

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian dari pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 18 Agustus 2023. Hasil penelitian data umum meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita DM, riwayat keluarga DM, TD, IMT, kebiasaan merokok, nilai kadar gula darah, pendidikan, pekerjaan, penggunaan insulin dan data khusus tentang gambarangaya hidup lansia penderita DM Tipe II di Posyandu Lansia Ari Murti 3 Kebonsari Kota Malang yang disajikan dalam bentuk tabel.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lansia Ari Murti 3 yang berlokasi di Kelurahan Kebonsari Kota Malang. Posyandu lansia ini sebagai pelayanan dan kesehatan yang dikelola untuk, dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas. Pelaksanaan posyandu lansia tiap minggu ke-3 hari kamis pukul 09.00-selesai dengan jumlah lansia yang hadir sebanyak 60 lansia di Posyandu Lansia Ari Murti 3. Kegiatan yang dilaksanakan saat posyandu lansia adalah penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik, pemberian obat dan edukasi kesehatan, petugas yang mengikuti kegiatan posyandu lansia adalah satu dokter umum, empat perawat, dan 8 kader posyandu lansia.

4.1.2 Data Umum

Data umum pada penelitian ini meliputi : Usia, Jenis kelamin, Lama menderita DM, Riwayat keluarga DM, TD, IMT, Kebiasaan merokok, Nilai kadar gula darah, Pendidikan, Pekerjaan, dan Penggunaan insulin.

Tabel 4.1 Data Umum Penelitian

Variabel	N	%
Usia		
46-55 tahun	13	32,5
56-65 tahun	14	35
>66 tahun	13	32,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5
Lama menderita DM		
<1 tahun	26	65
>2 tahun	14	35
Riwayat Keluarga DM		
Ada	13	32,5
Tidak ada	27	62,5
TD		
<120/80	12	30
120/80	11	27,5
>120/80	17	42,5
IMT		
<18,5	3	7,5
18,6 – 22,9	15	37,5
23,0 – 24,9	20	50,0
25,0 – 29,9	2	5,0
Kebiasaan merokok		
Ya	13	32,5
Tidak	27	67,5
Nilai kadar gula darah		
<126mg/dl	0	0
126mg/dl	11	27,5
>126mg/dl	29	72,5
Pendidikan		
SD	17	42,5
SMP	12	30
SMA	11	27,5
Total	40	100

Pekerjaan		
Bekerja	26	65
Tidak bekerja	14	35
Penggunaan insulin		
Menggunakan	9	22,5
Tidak menggunakan	31	77,5
Total	40	100

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa pada data jenis usia hampir setengah responden berusia 56-65 tahun yaitu 14 lansia (35%), pada data jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 25 lansia (62,5%), pada data lama menderita DM sebagian besar responden menderita DM <1tahun yaitu 26 lansia (65%), pada data riwayat keluarga DM sebagian besar responden tidak ada yang memiliki riwayat keluarga DM yaitu 27 lansia (62,5), pada data TD hampir setengah responden >120/80 yaitu 17 lansia (42,5%), pada data IMT setengah responden berkategori overweight yaitu 20 lansia (50%), pada data kebiasaan merokok sebagian besar responden tidak merokok yaitu 27 lansia (67,5%), pada data nilai kadar gula darah sebagian besar responden menderita hiperglikemi yaitu 29 lansia (72,5%), pada data pendidikan hampir setengah responden tamatan SD yaitu 17 lansia (42,5%), pada data pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu 26 lansia (65%), dan pada data penggunaan insulin hampir seluruh responden tidak menggunakan insulin yaitu 31 lansia (77,5%).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu gambaran gaya hidup lansia penderita DM Tipe II di Posyandu Lansia Ari Murti 3.

Tabel 4.2 Data Khusus Gaya Hidup Lansia Penderita DM Tipe II di Posyandu Lansia Ari Murti 3

Variabel	N	%
Sangat buruk	0	0
Buruk	23	57,5
Cukup	15	37,5
Baik	2	5
Sangat baik	0	0
Total	40	100

(Sumber : Data Primer, 2023)

Dari tabel 4.2 didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami gaya hidup yang buruk yaitu 23 lansia (57,5%), hampir setengah responden mengalami gaya hidup yang cukup yaitu 15 lansia (37,5%), sebagian kecil responden mengalami gaya hidup yang baik yaitu 2 lansia (5%), dan tidak satupun responden yang mengalami gaya hidup yang sangat baik yaitu 0 lansia (0%), maupun responden yang mengalami gaya hidup yang sangat buruk yaitu 0 lansia (0%).

