

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPTD Puskesmas Gianyar I menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagai upaya pembangunan kesehatan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama, terdiri dari:

##### **a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial**

UPTD Puskesmas Gianyar I memiliki upaya kesehatan esensial yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional dan memiliki daya yang tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan esensial ini juga harus diselenggarakan oleh setiap UPTD Puskesmas yang ada di Indonesia.

##### **b. Upaya kesehatan esensial UPTD Puskesmas Gianyar I adalah:**

- 1) Pelayanan Kesehatan Keluarga
- 2) Pelayanan Gizi Masyarakat
- 3) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 4) Pelayanan Promosi Kesehatan
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
- 6) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat
- 7) Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan adalah upaya yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Gianyar I yang didasarkan pada masalah yang didapatkan di masyarakat sekitar serta disesuaikan dengan kemampuan UPTD Puskesmas tersebut. Upaya kesehatan pengembangan UPTD Puskesmas Gianyar I adalah:

- 1) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)
- 2) Pelayanan Kesehatan Olah Raga (Kesorga)
- 3) Pelayanan Kesehatan Kerja
- 4) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer (Yankestradkom)
- 5) Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian dan Lab

Upaya pelayanan penunjang adalah upaya yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Gianyar I untuk menunjang upaya kesehatan wajib dan pengembangan.

Upaya pelayanan penunjang yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Gianyar I adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 3) Pelayanan Kesehatan KIA-KB yang bersifat UKP
- 4) Pelayanan Gawat Darurat
- 5) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP
- 6) Pelayanan Kefarmasian
- 7) Pelayanan Laboratorium
- 8) Pelayanan Loker
- 9) Pelayanan Promkes
- 10) Pelayanan imunisasi
- 11) Pelayanan Tindakan Kebidanan
- 12) Pelayanan anak

## **2. Cakupan Pelayanan UKM & UKP Esensial**

Pelayanan UKM dan UKP Esensial di UPTD Puskesmas Gianyar I memiliki sasaran, target, serta cakupan di setiap program tersebut. Beberapa program yang

dimiliki UPTD Puskesmas Gianyar I yang belum sesuai dengan target pencapaian yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

P T M ( Penyakit Tidak Menular ) Jumlah sasaran

- a. Penderita Hipertensi Yang Mendapatkan pelayanan sesuai standar 1874
- b. Penderita DM Yang Mendapatkan pelayanan sesuai standar 2764

Berdasarkan tabel penyakit di UPTD Puskesmas Gianyar I Tahun 2022, penyakit yang paling banyak di derita adalah Hipertensi dengan jumlah penderita 1874 orang dan didapatkan data 1764 kasus penyakit Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Puskesmas Gianyar I

### 3 . Karakteristik Subyek Penelitian

Pengamatan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Gianyar 1 dengan jumlah sampel yang diamati yaitu 18 sampel . Subyek merupakan penderita penyakit DM tipe II. Berikut karakteristiknya :

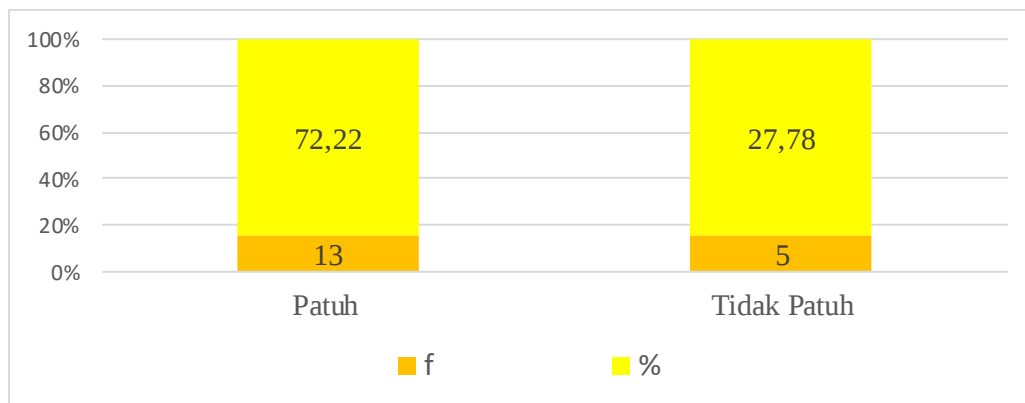
Tabel 3  
Karakteristik subyek penelitian

