

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL
TERHADAP KONDISI PENDERITA DIABETES MELLITUS TYPE II**

(The effect of health education with audiovisual media to patients condition of Diabetes Mellitus type II)

Tarjuman, H.Asep Taryana.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan apabila tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan kematian, Jumlah penderita di Indonesia cenderung meningkat dan pada tahun 2020 diperkirakan 8,2 juta dari 178 juta penduduk diatas 20 tahun menderita diabetes, Penyuluhan dipandang sebagai langkah tepat membangun perilaku hidup sehat dalam mencegah peningkatan angka kejadian diabetes. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan olah raga untuk penderita DM dengan media audiovisual (Video) terhadap kondisi pasien (pengetahuan, sikap dan latihan olah raga) penderita DM type II. Metode penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan model pengukuran pre dan post test. Berdasarkan 81 sample yang ditetapkan dimana 41 sample sebagai kelompok perlakuan dengan diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual dan 41 sample sebagai kelompok kontrol diberikan leaplet. Hasil penelitian menunjukkan rata - rata pengetahuan sebelum perlakuan 7,73 (SD=1.205) dan pengetahuan setelah penyuluhan 9,34 (SD=2,895), $\tau = - 3,213$ dan $p(\alpha = 0,05 = 0,003$. Sikap sebelum penyuluhan adalah 42, 93 (SD=2,895) dan sikap setelah penyuluhan 47,02 (SD=2,858), $\tau = - 4,226$ dan $\rho(\alpha = 0,05) = 0,000$. Sedangkan kegiatan latihan olah raga sebelum penyuluhan adalah 8,24 (SD=0,435) dan kegiatan olah raga setelah penyuluhan 12, 66 (SD=2,689, $\tau = - 10,647$ dan $\rho(\alpha = 0,05) = 0,000$. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap tentang olah raga penderita DM serta kegiatan latihan olah raga meningkat, sehingga dapat diartikan bahwa audio visual tentang olah raga pada penyakit DM berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan latihan olah raga penderita DM. Kesimpulan : pendidikan kesehatan tentang olah raga pada penderita DM melalui audio visual dapat meningkatkan pengetahuan, meningkatkan sikap mendukung (favorable) dan meningkatkan kegiatan olah raga penderita DM.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus Type II, Pendidikan Kesehatan, Media Audio Visual.

Diabetes Mellitus (DM) is a disease that is not curable and if not handled properly can cause death, number of people in Indonesia tend to increase and in 2020 estimated 8.2 million of the 178 juta population above 20 years of diabetes, Counseling seen as a right step in building a healthy lifestyle to prevent an increase in the incidence of diabetes. Objective: To determine the effect of health education for people with diabetes exercise with audiovisual media (Video) against the patient's condition (knowledge, attitude and practice of sport) type II diabetic patients. Methods: This was a quasi-experimental study with measurement models pre and post test. Based on 81 samples of which 41 samples defined as a group treated with a given extension using audio-visual media and 41 samples as a group given leapletdick .. Results: The results showed the average - average knowledge before treatment of 7.73 (SD = 1.205) and the extension of knowledge after 9.34 (SD = 2.895), $\tau = - 3.213$ and $p(\alpha = 0.05) = 0.003$. Attitude before extension is 42, 93 (SD = 2.895) and attitude after counseling 47.02 (SD = 2.858), $\tau = - 4.226$ and $\rho(\alpha = 0.05) = 0.000$. while exercising activities before the extension was 8.24 (SD = 0.435) and sports activities after counseling 12, 66 (SD = 2.689, $\tau = - 10.647$ and $\rho(\alpha = 0.05) = 0.000$. Statistical test results showed that the knowledge and attitudes about people with diabetes as well as sports activities exercise exercise increases, so it can be interpreted that the audio-visual about the sport of DM affect the knowledge, attitudes and practice sports people with diabetes. Conclusions: Health education about sports in DM patients through audio visual can increase knowledge, improve attitudes supportive (favorable) and increases the activity of sports people with diabetes.

