

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Profil Puskesmas Cibeureum**

UPTD Puskesmas Cibeureum terletak di Kota Tasikmalaya, di mana jarak dari Ibu Kota Pemerintahan  $\pm$  7 Km ke arah selatan, sebelah utara wilayah UPTD Puskesmas Cibeureum merupakan daratan, sebelah selatan dan timur merupakan perbukitan. Keadaan geografis kecamatan cibeureum sebagian adalah perbukitan dengan penyebaran penduduk yang masih belum merata sehingga masih ada daerah yang sulit dijangkau pelayanan kesehatan.

Sejak tanggal 1 Januari 2020 wilayah Kecamatan Cibeureum terbagi lagi menjadi 2 Puskesmas yaitu UPTD Puskesmas Cibeureum yang membawahi wilayah Kelurahan Ciherang, Ciakar, Awipari, Margabakti, Dan Kotabaru. Dan UPTD Puskesmas Kersanegara yang membawahi wilayah Kelurahan Setiajaya, Setianegara, Setiaratu, Dan Kersanegara.

UPTD Puskesmas Cibeureum terletak di Jalan KH Affandi No. 21 Kelurahan Kotabaru, Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya, dengan luas wilayah 11.629 KM<sup>2</sup>. Kriteria UPTD Puskesmas Cibeureum termasuk Puskesmas Perkotaan dengan wilayah kerja terdiri dari lima Kelurahan, yaitu Kelurahan Ciherang, Ciakar, Awipari, Margabakti, Dan Kotabaru.

Batas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum :

Sebelah Utara : Kecamatan Purbaratu

Sebelah Barat : Kelurahan Setianegara

Sebelah Timur : Kecamatan Manonjaya

Sebelah Selatan : Kecamatan Tamansari

## 2. Kondisi Geografis

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum merupakan dataran rendah dengan suhu udara rata-rata 27-30°C, dengan kondisi fisik wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibeureum dilihat dari penggunaan lahan terdiri dari tanah darat dan persawahan.

**Peta Kecamatan Cibeureum  
(Kotabaru, Ciherang, Awipari, Margabakti, Ciakar)**



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum

### 3. Kependudukan

Keberadaan UPTD Puskesmas Cibeureum saat ini melayani penduduk lima kelurahan di wilayah kerjanya, yaitu sebanyak 36.296 jiwa. Dengan proporsi penduduk Laki-laki sebanyak 49.85 % dan Wanita sebanyak 50.13 %. Kepesertaan penduduk dalam Jaminan Kesehatan Nasional sudah mencapai jiwa (%). Adapun sebaran penduduk yang merupakan juga sasaran upaya kesehatan dapat dilihat pada tabel I bawah ini :

Tabel 4.1 Data Sebaran Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Tahun 2020

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1.	Ciherang	3679	3697	7376
2.	Ciakar	2964	2837	5801
3.	Awipari	2728	2645	5373
4.	Margabakti	1745	1782	3527
5.	Kotabaru	6987	7234	14221
JUMLAH		18.103	18.195	36.298

Sumber : Profil Puskesmas Cibeureum 2020

### 4. Tingkat Pendidikan

Menurut hasil pendataan tahun 2020, mayoritas penduduk Kecamatan Cibeureum memiliki pendidikan Tamatan SD/MI sedangkan sisanya tersebar di berbagai tingkat pendidikan lainnya.

## 5. Sarana Dan Prasarana

Jumlah sarana Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas

Cibeureum Sebanyak :

- a. Tingkat TK/RA : 9 Sekolah
- b. Tingkat SD/MI : 15 Sekolah
- c. Tingkat SMP/Mts : 7 Sekolah
- d. Tingkat SMA/MA : 5 Sekolah

Data sarana Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD

Puskesmas Cibeureum adalah :

- a. Puskesmas Induk : 1 Unit
- b. Puskesmas Pembantu : 3 Unit
- c. Klinik Swasta : 3 Unit
- d. Praktek Mandiri Bidan : 7 Unit
- e. Polindes : 1 Unit
- f. Poskesdes : 4 Unit
- g. Posyandu : 53 Unit
- h. Posbindu : 17 Unit

Pemberdayaan masyarakat dalam Program UKBM tentang

Kelurahan Siaga sudah intensif dilakukan untuk 5 Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum dan kegiatan Posyandu dengan kader aktif sebanyak 350 kader yang terdistribusi pada 53 Posyandu, dengan strata Posyandu Madya 21 (39,18%), Purnama 16 (30,18%), dan Mandiri 6 (11, 32%). Data keberadaan Posbindu ada 17 Posbindu yang tersebut di 5 Kelurahan wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibeureum.