| Jenis Kelamin    | f  | %     |
|------------------|----|-------|
| Laki-laki        | 11 | 61,11 |
| Perempuan        | 7  | 38,89 |
| Total            | 18 | 100   |
| Umur             | f  | %     |
| 40-50 thn        | 2  | 11,11 |
| 51-65            | 16 | 88,89 |
| Total            | 18 | 100   |
| Pendidikan       | f  | %     |
| SD               | 6  | 33,3  |
| SMP              | 4  | 22,2  |
| SMA              | 5  | 27,8  |
| Perguruan Tinggi | 3  | 16,7  |
| Total            | 18 | 100   |
| Pekerjaan        | f  | %     |
| Tidak bekerja    | 2  | 11,1  |
| Swasta           | 4  | 22,2  |
| PNS              | 6  | 33,3  |
| Buruh            | 5  | 27,8  |
| IRT              | 1  | 5,6   |
| Total            | 18 | 100   |

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan sampel pasien dengan penderita penyakit DM tipe II dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 sampel (61,11%) dan perempuan 7 (38,89%). Umur 51-65 tahun sebanyak 16 sampel (88,89 %) dan pada umur terendah yaitu umur 40-50 tahun sebanyak 2 sampel (11,11 %). Pendidikan SD sebanyak 6 sampel (33,3%), SMP sebanyak 4 sampel (22,2 %), SMA sebanyak 3 sampel (16,7%), Perguruan tinggi 3 sampel (16,7 %), Pekerjaan tidak bekerja sebanyak 2 sampel (11,11 %), Swasta sebanyak 4 sampel (22,2%), PNS sebanyak 6 sampel (33,3%), Buruh sebanyak 5 sampel (27,8%), dan IRT sebanyak 1 sampel (5,6%).

#### **4. Kepatuhan Sampel Menurut Jenis Makanan**

Tepat jenis merupakan kebiasaan makan sehari-hari yang baik, selain sederhana, bervariasi dan mudah dilaksanakan, seimbang, dan sesuai kebutuhan. Jenis makanan yang dikonsumsi sebagian besar sampel sudah memenuhi prinsip gizi seimbang yang juga merupakan bahan makanan yang dianjurkan meliputi karbohidrat (nasi, roti, dan kentang), lauk hewani (ikan, ayam, telur ayam), lauk nabati (tahu dan tempe) sayuran (wortel, buncis, kangkung, kacang panjang, tauge), buah (pepaya, pisang, jeruk, apel dan pir), susu diabetasol (susu khusus DM), gula pengganti seperti tropicana slim serta membatasi atau mengurangi makanan yang tidak dianjurkan seperti makanan yang manis, berlemak dan bersantan. Setelah dikategorikan berdasarkan kepatuhan menurut jenis, didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 4

#### Kepatuhan Sampel Menurut Jenis Makanan

Berdasarkan Gambar 6 didapatkan sampel yang patuh terhadap jenis makanan sebanyak 13 sampel ( 72,22 %) dan sebanyak 5 sampel (27,78%) tidak patuh terhadap jenis makanan.

### 5. Kepatuhan Sampel dalam Mengonsumsi Zat Gizi

Selain energi yang tepat , zat gizi yang penting diperhatikan oleh penderita DM adalah karbohidrat. Hasil penelitian yang dilakukan pada sampel khususnya pada jumlah energi dan karbohidrat menunjukkan hasil seperti pada Tabel 5