Key words: Diabetes Mellitus Type II, Health Education, Audio Visual Media..

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Berdasarkan tujuan pembangunan kesehatan nasional tersebut maka perlusterus-menerus diupayakan dalam rangka mempertahankan status kesehatan masyarakat melalui pencegahan dan pengurangan morbiditas, mortalitas dan kecacatan dalam masyarakat terutama masyarakat dengan kelompok penyakit tertentu seperti Diabetes Mellitus (Depkes RI, Indonesia sehat 2010).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian disamping penyakit jantung, kanker, stroke, hipertensi dan paru. Penyakit ini ditandai dengan kondisi dimana produksi insulin sel beta pankreas terganggu ataupun respon organ target-jaringan otot dan lemak terhadap insulin berkurang. akibatnya kemampuan tubuh memetabolisme glukosa menurun dan kadar gula darah meningkat tajam. Insulin adalah hormon pankreas, zat utama yang bertanggung jawab mempertahankan kadar gula darah yang tepat. Insulin menyebabkan gula berpindah ke dalam sel sehingga bias menghasilkan energi atau disimpan sebagai cadangan energi.

Berdasarkan perhitungan Internasional Diabetes Federation (IDF) dan World Health Organization (WHO) setidaknya ada 277 juta penduduk dunia yang menderita diabetes. Sekitar 80 % diantaranya berada di Negara berkembang. Jika tidak segera dilakukan upaya untuk memperlambat epidemik, tahun 2025 jumlah penderita diabetes di dunia akan melonjak menjadi 300 juta (Kompas, 2007)

Sedangkan penderita diabetes di Indonesia tahun 2000 berdasarkan Diabetes Atlas dan IDF diperkirakan mencapai 5.6 juta dengan asumsi prevalensi 4,6 persen dan perkiraan penduduk di atas 20 tahun 125 juta orang. Berdasarkan pola pertumbuhan

penduduk seperti saat ini dan prevalensi diabetes 4,6 %, tahun 2020 diperkirakan 8,2 juta dari 178 juta penduduk diatas 20 tahun menderita diabetes.

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2006, penyakit DM termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang ada di Indonesia.

Mengingat besarnya kerugian akibat diabetes, pemerintah dan masyarakat hendaknya menyusun strategi penanggulangan diabetes. Mengurangi beban akibat diabetes memerlukan intervensi efektif untuk mengatasi penyakit pada yang sudah kena dan mencegah timbulnya penyakit pada yang belum kena. Misalnya melalui penyuluhan pola makan yang sehat, menjaga berat badan agar tidak kegemukan, dorongan untuk berolah raga, peraturan mengenai rokok dan sebagainya.

Penyuluhan dipandang sebagai langkah tepat membangun perilaku hidup sehat dalam mencegah peningkatan angka kejadian diabetes. Pengobatan diabetes memerlukan keseimbangan antara beberapa kegiatan yang merupakan bagian integral dari kegiatan rutin sehari-hari dan merupakan suatu proses yang berlangsung selama 24 jam serta berhubungan dengan perubahan gaya hidup. Sehingga makin banyak dan makin baik pasien mengerti bagaimana ia merubah perilaku dan mengapa hal tersebut perlu maka makin berhasilah mereka untuk melaksanakan program pengobatannya. Pemilihan media penyuluhan yang tepat akan sangat efektif dalam memberikan pemahaman dan penuntun untuk berperilaku hidup sehat penderita DM. Menurut Edgar Dalle, penyuluhan media audio visual mempunyai tingkat efektifitas yang lebih tinggi dari media lainnya.

