

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul ditabulasikan dan dikelompokkan sesuai sebagai variabel, dianalisa dan diinterpretasikan dengan menghasilkan suatu kesimpulan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar yang merupakan salah satu *rumah sakit umum* milik pemerintah di Kabupaten Mojokerto, yang terletak di JL. Hayam Wuruk no. 25 *mojosari*-mojokerto Jawa Timur; (0321) - 591591 Penelitian dilakukan pada tanggal 20 april 2021 dan pengambilan data penelitian di laksanakan dari tanggal 10 juni sampai dengan 24 juni 2021.

1.1.1 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pada pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	25-35 Tahun	12	24%
2	36-55 Tahun	28	56%

3	56-65 Tahun	10	20%
Total		50	100%

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berusia 36-55 tahun sebanyak 28 responden (56%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi
1	Laki – laki	18	36%
2	Perempuan	32	64%
Total		50	100%

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (64%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pada pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Sekolah	-	-
2	SD	8	16%
3	SMP	24	48%
4	SMA	18	36%
Total		50	100%

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh hasil bahwa hampir setengah berpendidikan terakhir SMP sebanyak 24 responden (48%).

4.2 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan Aktifitas Fisik

Tabel 4.4Distribusi frekuensi responden berdasarkan Aktifitas Fisik pada pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

No	Aktifitas Fisik	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	38	76%
2	Sedang	8	16%
3	Berat	4	8%
Total		50	100%

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh hasil bahwa hampir seluruhnya responden mempunyai Aktifitas Fisik Ringan sebanyak 38 responden (76%).

2. Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Stress

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Stress pada pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

No	Tingkat Stress	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	10	20%
2	Sedang	32	64%
3	Berat	8	16%
Total		50	100%

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai Tingkat Stress Sedang sebanyak 32 responden (64%).

3. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Tingkat Stress

Tabel 4.6 Analisis Aktifitas Fisik dengan Tingkat Stress pada pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

		Tingkat Stress			Total
		stress ringan	stress sedang	stress berat	
aktifitas fisik	ringan	0	30	8	38
	sedang	6	2	0	8
	berat	4	0	0	4
Total		10	32	8	50
Aktifitas Fisik		<i>Sig-2tailed</i>			0,000
Tingkat Stress		<i>Sig-2tailed</i>			0,000

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien yang memiliki aktifitas ringan memiliki tingkat stress sedang sebanyak 30 orang. Pada tabel 4.6 juga menunjukkan gambaran aktifitas fisik dan tingkat stress pada pasien DM di poli penyakit dalam Prof.Dr.Soekandar Mojosari dengan hasil uji statistik menggunakan *SpearmanRho* dengan p value 0,000 ($<0,05$), sehingga Hipotesis diterima yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan tingkat stress pada pasien DM yang menjadi responden di Poli Penyakit Dalam Prof.Dr.Soekandar.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Aktifitas Fisik

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh hasil bahwa hampir seluruhnya responden mempunyai Aktifitas Fisik Ringan sebanyak 38 responden (76%). Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berusia 36-55 tahun sebanyak 28 responden (56%).

Pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan memicu terjadinya resistensi insulin. aktifitas fisik ringan salah satunya bisa di pengaruhi oleh faktor usia berdasarkan penelitian yang sudah di teliti terdapat hasil bahwa responden yang memiliki usia paling banyak adalah 36-55 tahun hal ini bisa terjadi karena pada rentan usia tersebut terjadi penurunan energi sehingga mempengaruhi aktifitas fisik. Banyak beraktivitas fisik yang kurang aktif, hal tersebut bisa disebabkan kurangnya pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik, seberapa banyak dan apa jenis aktivitas fisik yang harus dilakukan (Sajid 2017). Seperti penelitian (Abbasi, 2018), semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik dalam perawatan diri. Meskipun demikian, tidak sepenuhnya berpendidikan tinggi menjamin seseorang dalam mengontrol kondisi kesehatannya. aktifitas fisik ringan bisa di pengaruhi oleh faktor pendidikan berdasarkan penelitian yang sudah di teliti terdapat hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan paling banyak adalah SMP hal ini bisa terjadi karena pada seseorang yang berpendidikan rendah

tingkat informasi mengenai manfaat aktifitas fisik yang di dapat kurang, sehingga aktifitas fisik yang di lakukan rendah.

