

BAB V

HASIL DAN ANALISIS DATA

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Cisadea terletak di Kecamatan Belimbing, Kota Malang Provinsi Jawa Timur. Puskesmas Cisadea memiliki wilayah seluas 3,4 Km², dengan 2 kelurahan yaitu Kelurahan Belimbing dan Kelurahan Purwantoro. Cakupan jumlah penduduk yang berada di Puskesmas Cisadea Kota Malang yaitu sebanyak 35.571 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 17.151 orang dan Perempuan sebanyak 18.420 orang. Dengan total jumlah kepala keluarga sebanyak 8988.

Puskesmas Cisadea memiliki visi yaitu “Masyarakat Mandiri untuk Hidup Sehat” dan misi yaitu membuat masyarakat sehat. Motto pelayanan Puskesmas Cisadea Kota Malang adalah Kesehatan anda tujuan kami dengan janji pelayanan “Kami siap melayani anda dengan ramah, nyaman dan cepat”. Tujuan Puskesmas Cisadea Kota Malang yaitu “Meningkatkan akses pelayanan kesehatan tingkat pertama yang merata dan bermutu sehingga tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Menurut data Puskesmas Cisadea Kota Malang, terdapat 10 penyakit terbanyak yaitu:

- Gastritis : 2101 kasus
- ISPA : 1803 kasus
- Penyakit pada sistem otot : 34 kasus
- Hipertensi : 16 kasus

- Diare : 102 kasus
- ISPA Lain : 1804 kasus
- Penyakit Kulit Alergi : 3202 kasus
- Diabetes : 802 kasus
- Konjungtivitas : 1204 kasus
- Typhoid : 104 kasus

Jumlah pelayanan Posyandu yang terdapat di Puskesmas Cisadea Kota Malang yaitu sebanyak 37 posyandu, dengan jumlah kader kesehatan berjumlah 386 orang, kader tiwisada 180 orang, guru UKS 19 orang, kader lansia 111 orang, kelompok batra 5 buah dan Pos UKK 1 pos.

5.2 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden sudah sesuai dengan kriteria inklusi yang terdiri dari: responden berjenis kelamin perempuan, merupakan pasien dislipidemia (dengan minimal 2 parameter profil lipid abnormal), bersedia menjadi sampel penelitian, responden dalam keadaan sadar dan dapat menerima makanan oral, tidak menderita komplikasi gagal ginjal akut atau gagal ginjal kronis, gangguan fungsi hepar, diabetes mellitus dan jantung serta dan responden bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang. Sebelum dilakukan intervensi, dilakukan pencatatan kebiasaan makan pasien dengan menggunakan form SQ FFQ. Sedangkan selama intervensi, dilakukan pencatatan intake makan responden penelitian baik kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan menggunakan form *Estimate Food Record* (EFR) untuk melihat rata-rata intake energi, protein, karbohidrat, lemak dan serat. Data distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5.1:

Tabel 5.1 Karakteristik responden

Karakteristik Subyek	Perlakuan (n=16)		Rata-rata	Kontrol (n=16)		Rata-rata	keterangan
	N	%		n	%		
Kategori Kelompok Umur							
40 – 49 tahun	4	25	50,62 tahun	5	31.2	51,09	*Usia min 40 tahun
50-59 tahun	12	75		11	68.8		*Usia max 57 tahun
Kategori Aktivitas Fisik							
Sangat ringan	8	50		6	37.5		
Ringan	8	50		10	62.5		
Sedang	-	-		-	-		
Berat	-	-		-	-		
Asupan makan sebelum intervensi							
Intake lemak							
Lebih	-	-		-	-		
Baik	1	6.2		5	31.2		
defisit tingkat ringan	1	6.2	34.95 g/hari	1	6.2	36.76 g/hari	
defisit tingkat sedang	4	25		-	-		
defisit tingkat berat	10	62.5		10	62.5		
Intake serat							
Baik	-	-	3.34 g/hari	-	-	3.03 g/hari	
Kurang	16	100		16	100		