## **6. Prolanis Puskesmas Cibeureum**

Prolanis Puskesmas Cibeureum dilaksanakan setiap satu bulan sekali, kegiatan yang dilaksanakan adalah pengecekan kesehatan setiap masyarakat dan senam diabetes. Setelah adanya pandemi Covid 19 kegiatan prolanis di hentikan sementara, dan masyarakat hanya melaksanakan pengecekan kesehatan setiap satu bulan sekali. Pasien diabetes yang mengikuti prolanis sebanyak 61 orang, setelah ada pemecahan puskesmas cibeureum dan kersanegara akhirnya pasien prolanis di bagi menjadi dua yaitu 48 orang di puskesmas cibeureum dan 13 di psukesmas kersanegara.

## **B. Hasil Analisis Penelitian**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis Univariat Menggambarkan karakteristik responden serta memberikan gambaran dan frekuensi variabel yang diteliti.

#### **a. Karakteristik Subjek Penelitian**

##### **1) Karakteristik Subjek Berdasarkan Umur**

Jumlah Responden pada penelitian ini adalah sebanyak 26 orang dari jumlah pasien prolanis di wilayah kerja puskesmas cibeureum sebanyak 48 orang.

Data statistik Responden Prolanis Di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya 2021.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Statistik	Umur (Tahun)
Max	72
Min	42
Mean	60.23
Median	60
Standar Deviasi	8.301

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa umur responden memiliki rentang usia 30 tahun, serta yang diteliti antara umur 42-72 tahun yang termasuk pasien prolansis.

## 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini merupakan pasien prolansis yang dengan karakteristik penelitian berdasarkan jenis kelamin pada pasien prolansis di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Sebagai Berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	2	7.6
2.	Perempuan	24	92.4
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan, dapat disimpulkan bahwa sebaran responden tidak seimbang antara laki-laki dan perempuan.

## 3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dalam penelitian ini responden Prolansis yang diteliti memiliki karakteristik pendidikan sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frkuensi	Persentase (%)
1.	SD	22	84.7
2.	SMP	3	11.5
3.	SMA	1	3.8
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SD dan dapat disimpulkan tidak ada keseimbangan antara pendidikan yang satu dengan yang lain.

#### 4) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Dalam penelitian ini responden Prolanis yang diteliti memiliki karakteristik pekerjaan sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Ibu Rumah Tangga	24	92.4
2.	Tani	1	3.8
3.	Wiraswasta	1	3.8
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa pekerjaan responden di dominasi oleh ibu rumah tangga dan selebihnya adalah tani dan wiraswasta.

#### 5) Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Gula Darah Terakhir

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Gula Darah Terakhir

No Responden	Kadar Gula Darah <i>Pretest</i>	Kadar Gula Darah <i>Posttest</i>
1.	120	110
2.	135	155
3.	118	125
4.	187	119
5.	155	165
6.	219	197
7.	350	196
8.	156	124
9.	306	219
10.	114	118
11.	142	127
12.	125	150
13.	105	120
14.	121	110
15.	121	127
16.	130	114
17.	150	157
18.	159	120
19.	245	167
20.	225	210
21.	113	102
22.	192	179
23.	140	130
24.	105	103
25.	187	184
26.	171	146

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kadar Gula Darah

Frekuensi	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Max	350	219
Min	105	102
Rata-rata	165	145

Berdasarkan Tabel 4.6 Dketahui sebanyak 19 responden mengalami penurunan kadar gula darah setelah diberikan edukasi kesehatan, sedangkan sebanyak 7 responden megalami kenaikan.



6) Karakteristik Responden Berdasarkan Berapa Lama Di  
Diagnosa Diabetes Melitus

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama  
Di diagnosa Diabetes Melitus

No	Lama Didiagnosis Diabetes	Frekuensi	Persentase
1.	1-5 Tahun	14	53.84
2.	6-10 Tahun	9	34.61
3.	11-15 Tahun	2	7.70
4.	16-20 Tahun	1	3.85
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa responden didiagnosis diabetes melitus di dominasi 1-5 tahun dan di ikuti oleh 6-10 tahun serta selebihnya 11-25 dan 16-20 tahun.

b. Variabel Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan video yang berdurasi 7 menit mencakup materi tentang diabetes, pola makan, aktivitas fisik dan indeks glikemik. Penelitian ini dilakukan secara *home visit* ke setiap pasien diabetes melitus yang mengikuti prolanis di Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya berlangsung selama 15-20 menit tiap kunjungannya. Variabel penelitian ini berdasarkan jawaban *pretest* dan *posttest* mengenai Praktik Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

Tabel 4.9 Hasil Test Praktik Pengendalian Kadar Gula Darah Dalam Hal Pola Makan Indeks Glikemik *Pretest dan Posttest* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