Dari hasil penelitian yang telah di lakukan bahwa sebagian besar responden memiliki aktifitas fisik ringan faktor pencetusnya adalah usia dan pendidikan dimana faktor tersebut dapat mempengaruhi penurunan aktifitas fisik dan faktor usia yang paling berpengaruh karena pada rentan usia 36-55 tahun mengalami penurunan energi, sehingga menyebabkan naiknya kadar glukosa darah hal ini dapat menyebabkan aktivitas fisik yang kurang aktif dan berpengaruh meningkatkan produksi glukosa hati dan penurunan penggunaan energi oleh otot sehingga terjadi peningkatan hormon kortisol dan munculnya stres.

4.3.2 Tingkat Stress

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden yang di lakukan di RSUD Prof Dr. Soekandar Mojosari di ruang poli penyakit dalam responden mengalami stress sedang sebanyak 32 responden (64%).

Damayanti (2015) stres memicu reaksi biokimia tubuh melalui 2 jalur, yaitu neural biokimia tubuh melalui 2 jalur, yaitu neural dan neuroendokrin. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan frekuensi jantung. Stres bisa memiliki konsekuensi secara fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual. Biasanya akibat tercampur aduk, karena akibat yang ditimbulkan oleh stres mempengaruhi keseluruhan individu. Secara fisik, stres dapat mengancam homeostasis fisiologis individu. Secara emosional stres dapat mengakibatkan perasaan negatif atau konstruktif terhadap diri. Secara intelektual stres dapat mempengaruhi persepsi dan

kemampuan memecahkan masalah. Secara sosial, stres dapat mengubah hubungan seseorang dengan orang lain. Secara spiritual, stres dapat mempengaruhi nilai dan kepercayaan individu (Kozier, 2004). Secara umum dapat disimpulkan bahwa kondisi stress akan menimbulkan dampak baik intrapersonal maupun interpersonal. Stres dapat mengubah pandangan dan persepsi seseorang akan arti hidup, tujuan hidup, kepuasan hidup dan dampak terhadap kualitas hidup. Stres juga dapat meningkatkan selera makan dan membuat penderita sangat lapar, khususnya pada makanan yang kaya karbohidrat dan lemak, sehingga stres dapat menjadi musuh yang paling berbahaya bagi penderita diabetes mellitus karena dapat menyebabkan gula darah menjadi tidak terkontrol (Widodo, 2012).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa stress yang dialami sebagian besar responden faktor pencetusnya adalah reaksi biokimia yang menyebabkan tingginya tingkat stress dan stres dapat mengancam homeostasis fisiologis individu.

4.3.3 Hubungan Aktifitas Fisik dengan Tingkat Stress pasien DM yang berkunjung di Poli Penyakit dalam RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien yang memiliki aktifitas ringan memiliki tingkat stress sedang sebanyak 30 orang. Pada tabel 4.6 juga menunjukkan gambaran aktifitas fisik dan tingkat stress pada pasien DM di Poli Penyakit dalam Prof.Dr.Soekandar Mojosari dengan hasil uji statistik menggunakan *SpearmanRho* p value 0,000 (<0,05), sehingga Hipotesis diterima yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktifitas fisik

dengan tingkat stress pada pasien DM yang menjadi responden di poli penyakit dalam Prof.Dr.Soekandar.

Sesuai dengan teori (Haskell et al, 2007), aktivitas fisik mempengaruhi kondisi stres pada pasien DM, aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan meningkatnya glukosa dalam darah. Sejalan dengan penelitian (Dolongseda et al, 2017), aktivitas fisik yang aktif akan mempengaruhi proses metabolisme glukosa sehingga dapat mengontrol gula darah yang dimana gula darah tinggi dapat menyebabkan munculnya risiko stres pada pasien DM. Diperkuat juga melalui penelitian (Widodo et al, 2016), tingginya tingkat stres sejalan dengan ditandai tingginya gula darah yang bisa diakibatkan akibat kurang beraktivitas fisik.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa aktifitas fisik yang ringan dapat mempengaruhi tingkat stress yang dialami responden, karena semakin aktif seseorang dalam melakukan aktifitas sehari – hari dapat menurunkan resiko peningkatan stress.