Tabel 5

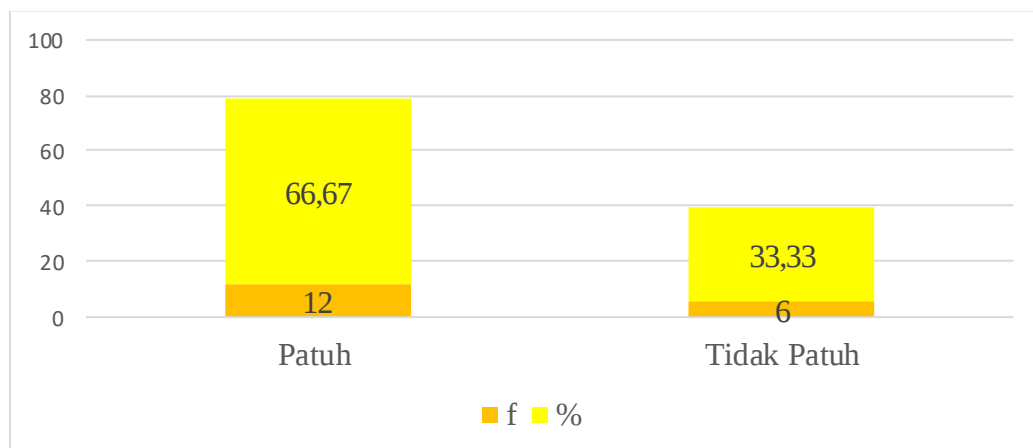
#### Kepatuhan Sampel Dalam Mengonsumsi Zat Gizi

| Energi      | f  | %     |
|-------------|----|-------|
| Patuh       | 11 | 61,11 |
| Tidak Patuh | 7  | 38,89 |
| Total       | 18 | 100   |
| KH          | f  | %     |
| Patuh       | 12 | 66,67 |
| Tidak Patuh | 6  | 33,33 |
| Total       | 18 | 100   |

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan sampel pasien penderita penyakit DM tipe 2 patuh terhadap jumlah energi sebanyak 11 sampel ( 61,11%) dan tidak patuh terhadap jumlah energi sebanyak 7 sampel (38,89%). Patuh terhadap jumlah KH sebanyak 12 sampel ( 66,67%) dan tidak patuh terhadap jumlah KH sebanyak 6 sampel (33,33%).

## 6. Kepatuhan Sampel Menurut Jadwal Makan

Tepat jadwal makan bagi penderita DM adalah selang waktu makan yang baik yaitu 3 jam antara makanan utama dan makanan selingan. Diisi dengan makanan selingan, terdiri dari 3x utama 2 x selingan. Pengaturan jadwal makan ini sangat penting bagi penderita DM karena dengan membagi waktu makan menjadi porsi kecil tetapi sering, karbohidrat dicerna dan diserap secara lebih lambat dan stabil.



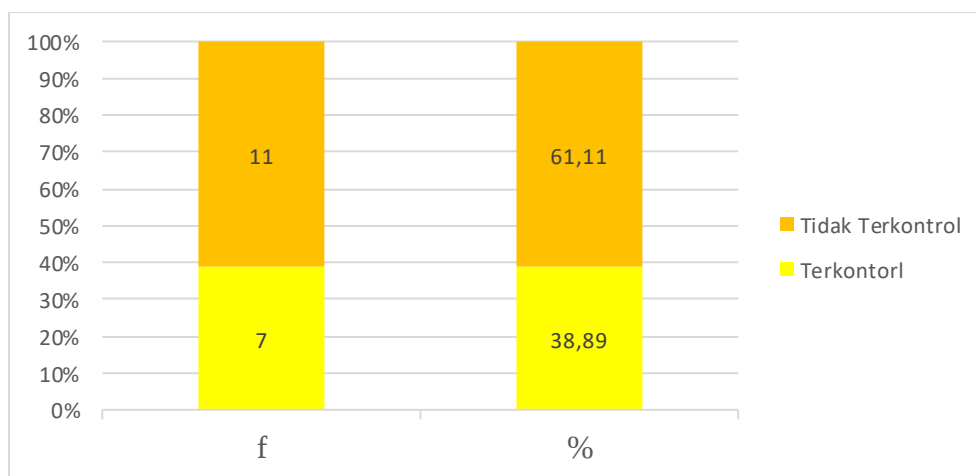
Gambar 6

Kepatuhan Sampel Menurut Jadwal Makan

Berdasarkan Gambar 4 didapatkan sampel pasien dengan riwayat penyakit DM tipe II patuh terhadap jadwal diet sebanyak 12 sampel ( 66,67 %) dan tidak patuh terhadap jadwal diet sebanyak 6 sampel (33,33%).