No Responden	Skor <i>Pretest</i> Pola Makan (Konsumsi IG)	Skor <i>Posttest</i> Pola Makan (Konsumsi IG)
1.	5.80	5.53
2.	6.09	3.50
3.	8.15	5.30
4.	9.34	7.06
5.	5.19	4.93
6.	4.55	6.51
7.	3.82	5.03
8.	3.20	2.52
9.	9.35	7.31
10.	5.02	3.14
11.	5.29	3.66
12.	6.54	6.69
13.	6.30	8.01
14.	4.89	4.35
15.	5.73	7.18
16.	4.81	1.75
17.	4.22	4.49
18.	4.93	4.62
19.	5.16	4.59
20.	4.28	3.70
21.	5.46	3.21
22.	6.84	6.15
23.	5.73	4.54
24.	5.49	4.17
25.	4.25	5.35
26.	3.86	4.51

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Hasil *Pretest dan Posttest* Pola Makan Indeks Glikemik

Frekuensi	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Max	9.35	8.01
Min	3.20	1.75
Rata-rata	5.54	4.91
Standar Deviasi	1.53157	1.56670

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa hasil praktik pengendalian kadar gula darah sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan sebagian responden masih mengkonsumsi makanan yang mempunyai indeks glikemik tinggi dan sedang.

Berdasarkan tabel di atas sebanyak 18 responden mengalami penurunan dalam mealaksanakan pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan indeks glikemik, sedangkan 8 responden mengalami peningkatan dalam mealaksanakan pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan indeks glikemik. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa ada perubahan pola makan indeks glikemik sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.

Tabel 4.11 Hasil Test Praktik Pengendalian Kadar Gula Darah Dalam Hal Aktivitas Fisik *Pretest* dan *Posttest* pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

No Responden	Skor <i>Pretest</i> Aktivitas Fisik (MET)	Skor <i>Posttest</i> Aktivitas Fisik (MET)
1.	450	525
2.	750	760
3.	990	315
4.	990	552
5.	45	135
6.	285	630
7.	990	585
8.	1359	1290
9.	805	508
10.	402	450
11.	217	283
12.	630	670
13.	1515	790
14.	705	480
15.	709	576
16.	315	605
17.	345	300
18.	555	360
19.	780	480
20.	1280	480
21.	435	675
22.	620	694
23.	580	675
24.	535	805
25.	540	255
26.	500	1020

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Hasil *Pretest* Dan *Posttest* Aktivitas Fisik

Frekuensi	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Max	1515	1290
Min	45	135
Rata-rata	662	586
Standar Deviasi	376.907	245.816

Berdasarkan tabel 4.9 Masyarakat sudah cukup bagus dalam melaksanakan aktivitas fisik, aktivitas yang sering dilaksanakan adalah aktivitas fisik ringan, sedangkan aktivitas fisik sedang dan berat hanya beberapa responden saja yang melaksanakannya. Berdasarkan tabel di atas beberapa responden sebanyak 14 orang mengalami kenaikan dalam melaksanakan pengendalian kadar gula darah dalam hal aktivitas fisik, sedangkan 12 responden mengalami penurunan dalam melaksanakan pengendalian kadar gula darah dalam hal aktivitas fisik. Dari hasil data di atas bisa disimpulkan ada perubahan kegiatan praktik pengendalian dalam hal aktivitas fisik ringan dan sedang sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui video, untuk aktivitas fisik berat belum ada perubahan sebelum dan sesudah diberikan kesehatan melalui media video.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu pengaruh edukasi kesehatan dengan bantuan media video terhadap praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan dan aktivitas fisik akan di deskripsikan pada tabel berikut.

Tabel 4.13 Hasil Normalitas Data Pola Makan Indeks Glikemik

Variabel	Value	Keterangan
<i>Pretest</i>	0.013	Tidak Normal
<i>Posttest</i>	0.838	Normal

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil uji normalitas *sapiro wilk* didapatkan data hasil *pretest* dan *posttest* berdistribusi tidak normal. Karena ada data yang tidak berdistribusi tidak normal, maka dapat disimpulkan bahwa uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Test*