Media audio visual merupakan media penyuluhan yang dapat menghasilkan suara dan gambar dalam satu unit (Suleiman, 1998). Ini memungkinkan audien menerima materi dengan menggunakan lebih banyak alat indera. Memberikan penyuluhan dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran akan memberikan keuntungan yang lebih banyak. Perbandingan pemerolehan hasil belajar melalui indera pandang dan indera dengar sangat menonjol perbedaannya. Kurang lebih 90% hasil belajar seseorang diperoleh melalui indera pandang, dan hanya sekitar 5% diperoleh melalui indera dengar dan

5% melalui indera lainnya (Baughn dalam Achsin, 1986 dalam Arsyad, 2004).

Penelitian di Cina menunjukkan bahwa olah raga dapat mengurangi risiko diabetes 31-58 % pada kelompok resiko tinggi. Pada saat olahraga terjadi peningkatan kebutuhan bahan bakar oleh otot yang aktif. Disamping itu terjadi reaksi tubuh yang kompleks meliputi fungsi sirkulasi, metabolisme, pengeluaran dan perubahan pengaturan hormonal dan susunan saraf otonom. Setelah berolahraga selama 10 menit glukosa akan meningkat sampai 15 kali jumlah kebutuhan pada keadaan biasa. Setelah 60 menit, dapat meningkat sampai 35 kali (Illyas, Subakir, & Husin, 1995).

Manfaat olah raga bagi pasien DM antara lain dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pemakaian glukosa oleh otot yang aktif, sehingga secara langsung olahraga dapat menyebabkan turunnya glukosa darah. Olah raga endurance yang lama dapat meningkatkan kepekaan insulin pada tipe I dan tipe II DM.

Penyuluhan yang selama ini diterima oleh pasien baru mampu meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakit DM belum sampai pada perubahan perilaku hidup sehat pasien diabetes. Oleh karena itu perlu dikembangkan suatu media penyuluhan yang dapat mengembangkan perilaku hidup sehat yang dapat menunjang perbaikan kondisi penderita DM dengan berfokus pada pemberdayaan pasien sebagai subyek belajar.

Media penyuluhan ini diharapkan akan dapat membantu pasien untuk memahami kegiatan olah raga dan menentukan pengambilan sikap penderita DM, mengendalikan kondisi penyakitnya, dapat memasukan upaya pemantauan mandiri sebagai suatu kegiatan yang akan mengatur kehidupannya, dan dapat melatih dirinya untuk mengambil keputusan apabila suatu tindakan perlu dilakukan

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan olah raga untuk penderita DM dengan media audiovisual (video) terhadap kondisi pasien (pengetahuan, sikap dan latihan olah raga) penderita DM type II.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian adalah Quasi-eksperimen dengan design *pre dan post intervention with control group*.

Tabel 1

Desain Penelitian pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita DM Type II

	Pre Test		Pre Test
Kelompok perlakuan	O	T	O
Kelompok Kontrol	O	-	O

Keterangan :

O = pengukuran pengetahuan, sikap dan latihan olah raga

T = perlakuan penyuluhan dengan media audiovisual.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami penyakit DM. Sample dari penelitian ini adalah pasien yang mengalami DM type II, jumlah sampel untuk kelompok perlakuan 41 responden dan kelompok kontrol 58 responden. Sehingga jumlah total sampel adalah 81 responden. Penentuan sampel dilakukan secara purposive sampling .

Instrumen penelitian media audiovisual tentang olahraga pada DM dan Leaflet tentang olahraga pada DM dibuat oleh peneliti berdasarkan literatur yang ada. Instrumen untuk mengukur pengetahuan, sikap dan latihan olahraga menggunakan kuesioner dan format observasi yang dirancang oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian meliputi karakteristik responden baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, tingkat pengetahuan, sikap dan latihan olah raga penderita DM, serta pengaruh penyuluhan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 61 % kelompok perlakuan berada pada rentang usia 40 -50 tahun. Sedangkan sebagian