## 7. Kadar Glukosa Darah

Kadar glukosa darah akan tetap terkontrol dengan baik apabila penderita DM melaksanakan diet dengan memperhatikan pola diet 3J, yaitu: ketepatan jumlah makanan, ketepatan jadwal makanan, dan ketepatan jenis makanan yang harus tetap diawasi. Hasil pengumpulan data kadar glukosa darah sampel dapat dilihat pada Gambar 7



Gambar 7  
Kadar Glukosa Darah

Berdasarkan Gambar 6 didapatkan sampel pasien dengan riwayat penyakit DM tipe II dengan kadar glukosa darah yang terkontrol sebanyak 7 sampel (38,89 %) dan tidak terkontrol sebanyak 11 sampel (61,11 %).

## 8. Glukosa Darah Berdasarkan Kepatuhan Diet

Hasil kadar glukosa darah dilihat berdasarkan kepatuhan diet didapatkan hasil pada Tabel 7

Tabel 7  
Sebaran Kadar Glukosa Darah Berdasarkan Kepatuhan Diet

| Kepatuhan Diet | Kadar Glukosa Darah |     |                  |     |       |     |
|----------------|---------------------|-----|------------------|-----|-------|-----|
|                | Terkontrol          |     | Tidak Terkontrol |     | Total |     |
| Jadwal         | n                   | %   | n                | %   | n     | %   |
| Patuh          | 4                   | 80  | 9                | 69  | 13    | 72  |
| Tidak Patuh    | 1                   | 20  | 4                | 31  | 5     | 28  |
| Total          | 5                   | 100 | 13               | 100 | 18    | 100 |
| Jumlah         | n                   | %   | n                | %   | n     | %   |
| Patuh          | 4                   | 80  | 7                | 54  | 11    | 61  |
| Tidak Patuh    | 1                   | 20  | 6                | 46  | 7     | 39  |
| Total          | 5                   | 100 | 13               | 100 | 18    | 100 |
| Jenis          | n                   | %   | n                | %   | n     | %   |
| Patuh          | 5                   | 100 | 8                | 62  | 13    | 72  |
| Tidak Patuh    | 0                   | 0   | 5                | 38  | 5     | 28  |
| Total          | 5                   | 100 | 13               | 100 | 18    | 100 |

Berdasarkan Tabel 7 diketahui sampel yang memiliki kadar glukosa terkontrol 4 sampel ( 80 % ) yang patuh terhadap jadwal makan. Dilihat dari segi jumlah dari 13 sampel dengan kadar glukosa darah tidak terkontrol terdapat 6 sampel (46%) tidak patuh terhadap jumlah dan 5 sampel (38%) tidak patuh terhadap jenis makanan yang dikonsumsi.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengamatan tersebut, ditemukan masih menunjukkan bahwa tidak semua pasien DM menjalankan diet dengan baik sesuai aturan yang berlaku. Umumnya juga ketidakpatuhan muncul pada pasien yang kurang mendapatkan dukungan konseling gizi serta kebiasaan makan yang telah melekat dalam dirinya.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kepatuhan diet dan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Gianyar I. Dalam penelitian ini yang diberikan kepada sampel menerapkan kepatuhan diet dengan prinsip diet 3J (Jenis, Jadwal dan Jumlah) pada pola makan sampel sehingga mengetahui bagaimana kepatuhan diet dan kadar glukosa darah.

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus yaitu, tingkat asupan makanan , tingkat asupan obat, tingkat stress ,tingkat dukungan keluarga dan status merokok. Faktor yang mempengaruhi kadar gula darah pada pasien dm yaitu jumlah makanan yang dikonsumsi bertambah , kurangnya berolahraga, meningkatnya stress dan faktor emosi, cemas, pengetahuan tentang diet diabetes kurang, serta bertambahnya berat badan dan usia.

Berdasarkan penelitian Komara. (2021) menunjukkan bahwa tepat jumlah makanan sebanyak 31 atau 60,8%, tepat jenis sebanyak 36 responden atau 70,6%, dan tepat jadwal sebanyak 31 responden atau 60,8%. Gambaran pola diet tepat jadwal, jenis dan jumlah makan sudah mengikuti aturan yang sesuai yaitu makan makanan berat dan selinga per 3 jam, sudah mengikuti daftar makanan bahan penukar yang di anjurkan oleh ahli gizi dan membatasi konsumsi makanan sesuai yang di anjurkan.

