 2 (6.7%) responden, nelayan 1 (3.3%) responden, pendeta 1 (3.3%) responden, IRT 13 (43.3%) responden dan pensiunan 3 (10.0%) responden. Hasil penelitian menunjukkan presentase tertinggi pada tingkat pekerjaan adalah Ibu Rumah Tangga yang berjumlah 13 (43.3%) responden. Sebab, pekerjaan merujuk pada aktivitas seseorang baik di luar maupun di rumah. Aktivitas sehari-hari yang dilakukan di luar rumah memerlukan usaha yang lebih besar dibandingkan aktivitas sehari-hari yang dilakukan di rumah. Karena keterbatasan waktu dan tekanan pekerjaan, individu melakukan lebih banyak aktivitas dan mengeluarkan lebih banyak energi. Rutinitas dan aktivitas ibu rumah tangga sehari-hari sebagian besar dilakukan di rumah, dengan waktu istirahat yang cukup lama. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian (Yuniati, Ria Siti Fatimah Pradigdo 2017) yang menyatakan bahwa pasien diabetes mellitus dengan tingkat

pekerjaan paling tinggi yaitu Ibu Rumah Tangga dengan jumlah responden 23 (71,9).

e. Lama Menderita Penyakit Diabtes Melitus tipe 2

Tabel 4. 5 Distribusi responden berdasarkan kelompok lama menderita penyakit Diabetes Mellitus

| Lama menderita sakit DM | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| < 1 Tahun | 7 | 23.3 |
| 1-5 Tahun | 13 | 43.3 |
| 6-10 Tahun | 6 | 20.0 |
| 11-20 Tahun | 4 | 13.3 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan lama menderita penyakit DM <1 Tahun sebanyak 7 (23.3%) responden, 1-5 Tahun sebanyak 13 (43.3%) responden, 6-10 Tahun 6 (20.0%) responden, dan 11-20 Tahun 4 (13.3%) responden. Hasil penelitian menunjukkan presentase tertinggi pada lamanya menderita penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah 1-5 tahun yang berjumlah 13 (43.3%) responden. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Prasetyani tahun 2015 yang menyatakan bahwa pasien diabetes melitus dengan rata-rata durasi responden menderita diabetes selama lima tahun diperkirakan lebih besar kemungkinannya mengalami komplikasi terkait kerusakan pembuluh darah sistemik, sehingga lebih lanjut. memburuknya disfungsi organ vital.

f. Pernah Mendapatkan Konseling Gizi

Tabel 4. 6 Distribusi responden berdasarkan kelompok pernah mendapatkan konseling gizi

| Pernah mendapat konseling gizi | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Ya | 17 | 56.7 |
| Tidak | 13 | 43.3 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pernah mendapatkan konseling gizi Ya berjumlah 17 (56.7%) responden, dan tidak mendapatkan konseling gizi berjumlah 13 (43.3%) responden. Hasil penelitian menunjukkan presentase tertinggi pernah mendapatkan konseling gizi berjumlah 17 (56.7%) responden yang pernah mendapatkan konseling gizi. Konseling gizi penting dilakukan agar pasien dapat mengetahui cara mengatur pola makan yang baik dan mengetahui bahan makanan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita diabetes melitus tipe 2. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriyani Rasid tahun 2024 yang menyatakan 7 responden diterima. konseling gizi dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat konseling gizi.

g. Status gizi (IMT/U)

Tabel 4. 7 Distribusi responden berdasarkan status gizi (IMT/U)

| Status gizi (IMT/U) | Jumlah responden | Persen % |
|----------------------------|-------------------------|-----------------|
| Normal | 9 | 30% |
| Kurang | 1 | 3.3% |
| Obesitas | 6 | 20% |
| overweigh | 14 | 46.7% |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa status gizi kurang sebanyak 1 (3.3%) responden, status gizi obesitas sebanyak 6 (20%)

responden dan status gizi overweight 14 (46.7%) responden. Hal ini disebabkan karena pasien DM belum menjaga pola konsumsi makanan sumber karbohidrat dilihat dari hasil pengukuran status gizi masih banyak pasien yang status gizinya di overweight sebanyak 14 (46.7%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Asmira, Azima, and Sayuti 2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien yang menderita DM Tipe 2 yang memiliki status gizi Overweight yaitu sebanyak 31 orang (73,81%).