4.1.4 Tabulasi Silang Data Umum

4.3 Tabel Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus

Variabel	Skor gaya hidup						Total	
	Buruk		Cukup		Baik		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Usia								
46-55 tahun	8	20	4	10	1	2,5	13	32,5
56-65 tahun	8	20	5	12,5	1	2,5	14	35
>66 tahun	7	17,5	6	15	0	0	13	32,5
Jenis kelamin								
Laki-laki	11	27,5	3	7,5	1	2,5	15	37,5
Perempuan	12	30	12	30	1	2,5	25	62,5
Lama menderita DM								
<1 tahun	16	40	8	20	2	5	26	65
>2 tahun	7	17,5	7	17,5	0	0	14	35
Riwayat Keluarga DM								
Ada	10	25	3	7,5	0	0	13	32,5
Tidak ada	13	32,5	12	30	2	5	27	67,5
TD								
<120/80	6	15	4	10	2	5	12	30
120/80	6	15	5	12,5	0	0	11	27,5
>120/80	11	27,5	6	15	0	0	17	42,5
IMT								
<18,5	2	5	1	2,5	0	0	3	7,5
18,6 – 22,9	10	25	5	12,5	0	0	15	37,5
23,0 – 24,9	10	25	8	20	2	5	20	50
25,0 – 29,9	1	2,5	1	2,5	0	0	2	5
Kebiasaan merokok								
Ya	9	22,5	3	7,5	1	2,5	13	32,5
Tidak	14	35	12	30	1	2,5	27	67,5
Nilai kadar gula darah								
<126mg/dl	0	0	0	0	0	0	0	0
126mg/dl	5	12,5	6	12,5	1	2,5	11	27,5
>126mg/dl	18	45	10	25	1	2,5	29	72,5
Pendidikan								
SD	12	30	5	12,5	0	0	17	42,5
SMP	6	15	5	12,5	1	2,5	12	30
SMA	5	12,5	5	12,5	1	2,5	11	27,5
Pekerjaan								
Bekerja	14	35	11	27,5	1	2,5	26	63
Tidak bekerja	9	22,5	4	10	1	2,5	14	35

Total								40	100
Penggunaan insulin									
Menggunakan	7	17,5	2	5	0	0	9	22,5	
Tidak menggunakan	16	40	13	32,5	2	5	31	77,5	
Total								40	100

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian kecil responden berusia 56-66 tahun yang mengalami gaya hidup yang buruk sejumlah 8 lansia (20%), pada data jenis kelamin hampir setengah responden yang berjenis kelamin perempuan yang mengalami gaya hidup buruk sebanyak 12 lansia (30%), pada data lama menderita DM hampir setengah responden yang menderita DM <1 tahun mengalami gaya hidup yang buruk sebanyak 16 lansia (40%), pada data riwayat keluarga DM hampir sebagian responden tidak memiliki riwayat keluarga DM yang mengalami gaya hidup yang buruk sebanyak 13 lansia (32,5%), pada data TD sebagian kecil responden yang mengalami gaya hidup yang buruk mengalami hipertensi sebanyak 11 lansia (27,5%), pada data IMT sebagian kecil responden yang masuk dalam kategori overweight yang mengalami gaya hidup yang buruk sebanyak 10 lansia (25%), pada data kebiasaan merokok hampir setengah responden yang tidak merokok mengalami gaya hidup yang buruk sebanyak 14 lansia (35%), pada data nilai kadar gula darah hampir setengah responden yang mengalami gaya hidup yang buruk mengalami hiperglikemi sebanyak 18 lansia (45%), pada data pendidikan hampir setengah responden bertamatan SD yang mengalami gaya hidup yang buruk sebanyak 12 lansia (30%), pada data pekerjaan hampir setengah responden yang mengalami gaya hidup yang

buruk menyatakan bekerja sebanyak 14 lansia (35%), pada data penggunaan insulin hampir setengah responden yang mengalami gaya hidup yang buruk tidak menggunakan insulin sebanyak 16 lansia (40%).