besar 53,7 % kelompok kontrol berada pada usia 51 – 60 tahun, jenis kelamin kelompok perlakuan hampir seluruhnya adalah perempuan (95,1 %) dan juga hampir seluruhnya kelompok kontrol adalah perempuan (92,7 %). Responden kelompok perlakuan menderita DM sebagian besar (70,7%) antara 1-3 tahun, sedangkan kelompok kontrol hampir setengahnya (46,3%) antara 1-3 tahun. Berdasarkan riwayat keluarga mengalami DM ditemukan bahwa kelompok perlakuan sebagian besar 68,3 % tidak ada keluarga yang mengalami DM, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar 58,5% ada keluarga yang mengalami DM. Sedangkan kelompok perlakuan pernah mendapat informasi DM 70,7 % dan kelompok kontrol 87,8 %. Sedangkan sumber informasi DM baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar dari petugas kesehatan (70,7% dan 85,4 %). Olah raga yang dilakukan baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah sebagian besar 78% senam diabetes.

2. Pengetahuan Responden

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Responden Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Kelompok perlakuan :				
Baik	13	31,7	22	53,7
Kurang	28	68,3	19	46,3
Kelompok Kontrol :				
Baik	22	53,7	30	73,2
Kurang	19	46,3	11	26,8

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok perlakuan (68,3%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang olahraga pada penderita DM, sedangkan pada kelompok kontrol, setengahnya (53,7%) memiliki pengetahuan yang kurang sebelum dilakukan penyuluhan, sedangkan setelah penyuluhan sebagian besar responden kelompok perlakuan (53,7%)

memiliki pengetahuan yang baik tentang olahraga pada penderita DM dan sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian besar (73,2%) memiliki pengetahuan yang baik.

3. Sikap Responden

Tabel 3
Distribusi Sikap Responden kelompok Perlakuan dan Kontrol

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Kelompok perlakuan :				
Favorable	30	73,2	37	90,2
Unfavorable	11	26,8	4	9,8
Kelompok Kontrol :				
Favorable	35	85,4	36	87,8
Unfavorable	6	14,6	5	12,2

Berdasarkan Table 3 diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok perlakuan (73,2%) memiliki sikap yang favorable tentang olahraga pada penderita DM begitu pula sebagian dari responden kelompok kontrol (85,4%) memiliki sikap favorable sebelum penyuluhan. Setelah penyuluhan, hampir seluruhnya responden kelompok perlakuan (90,2%) memiliki sikap yang favorable tentang olahraga pada penderita DM begitu pula sebagian besar dari responden kelompok kontrol (87,8%) memiliki sikap favorable.

4. Kegiatan Olah Raga Responden

Tabel 4
Distribusi Kegiatan Olah Raga Responden kelompok perlakuan dan Kontrol.

Latihan Olah Raga	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Kelompok perlakuan :				
Dilakukan	10	24,4	13	31,7
Tidak dilakukan	13	75,6	28	68,3
Kelompok Kontrol :				

Dilakukan	6	14,6	9	21,9
Tidak dilakukan	35	85,4	32	78,1

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden kelompok perlakuan (85,4%) dan kelompok kontrol (85,4%) tidak melakukan kegiatan olahraga dengan benar sebelum penyuluhan. Setelah penyuluhan sebagian kecil kelompok perlakuan (31,8%) dan kelompok kontrol (21,9%) melakukan kegiatan sesuai yang dianjurkan.

5. Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 5
Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Olah Raga pada penderita DM

No	Karakteristik	Rata-rata	SD	τ	p - value
1	Sebelum Penyuluhan	7,73	1,205	- 3,213	0,003
2	Sesudah Penyuluhan	9,34	2,895		

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 7,73 dengan standar Deviasi 1,205 dan pengetahuan setelah penyuluhan 9,34 dengan standar Deviasi 2, 895. Dengan nilai $t = - 3,213$ dan p Value ($\alpha = 0,05$) = 0,0003. Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita DM type II mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

6. Perbedaan rerata sikap sebelum dan sesudah Penyuluhan.

Tabel 6
Perbedaan Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Olah Raga pada penderita DM