h. Asupan Karbohidrat

Tabel 4. 8 Distribusi responden berdasarkan asupan karbohidrat

| Asupan Karbohidrat | Jumlah Responden | Persen % |
|---------------------------|-------------------------|-----------------|
| Kurang | 4 | 13.3 |
| Baik | 9 | 30.0 |
| Lebih | 17 | 56.7 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa 4 (13,3%) responden Asupan lebih sedikit karbohidrat dan 17 (56,7%) asupan lebih banyak karbohidrat. Hasil penelitian menunjukkan persentase asupan karbohidrat tertinggi dialami oleh lebih dari 17 (56,7%) responden. Hal ini disebabkan karena pasien diabetes mellitus belum menjaga pola makan asupan karbohidrat yang dapat dilihat dari hasil wawancara recall 3x24 jam didapatkan pola konsumsi asupan karbohidrat dari pasien masih lebih dan untuk konsumsi serat yang dikonsumsi juga masih kurang. Banyaknya karbohidrat yang dikonsumsi pada makanan utama dan snack mempengaruhi peningkatan kadar glukosa darah. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri R.I tahun 2014 yang menyatakan bahwa konsumsi karbohidrat pada penderita diabetes melitus masuk dalam kategori asupan berlebihan yaitu 65,47%.

i. Asupan Serat

Tabel 4. 9 Distribusi responden berdasarkan asupan serat

| Asupan Serat | Jumlah Responden | Persen % |
|---------------------|-------------------------|-----------------|
| Baik | 9 | 30.0 |
| Kurang | 21 | 70.0 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa presentase asupan serat kurang sebanyak 21 (70.0%) responden. Hal ini disebabkan karena penderita diabetes melitus masih kurang mengonsumsi bahan makanan kaya serat, kurang bervariasi dan frekuensi konsumsinya jarang, hal ini juga disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan sehingga mempengaruhi pengetahuan responden terhadap pola konsumsi makanan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian (Soviana and Maenasari 2019) yang menyatakan bahwa asupan serat pada penderita diabetes mellitus masih lebih rendah yaitu <20-35 gram/hari. (PERKENI) merekomendasikan asupan serat yang baik sebesar ± 25 gram bagi penderita diabetes di Indonesia pada tahun 2011. Sifat serat yang tidak dapat dicerna tubuh dapat mengatasi rasa lapar dan membuat kenyang lebih lama, sehingga menunda rasa lapar dan membuat Anda makan lebih jarang.

j. Pemeriksaan Kadar Gula Darah Sewaktu

Tabel 4. 10 Distribusi responden berdasarkan pemeriksaan laboratorium GDS

| Kadar Gula Darah Sewaktu | Frekuensi (N) | Persen (%) |
|-------------------------------------|----------------------|-------------------|
| Diabetes Mellitus | 30 | 100 |
| Tidak Diabetes Mellitus | 0 | 0 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas Untuk pemeriksaan GDS semua responden melakukan pemeriksaan Laboratorium dan hasil laboratorium

menunjukkan dari 30 (100%) responden mengalami Diabetes Mellitus tipe 2. Hasil penelitian menunjukkan presentase pemeriksaan gula darah sewaktu yang menderita diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 30 (100%) responden. Hal ini disebabkan karena pasien diabetes mellitus masih belum menjaga pola makan khususnya konsumsi karbohidrat yang masih lebih dan asupan serat yang kurang. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suci M. J. Amir 2015 yang menyatakan bahwa pemeriksaan laboratorium gula darah sewaktu sebagian besar responden hasil pemeriksaan GDS tinggi yaitu 11 (50%) responden.

k. Pemeriksaan Kadar Gula Darah Puasa

Tabel 4. 11 Distribusi responden berdasarkan pemeriksaan laboratorium GDP

| Kadar Gula Darah Puasa | Frekuensi (N) | Persen (%) |
|---|----------------------|-------------------|
| Tidak DM | 2 | 6.7 |
| DM | 16 | 53.3 |
| Tanpa pemeriksaan Laboratorium | 12 | 40.0 |

(sumber : data primer terolah 2024)

Berdasarkan Tabel 4.10 diatas Presentase pemeriksaan GDP dari 30 responden yang DM sebanyak 16 (53.3%) dan Tanpa pemeriksaan Laboratorium GDP sebanyak 12 (40.0%) responden. Hasil penelitian menunjukkan presentase pemeriksaan gula darah puasa yang menderita Diabetes Mellitus sebanyak 16 (53.3%). Hal ini disebabkan karena pasien diabetes mellitus belum taat dalam melakukan diit Diabetes dan tidak menjaga pola makan serta aktifitas yang di lakukan tidak seimbang dengan asupan yang dikonsumsi dan hal ini juga ditandai dengan asupan karbohidrat dari pasien yang masih lebih sedangkan asupan serat kurang. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Fitri R. I 2014 yang menyatakan bahwa hasil pemeriksaan laboratorium gula darah puasa paling tinggi sebanyak 35 (76.1%) responden (Fitri R.I. and Wirawanni 2014).