4.2 Pembahasan

Dari tabel 4.2 didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami gaya hidup yang buruk yaitu 23 lansia (57,5%), hampir setengah responden mengalami gaya hidup yang cukup yaitu 15 lansia (37,5%), sebagian kecil responden mengalami gaya hidup yang baik yaitu 2 lansia (5%), dan tidak satupun responden yang mengalami gaya hidup yang sangat baik yaitu 0 lansia (0%), maupun responden yang mengalami gaya hidup yang sangat buruk yaitu 0 lansia (0%).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang mengalami gaya hidup yang buruk berusia 45-54 tahun sebanyak 8 lansia (20%) dan lansia yang berusia 55-64 tahun sejumlah 8 orang (20%). Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan (KBB1,2016). Dengan terpantaunya umur yang kita miliki maka kita dapat mengetahui sampai mana batasan rutinitas yang dapat kita lakukan. Ini dikarenakan apabila bertambahnya umur yang kita miliki cenderung besar maka, rutinas yang kita lakukan cenderung lebih kecil dan begitu sebaliknya. Soegondo (2016) menjelaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang.

Sejalan dengan hasil penelitian Sulviana (2012) yang mengatakan bahwa usia lanjut menyebabkan peningkatan intoleransi glukosa, karena itu

obat pengendali gula darah yang sebelumnya efektif menjadi tidak efektif lagi. Kejadian Diabetes Mellitus bukanlah suatu kejadian yang terjadi secara tiba – tiba, tetapi berlangsung secara bertahap sesuai dengan bertambahnya usia karena disaat usia bertambah maka penurunan fungsi seseorang semakin menurun. Sejalan dengan survei yang dilaporkan (IDF) pada tahun 2015 Tipe Diabetes yang paling banyak di temukan adalah Diabetes Mellitus Tipe 2 dan paling sering diderita oleh orang – orang dewasa.

Diabetes Mellitus Tipe 2 kebanyakan terjadi pada usia dewasa, hal ini dapat dibuktikan dari data karakteristik responden yaitu ditemukannya penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 kebanyakan berusia lebih dari 45 tahun, semakin meningkatnya umur maka resiko mengalami Diabetes Mellitus semakin tinggi hal ini dikarenakan produksi hormon insulin mengalami penurunan (Siwiutami and Purwanti, 2017), dan didukung dengan beberapa hasil penelitian yang telah disampaikan sebelumnya kejadian DM banyak dialami kemungkinan disebabkan oleh faktor resiko salah satu faktor resiko yang berkontribusi adalah obesitas yang disebabkan karena kurangnya pergerakan badan, aktifitas fisik, dan massa otot berkurang sehingga pemakaian glukosa berkurang dan gula darah pun akan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian pada data jenis kelamin yang mengalami gaya hidup buruk diperoleh bahwa jenis kelamin responden kebanyakan di Posyandu Lansia Ari Murti 3 adalah Perempuan sebanyak 12 lansia (30%) dan Laki – laki 11 lansia (27,5%). Sejalan dengan hasil survei mengenai prevalensi penduduk indonesia berdasarkan faktor resiko diabetes mellitus seperti

obesitas, ditemukan prevalensi pada jenis kelamin perempuan yaitu sekitar 45,5%. Sejalan dengan penelitian Tjok dwi agustyan pemayun yang dilakukan di bagian endokrin penyakit dalam RSUP Denpasar dengan jumlah responden 75 orang dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 47 orang (58,8%).

Lansia di Posyandu Lansia Ari Murti 3 hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan, peneliti berpendapat hal itu bisa terjadi dikarenakan Jenis kelamin laki-laki pada fungsi fisik yang lebih baik dibandingkan jenis kelamin perempuan, hal ini dikarenakan laki- laki tidak mengalami kehamilan sedangkan wanita mengalami sehingga perempuan lebih cenderung rentan terkena DM karena rentan terhadap stres dan wanita juga mengalami bertambahnya resistansi insulin yang disebabkan karena faktor banyak makan, terlalu gemuk, dan kurangnya berolahraga sehingga membuat wanita mudah terkena DM (Purwaningsih, 2018).

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian didapatkan data dari 40 responden bahwa hampir setengah responden yang mengalami gaya hidup yang cukup sebanyak 15 lansia (37,5%). Hasil penelitian menyatakan bahwa hampir setengah responden yang mengalami gaya hidup cukup tidak memiliki riwayat keluarga DM sejumlah 12 lansia (30%). Jika ditinjau dari teori yang menyatakan bahwa diabetes mellitus dapat terjadi karena berbagai faktor, diantaranya adalah keturunan. Pada penelitian ini pasien yang menderita diabetes mellitus sebagian besar responden memiliki keluarga yang tidak menderita diabetes mellitus, sehingga teori tersebut tidak sesuai dengan hasil