No	Karakteristik	Rata - rata	SD	τ	ρ - value
1	Sebelum Penyuluhan	42,93	2,895	- 4,226	0,000
2	Sesudah	47,02	2,858		

Penyuluhan				
------------	--	--	--	--

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sikap sebelum penyuluhan adalah 42,93 dengan standar Deviasi 2,895 dan sikap setelah penyuluhan 47,02 dengan standar Deviasi 2,858. Dengan nilai $t = - 4,226$ dan p value ($\alpha = 0,05$) = 0,003.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita DM type II mempunyai pengaruh terhadap sikap responden.

7. Perbedaan rerata latihan Olah raga sebelum dan sesudah penyuluhan

Tabel 7
Perbedaan Rerata Latihan OR sebelum dan Sesudah Penyuluhan Olah Raga pada Penderita DM

No	Karakteristik	Rata - rata	SD	τ	ρ - value
1	Sebelum Penyuluhan	8,24	0,435	- 10,647	0,000
2	Sesudah Penyuluhan	12,66	2,698		

Berdasarkan table 7 menunjukkan rata-rata kegiatan olah raga sebelum penyuluhan adalah 8,24 dengan standar Deviasi 0,435 dan kegiatan olah raga setelah penyuluhan 12,66 dengan standar Deviasi 2,698. Dengan nilai $t = - 10,647$ dan ρ value ($\alpha = 0,05$) = 0,000 Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita DM type II mempunyai pengaruh terhadap kegiatan olah raga responden.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perempuan yaitu 95,1% Soegondo (2006) menyatakan jenis kelamin mempengaruhi jumlah lemak tubuh sehingga mempengaruhi terjadinya DM. Pada laki -laki jumlah lemak tubuh > 25 % sedangkan pada perempuan jumlah lemak tubuh > 35 %. sehingga insiden DM 2 lebih banyak pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Karakteristik populasi sebagian besar termasuk golongan

dewasa. Usia responden yang mengikuti penelitian berada dalam rentang kelompok 40-60 tahun. Sesuai dengan Rochmah (2006) yang menyatakan bahwa semakin tua golongan usia kejadian DM semakin tinggi. Hal ini disebabkan oleh karena resistensi insulin yang terjadi karena perubahan komposisi tubuh, turunnya aktivitas, perubahan pola makan dan penurunan fungsi neurohormonal.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden (70,7%) telah mendapat penyuluhan tentang DM. Sumber penyuluhan sebagian besar (70,7%) berasal dari tenaga kesehatan. Meskipun demikian aspek pengetahuan tentang olah raga para penderita DM sebelum dilakukan penyuluhan masih kurang. Materi tentang penyuluhan yang diberikan oleh petugas akan mempengaruhi pengetahuan responden.

2. Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus (DM) tentang Olah Raga Penderita DM.

Hasil analisis didapatkan pengetahuan penderita DM tentang olah raga untuk penderita DM sebelum intervensi sebagian besar kurang. Sedangkan pengetahuan penderita DM tentang olah raga untuk penderita DM sesudah intervensi sebagian besar baik. Sedangkan rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 7,73 (SD = 1,205) dan pengetahuan setelah penyuluhan 9,34 (SD = 2,895). Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang olah raga pada penderita DM sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan hasil uji t diperoleh nilai $t = -3,213$ dan ρ value $\alpha = 0,05 = 0,003$. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita DM type II mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden. Penggunaan media audiovisual dapat berperan meningkatkan pengetahuan seseorang. Media audiovisual bersifat dinamis sehingga merangsang rasa keingintahuan dan mudah memberi kesan yang akan berjangka lama. Pengetahuan juga dapat meningkat dipengaruhi beberapa faktor seperti tingkat pendidikan dan pengalaman responden dalam menghadapi penyakitnya. Pengetahuan yang diharapkan dapat

dipahami adalah manfaat olah raga, jenis olah raga, frekuensi, intensitas dan durasi olah raga pada DM serta pencegahan terjadinya komplikasi seperti hipoglikemi maupun cedera pada kaki.

