

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I terletak di Jl. Jendral Soedirman No.97 Desa Dayeuhluhur, Kecamatan Dayeuhluhur, Kabupaten Cilacap. Luas wilayah UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I adalah 14.588,73 Ha atau 136,83 km<sup>2</sup> dengan wilayah sebagian besar yang terdiri dari daratan–daratan, pegunungan sebagian dataran rendah dan persawahan. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I merupakan wilayah tertinggi dengan ketinggian 180 meter dari permukaan laut, merupakan salah satu bagian dari 24 kecamatan yang berada di Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah dengan jarak terjauh dari pusat pemerintahan kabupaten dan terbagi dalam 9 Desa yaitu, Desa Dayeuhluhur, Desa Hanum, Desa Datar, Desa Bingkeng, Desa Bolang, Desa Kutaagung, Desa Cijeruk, Desa Cilumping, dan Desa Sumpinghayu. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I ini merupakan daerah yang terletak di bagian paling barat Kabupaten Cilacap dengan batas- batas:

1. Sebelah Barat : Kabupaten Ciamis
2. Sebelah Utara : Kabupaten Kuningan
3. Sebelah Timur : Kecamatan Wanareja
4. Sebelah Selatan : Desa Ciwalen Kecamatan Dayeuhluhur

Visi UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I yaitu “Mewujudkan masyarakat sehat, mandiri, berkualitas dan merata”. Serta misi dari UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I yaitu:

1. Memberdayakan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat secara mandiri.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan berkualitas secara merata.
3. Meningkatkan profesionalisme dan kompetensi sumber daya yang ada.

Adapun motto atau tata nilai UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I yaitu memberikan pelayanan dengan semboyan “CAKAP”.

1. Cepat, tepat dan terampil

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajiban harus melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat.

2. Akurat dalam pelayanan

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajiban harus melakukan pemeriksaan secara akurat sesuai standar pelayanan profesi yang berlaku (SOP).

3. Kreatif dan Inovatif

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajiban memberikan pelayanan harus kreatif dan menciptakan inovatif.

4. Aman dalam bertindak

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajiban melakukan tindakan aman berdasarkan prinsip keselamatan.

5. Prima dalam pelayanan

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajiban memberikan pelayanan secara prima dengan senyum, salam, sapa, sopan santun.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap Tahun 2023

Pendidikan	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia					
	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	f	%	f	%
SD	39	54,2	44	61,1	83	57,6
SMP	13	18,1	17	23,6	30	20,8
SMA	14	19,4	9	12,5	23	16,0
PT	6	8,3	2	2,8	8	5,6
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dari 144 responden yang diteliti sebagian besar memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah SD.

#### b. Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap Tahun 2023

Pekerjaan	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia					
	Kasus		Kontrol		Total	
	F	%	f	%	f	%
IRT	43	59,7	30	41,7	73	50,7
Petani	20	27,8	34	47,2	54	37,5
PNS	4	5,6	2	2,8	6	4,2
Wiraswasta	5	6,9	6	8,3	11	7,6
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari 72 kelompok kasus yang diteliti sebagian besar bekerja

sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan dari 72 kelompok kontrol yang diteliti sebagian besar bekerja sebagai petani.

## 2. Analisis Univariat

### a. Riwayat Keluarga

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap Tahun 2021

Riwayat Keluarga	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ada Riwayat	21	29,2	10	13,9	31	21,5
Tidak Ada Riwayat	51	70,8	62	86,1	113	78,5
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan responden yang memiliki riwayat keluarga diabetes melitus lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga diabetes melitus lebih banyak pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok kasus. Responden yang memiliki riwayat keluarga diabetes melitus dari ibu sebanyak 11 orang (35,4%), ayah sebanyak 6 orang (19,4%), saudara laki-laki sebanyak (19,4%), saudara perempuan sebanyak 8 orang (25,8%).

### b. Obesitas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Obesitas Pada Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap 2021

Obesitas	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Obesitas	37	51,4	17	23,6	54	37,5
Tidak Obesitas	35	48,6	55	76,4	90	62,5
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan responden yang mengalami obesitas lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol, sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas lebih banyak pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok kasus.

### c. Hipertensi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hipertensi Pada Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap 2021

Hipertensi	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Hipertensi	35	48,6	11	15,3	46	31,9
Tidak Hipertensi	37	51,4	61	84,7	98	68,1
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan responden yang mengalami hipertensi lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol, sedangkan responden yang tidak mengalami hipertensi lebih banyak pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok kasus.

## 3. Analisis Bivariat

### a. Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap 2021

Riwayat Keluarga	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia						P Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	F	%	f	%	f	%		
Ada Riwayat	21	29,2	10	13,9	31	21,5	0,043	2,553 (1,103-5,909)
Tidak Ada Riwayat	51	70,8	62	86,1	113	78,5		
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0		

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga diabetes melitus lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,043 ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia. Perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR= 2,553) sehingga dapat disimpulkan bahwa pra lansia (45-59 tahun) yang mempunyai riwayat keluarga diabetes melitus akan memiliki risiko 2,553 kali untuk menderita diabetes melitus apabila dibandingkan dengan pra lansia (45-59 tahun) yang tidak mempunyai riwayat keluarga diabetes melitus.

**b. Hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia**

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap 2021

Obesitas	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia						<i>P Value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Obesitas	37	51,4	17	23,6	54	37,5	0,001	3,420 (1,675-6,982)
Tidak Obesitas	35	48,6	55	76,4	90	62,5		
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0		

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang mengalami obesitas lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,001 ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima. Hal ini berarti

terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia. Perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR= 3,420) sehingga dapat disimpulkan bahwa pra lansia (45-59 tahun) yang mengalami obesitas memiliki risiko 3,420 kali untuk menderita diabetes melitus apabila dibandingkan dengan pra lansia (45-59 tahun) yang tidak mengalami obesitas.

**c. Hubungan antara Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia**

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Hubungan antara Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dayeuhluhur I Kabupaten Cilacap 2021

Hipertensi	Kejadian Diabetes Melitus Pada Pra Lansia						P Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	F	%	f	%	f	%		
Hipertensi	35	48,6	11	15,3	46	31,9	0,000	5,246 (2,378-11,571)
Tidak Hipertensi	37	51,4	61	84,7	98	68,1		
Total	72	100,0	72	100,0	144	100,0		

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki hipertensi lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian diabetes melitus pada pra lansia. Perhitungan *risk estimate* diperoleh nilai *odds ratio* (OR= 5,246) sehingga dapat disimpulkan bahwa pra lansia (45-59 tahun) yang mengalami hipertensi memiliki risiko 5,246 kali untuk menderita diabetes melitus apabila dibandingkan dengan pra lansia (45-59 tahun) yang tidak mengalami hipertensi.

#### 4. Rekapitulasi Analisis Bivariat

Tabel 4.9 Rekapitulasi Analisis Bivariat

No	Variabel	<i>P Value</i>	OR	95% CI	Keterangan
1	Riwayat keluarga	0,043	2,553	1,103-5,909	Ada hubungan
2	Obesitas	0,001	3,420	1,675-6,982	Ada hubungan
3	Hipertensi	0,000	5,246	2,378-11,571	Ada hubungan