penelitian yang dilakukan. Teori juga menyatakan bahwa faktor resiko yang diduga berperan terhadap kejadian diabetes mellitus adalah : keturunan, usia, jenis kelamin, pendidikan dan merokok (Bare & Suzanne, 2002). *Diabetes mellitus* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, ada faktor yang tidak dapat di ubah dan faktor yang dapat diubah. Keturunan merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah diantaranya adalah riwayat penyakit keluarga atau keturunan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Agus Sudaryanto, Noor Alis Setiyadi dan Diah Ayu Frankilawati, Faktor keturunan merupakan faktor yang tidak dapat diubah karena faktor keturunan adalah faktor yang berpengaruh dalam terjadinya diabetes melitus, tetapi faktor lingkungan yang berkaitan dengan gaya hidup seperti kegiatan jasmani yang kurang dan asupan nutrisi yang berlebih serta kegemukan merupakan faktor yang dapat diperbaiki. Seseorang yang kedua orang tuanya menyandang diabetes melitus akan lebih mungkin menderita diabetes melitus daripada seseorang dimana kedua orangtuanya tidak menderita diabetes melitus. Demikian juga bila salah satu dari orang tua ada yang menderita diabetes melitus, tidak menutup kemungkinan salah seorang anaknya ada yang menderita diabetes melitus. Walaupun demikian, bukan berarti jika kedua orang tua tidak menyandang diabetes melitus maka ia tidak akan menderita penyakit tersebut. Faktor gaya hidup banyak berpengaruh pada terjadinya diabetes melitus. Hidup santai, tidak pernah melakukan kegiatan jasmani, kegemukan dan makan yang berlebihan, semuanya dapat mempercepat terjadinya diabetes melitus.

Dari hasil penelitian pada responden yang mengalami gaya hidup cukup di peroleh responden dengan rentang lama menderita <1tahun sebanyak 8 ansia (20%), rentang lama menderita >1tahun sebanyak 7 lansia (17,5%). Lama menderita DM menjadi salah satu faktor yang penting bagi pasien DM. Reid & Walker (2009) dalam Yusrah (2010) Menyatakan bahwa lama menderita DM berhubungan dengan tingkat kecemasan yang akan berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien DM. Lama menderita DM berkaitan dengan pegalaman dalam mengatur perilaku diet karena orang yang lebih lama menderita DM akan lebih terampil dalam mengatur perilaku dietnya sehari – hari dibandingkan dengan orang yang baru terkena DM.

Dari data yang diperoleh tersebut, adapun faktor utama pencetus komplikasi pada diabetes mellitus, selain dari lamanya menderita adalah ada atau tidaknya komplikasi dan tingkat keparahan penyakitnya. Lama menderita DM akan baik baik saja apabila penderita melakukan gaya hidup sehat dan memiliki kualitas hidup yang baik, sehingga akan menunda terjadinya komplikasi penyakit lain dalam jangka yang panjang. Dapat disimpulkan bahwa penderita diabetes mellitus dalam masa sakitnya tidak hanya dalam waktu yang singkat, tetapi lamanya durasi seseorang mengalami DM sejak ditegakkan diagnosa penyakit tersebut berhubungan dengan resiko terjadinya beberapa komplikasi lain yang akan timbul.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 40 responden yang mengalami gaya hidup yang baik sejumlah 2 lansia (5%) dengan tingkat pendidikan SMA sejumlah 1 lansia (2,5%). Pendidikan adalah suatu usaha

untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang di dalam dan diluar ilmu sekolah yang berlangsung seumur hidup, oleh karena itu orang yang menempuh jalur pendidikan di tinggi akan semakin mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, dan semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan (Notoadmodjo,2017).

Purwaningsih (2018) menyatakan bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai banyak pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan, maka dari itu orang tersebut mengerti dalam hal memelihara kesehatannya serta pola hidupnya agar tetap sehat.

Pengetahuan seseorang dapat menggambarkan perilaku dalam menyikapi masalah yang terjadi. Karena dalam menjaga kesehatan dan mencegah timbulnya suatu penyakit tidak hanya di pengaruhi oleh faktor – faktor sikap saja tetapi bisa didapatkan dari pengetahuan, pengalaman, dan lingkungan sekitar. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Notoatmodjo (2017) pengetahuan sangat erat dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya.

Dari data yang diperoleh, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga kemampuan seseorang dalam menerima ilmu dan informasi terkait pemahaman tentang kesehatan. Sehingga orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat menjaga gaya hidup yang baik dengan berdasarkan ilmu dan informasi yang diterima seseorang tersebut.