5.3 Gambaran diet dan pemberian jus jambu biji merah dan buah jeruk siam pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Pada penelitian ini, saat dilakukan intervensi berupa penambahan serat dalam bentuk jus buah jambu biji merah dan buah jeruk siam selama 14 hari, kemudian dilakukan pencatatan makan dengan menggunakan form *Estimated Food Record* selama 3 hari acak, dimana hari dalam pencatatan *Estimated Food Record* ditentukan oleh peneliti yaitu hari Selasa, 24 Desember 2014, hari Minggu, 28 Desember dan Rabu, 31 Desember 2014. Data intake makan responden baik kelompok kontrol dan kelompok perlakuan selama penelitian dilakukan dapat dilihat pada tabel 5.2:

Tabel 5.2 Intake makan responden baik kelompok kontrol dan kelompok perlakuan selama penelitian

Karakteristik Subyek	Perlakuan (n=16)		Rata-rata intake	Kontrol (n=16)		Rata-rata intake	p
	n	%		n	%		
Asupan makan setelah intervensi							
Intake energi							
Lebih Baik	-	-	-	-	-	-	-
defisit tingkat ringan	12	75	1639.08	14	87.5	1786.83	0.045
defisit tingkat sedang	3	18.8	kkal/hari	2	12.5	kkal/hari	
defisit tingkat berat	1	6.2		-	-		
	-	-		-	-		
Intake Protein							
lebih baik	4	25	59.22	2	12.5	56.26	0.993
defisit tingkat ringan	6	37.5	g/hari	11	68.8	g/hari	
defisit tingkat sedang	1	6.2		3	18.8		
defisit tingkat berat	2	12.5		-	-		
	3	18.8		-	-		
Intake Lemak							
lebih baik	4	25	56.30	-	-	50.42	0.061
defisit tingkat ringan	9	56.2	g/hari	12	75	g/hari	
defisit tingkat sedang	1	6.2		3	18.8		
defisit tingkat berat	1	6.2		-	-		
	1	6.2		-	-		
Intake Karbohidrat							
lebih baik	-	-	228.85	-	-	268.7	0.000
defisit tingkat ringan	2	12.5	g/hari	10	62.5	g/hari	
defisit tingkat sedang	2	12.5		6	37.5		
defisit tingkat berat	8	50		-	-		
	4	25		-	-		
Intake serat							
Baik	16	100	26.6	-	-	10.6	0.00
Kurang	-	-	g/hari	16	100	g/hari	

Dari hasil Uji Independent t-test dapat diketahui bahwa: Intake energi, karbohidrat serta serat berbeda secara signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan ($p < 0.05$). Namun, tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada intake protein dan lemak antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p > 0.05$).

Setelah dilakukan intervensi selama 14 hari, maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok perlakuan perbedaan kadar HDL kelompok perlakuan dan kontrol sebelum dan sesudah perlakuan dapat dilihat pada tabel 5.3

Tabel 5.3 Rata-rata selisih kadar HDL kelompok perlakuan dan kontrol sebelum dan sesudah perlakuan

Kelompok Perlakuan			Kelompok Kontrol			<i>P selisih kadar HDL antar kelompok</i>
Kadar HDL Awal (mg/dl)	Kadar HDL Akhir (mg/dl)	Selisih	Kadar HDL Awal (mg/dl)	Kadar HDL Akhir (mg/dl)	Selisih	
49.5	50.31	\pm 1.0625	49.87	49.9	\pm 0.0625	0.03

Setelah dilakukan intervensi selama 14 hari dengan meningkatkan makanan tinggi serat berbentuk jus buah jambu biji dan buah jeruk siam, maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok perlakuan perbedaan kadar HDL sebelum dan sesudah perlakuan rata-rata HDL meningkat sebanyak 1,0625 mg/dl. Sedangkan pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan edukasi gizi yang dilakukan secara *home visite* oleh peneliti selama kurang lebih 15 menit mengenai pola makan dan terapi diet yang tepat pada penderita dislipidemia dengan batuan leaflet, rata-rata HDL meningkat sebanyak 0.0625 mg/dl. Dari hasil analisa perbedaan kadar HDL pada kelompok perlakuan antara sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan uji Paired t-test tidak menunjukkan pengaruh secara signifikan ($p > 0.05$) sedangkan pada kelompok kontrol dengan menggunakan uji wilcoxon terbukti tidak ada perbedaan kadar HDL ($p > 0.05$). Namun, setelah dilakukan uji beda terhadap selisih kadar HDL awal dan akhir antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, terdapat perbedaan yang signifikan antara kenaikan HDL pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($p < 0.05$).