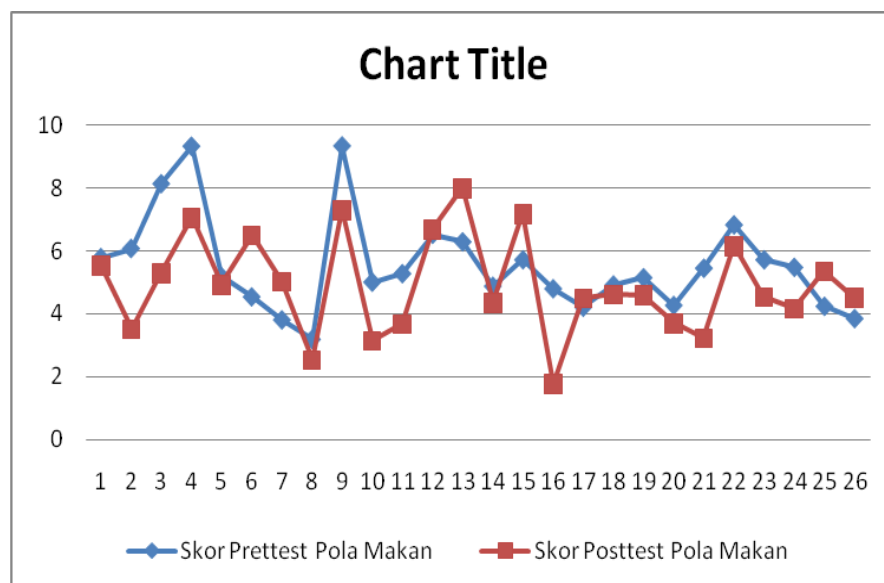
Tabel 4.14 Hasil Normalitas Data Aktivitas Fisik

Variabel	Value	Keterangan
<i>Pretest</i>	0.266	Normal
<i>Posttest</i>	0.215	

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil uji normalitas *sapiro wilk* didapatkan data hasil *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal, maka dapat disimpulkan bahwa uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji *Paired T test*

Tabel 4.15 Analisis perubahan praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan indeks glikemik

Variabel	Mean	Value
<i>Pretest</i>	5.5496	0.037
<i>Posttest</i>	4.9150	

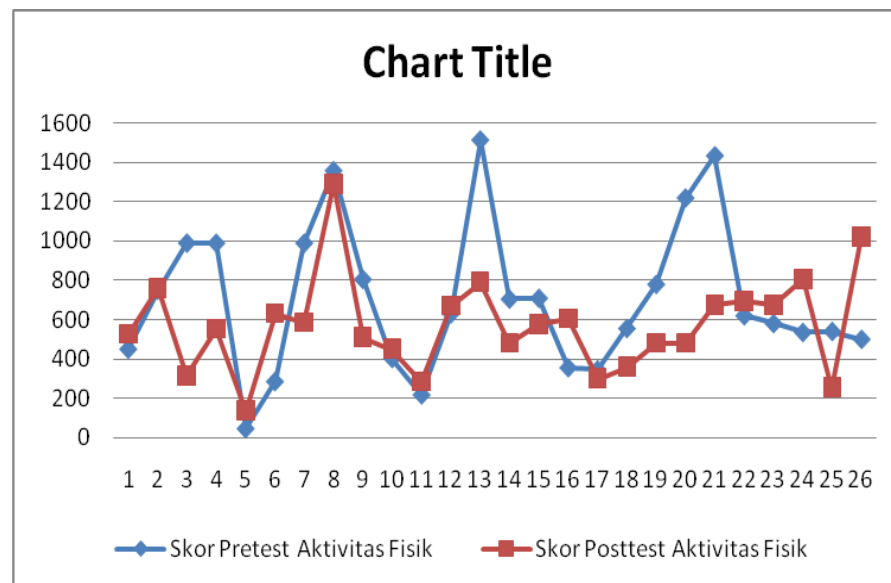


Gambar 4.2 Grafik Hasil *Prettest* Dan *Posttest* Pola Makan Indeks Glikemik

Berdasarkan tabel 4.15 dan grafik 4.2 di atas dapat diketahui bahwa ada penurunan dan kenaikan praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan indeks glikemik, maka dapat disimpulkan ada penurunan dan peningkatan praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan pada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan bantuan media video. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* didapatkan hasil  $p = 0.037$ , maka dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal pola makan dengan bantuan media video pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

Tabel 4.16 Analisis perubahan praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal aktivitas fisik.

Variabel	Mean	Value
<i>Prettest</i>	704.12	0.063
<i>Posttest</i>	573.00	



Gambar 4.3 Grafik Hasil *Pretest* dan *Posttest* Praktik Hal Aktivitas Fisik

Berdasarkan tabel 4.16 dan Grafik 4.3 dapat diketahui bahwa ada penurunan dan peningkatan praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal aktivitas fisik pada nilai *pretest* ke nilai *posttest*, maka dapat disimpulkan ada penurunan dan peningkatan praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal aktivitas fisik pada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan bantuan media video. Berdasarkan hasil uji *Paired T test* didapatkan hasil  $p = 0.063$ , maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap praktik pengendalian kadar gula darah dalam hal aktivitas fisik dengan bantuan media video pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.