Berdasarkan penelitian Noviani Anissa dan Fayasari. (2018) kontrol gula darah yang buruk ditemukan sebesar 69,1 %, dan ketidakpatuhan diet sebesar 16,4%. Responden yang memiliki kadar gula darah tidak terkontrol sebanyak 38 (69,1%) dan kadar gula darah terkontrol sebanyak 17 (30,9%). Gambaran kepatuhan diet sebanyak 46 (83,6%) responden patuh terhadap diet dan 9 (16,4%) tidak patuh diet.

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan sampel pasien penderita penyakit DM tipe II dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 sampel (61,11%) dan perempuan 7 (38,89%) umur 51-65 tahun sebanyak 16 sampel (88,89 %) dan pada umur terendah yaitu umur 40-50 tahun sebanyak 2 sampel (11,11 %). Pendidikan SD sebanyak 6 sampel (33,3%), SMP sebanyak 4 sampel (22,2 %), SMA sebanyak 3 sampel (16,7%), Perguruan tinggi 3 sampel (16,7 %), Pekerjaan tidak bekerja sebanyak 2 sampel (11,11 %), Swasta sebanyak 4 sampel (22,2%), PNS sebanyak 6 sampel (33,3%), Buruh sebanyak 5 sampel (27,8%), dan IRT sebanyak 1 sampel (5,6%).

Berdasarkan Gambar 4 didapatkan sampel pasien penderita penyakit DM tipe II patuh terhadap jenis diet sebanyak 13 sampel (72,22%) dan tidak patuh terhadap jenis diet makanan yang dikonsumsi sebagian besar sampel sudah memenuhi prinsip gizi seimbang yang juga merupakan bahan makanan yang dianjurkan meliputi karbohidrat (nasi, roti, dan kentang), lauk hewani (ikan, ayam, telur ayam), lauk nabati (tahu dan tempe) sayuran (wortel, buncis, kangkung, kacang panjang, taugé), buah (pepaya, pisang, jeruk, apel dan pir), susu diabetasol (susu khusus DM), gula pengganti seperti tropicana slim serta membatasi atau mengurangi

makanan yang tidak dianjurkan seperti makanan yang manis, berlemak dan bersantan. Dan sebanyak 5 sampel (27,78%) patuh jenis diet.

Berdasarkan Gambar 5 tersebut didapatkan sampel pasien penderita penyakit DM tipe II patuh terhadap jadwal diet sebanyak 12 sampel ( 66,67 %) dan tidak patuh terhadap jadwal diet bagi penderita DM selang waktu makan yang baik yaitu 3 jam antara makanan utama dan makanan selingan. Diisi dengan makanan selingan, terdiri dari 3x utama 2 x selingan dan sebanyak 6 sampel (33,33%) patuh jadwal diet.

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan sampel pasien penderita penyakit DM tipe II patuh terhadap jumlah energi sebanyak 11 sampel ( 61,11%) dan tidak patuh terhadap jumlah energi sebanyak 7 sampel (38,89%). Patuh terhadap jumlah KH sebanyak 12 sampel ( 66,67%) dan tidak patuh terhadap jumlah KH sebanyak 6 sampel (33,33%).

Berdasarkan Gambar 6 didapatkan sampel pasien penderita penyakit DM tipe II dengan kadar glukosa darah yang terkontrol sebanyak 7 sampel ( 38,89 %) dan tidak terkontrol sebanyak 11 sampel (61,11 %) apabila penderita DM melaksanakan diet dengan baik memperhatikan pola diet 3J, yaitu: ketepatan jumlah makanan, ketepatan jadwal makanan, dan ketepatan jenis makanan.

Berdasarkan Tabel 7 diketahui sampel yang memiliki kadar glukosa terkontrol 4 sampel ( 80 % ) yang patuh terhadap jadwal makan. Dilihat dari segi jumlah dari 13 sampel dengan kadar glukosa darah tidak terkontrol terdapat 6 sampel (46%) tidak patuh terhadap jumlah dan 5 sampel (38%) tidak patuh terhadap jenis makanan yang dikonsumsi.