3. Sikap penderita Diabetes Mellitus (DM) tentang Olah raga untuk penderita DM. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok perlakuan (73,2%) memiliki sikap yang favorable tentang olah raga bagi penderita DM dan setelah tindakan menunjukkan peningkatan sikap favorable menjadi 90,2%. Hasil rata-rata sikap sebelum penyuluhan adalah 42,93 (SD=2,895) dan sikap setelah penyuluhan 47,02 (SD=2,858). Dengan nilai $t = -4,226$ dan ρ value ($\alpha = 0,05$) = 0,003. Hal ini berarti bahwa pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita DM type II mempunyai pengaruh terhadap sikap responden.

Hasil tersebut menunjukkan suatu kekonsistenan dan kesesuaian apabila mengacu pada aspek pengetahuan di atas, dimana sikap seseorang salah satunya dapat dipengaruhi oleh pengetahuan.

Sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005), bahwa dalam menentukan sikap yang utuh aspek pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Berdasarkan gambaran pengetahuan responden, diketahui bahwa sebagian besar responden setelah mendapat penyuluhan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sejalan dengan pengetahuan yang baik maka akan diikuti pula oleh sikap yang favorable, sehingga dapat dimengerti alasan apa yang mengakibatkan hampir seluruh responden memiliki sikap yang favorable.

4. Latihan Olah Raga penderita DM

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata kegiatan olahraga sebelum penyuluhan adalah 8,24 (SD=0,435) dan kegiatan olah raga setelah penyuluhan 12,66 (SD=2,698). Dengan nilai hasil uji t menunjukkan nilai $t = -10,647$ dan ρ value ($\alpha = 0,05$) = 0,000.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan olah raga dengan media audiovisual terhadap kondisi pasien penderita

DM type II mempunyai pengaruh terhadap kegiatan olah raga responden.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa yang dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan tentang olah raga pada penderita DM melalui audio visual dapat meningkatkan pengetahuan, meningkatkan sikap mendukung (Favorable) dan meningkatkan kegiatan Olah raga penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, A (2004), Media Pembelajaran, Jakarta
- Rajagrafindo Persada Balasegam, M (2006) wabah diabetes ancam Asia. Diambil dari <http://www.bbc.co.uk> pada tanggal 9 - 10 - 2007
- (2007). Diabetes: Garis tangan tetapi bias dihindari, diambil dari <http://www.kompas.com> pada tanggal 9 oktober 2007.
- Bringer, J., Fontaine, P., Detourney, B., Achit - Quinekh, F., et al. (2009). Prevalance of diagnosed type 2 diabetes mellitus in the French general population : The instant Study, Elsevier Masson, diambil dari www.sciencedirect.com tanggal 20 Maret 2009.
- Peterson, S.J dan Bredow, TS. (2004) Middle range theories: Application to nursing research. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Santoso, M, Lian, S, dan Yudy (2006). Gambaran Pola penyakit diabetes mellitus di bagian rawat inap RSUD Kojas 2000-2004, diambil dari <http://www.kalbe.co.id> tanggal 9 oktober 2007
- Smeltzer, S.C. dan Bare, B.G. (2002). Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran : EGC
- Soegondo, S, Soewondo, P, dan Subekti, I. (1995) Diabetes mellitus ; Penatalaksanaan terpadu, Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sulaeman, A.H. (1998). Media Audiovisual untuk Pengajaran, penerangan dan penyuluhan, Jakarta ; Penerbit PT Gramedia.
- Takeuchi, T., Nakao, M., Nomura, K., & Yano, E (2009). Association of metabolic syndrome with Depression and anxiety in Japanese men. Elsevier Masson, diambil dari www.sciencedirect.com Tanggal 20 Maret 2009.
