

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pembangun kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat maka diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Secara Geografis puskesmas Ma"rang terletak antara Bintang Timur dan Lintang Selatan termasuk wilayah puskesmas Ma"rang. Adapun Batas-Batas Wilayah:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Segeri
2. Sebelah Timur : Kecamatan Labakkang
3. Sebelah Selatan : Kecamatan Labakkang
4. Sebelah Barat : Selat Makassar

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan Masyarakat ditingkat dasar dalam rangka menyongsong era globalisasi yang mana puskesmas harus mewujudkan Visi Indonesia sehat 2025 yang melalui visi dan misi yang diwujudkan dengan strategis yaitu:

Visi Puskesmas Ma'rang

“Terwujudnya puskesmas Ma'rang yang berkualitas dan profesionalisme menuju pangkep sehat tahun 2025”.

Misi Puskesmas Ma'rang

1. Memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu
2. Tersedianya sumber daya manusia yang professional
3. Meningkatkan peran serta dan pemberdayaan masyarakat
4. Mengelola lingkungan puskesmas yang bersih dan Indah
5. Mengolah manajemen puskesmas secara efisien dan efektif
6. Tersedianya sarana dan prasarana puskesmas yang memadai

Strategis puskesmas

1. Profesionalisme pelayanan kesehatan paripurna dan bermutu
2. Bekerjasama dengan lintas sector yang berkesinambungan

Motto Puskesmas

“SOPAN”

- | | | |
|--------------|---|--|
| Sehat | : | Mengutamakan Kesehatan yang Prima Bagi Pasien |
| Obyaktif | : | Memberikan Pelayanan tanpa membedakan status, golongan pasien |
| Professional | : | Petugas bekerja secara professional sesuai tugas dan keahliannya |
| Aman | : | Mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien |
| Nyaman | : | Pelanggan senantiasa merasa nyaman dengan sarana prasarana yang ada. |

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Kelompok Umur

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Kelompok Umur (tahun)	n	%
15-59	46	65,7
≥ 60	24	34,3
Total	70	100,0

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden dengan kelompok umur 15-59 tahun sebanyak 46 orang (65,7%) dan kelompok umur ≥ 60 tahun sebanyak 24 orang (34,3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	18	25,7
Perempuan	52	74,3
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (25,7%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang (74,3%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Tingkat Pendidikan	n	%
TK SD/Tidak Sekolah	8	11,4
SD	11	15,7
SMP	28	40,0
SMA	21	30,0
D4S1	2	2,9
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah tamat SMP sebanyak 33 orang (40,0%) dan tingkat pendidikan terendah adalah D4/S1 sebanyak 2 orang (2,9%).

d. Kriteria Pendidikan

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Pendidikan
di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Kriteria Pendidikan	n	%
Rendah	47	67,1
Tinggi	23	32,9
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa pendidikan responden tergolong rendah sebanyak 47 orang (67,1%) dan pendidikan responden tergolong tinggi sebanyak 23 orang (32,9%).

e. Pekerjaan

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Jenis Pekerjaan	n	%
PNS/TNI/POLRI	2	2,9
IRT	46	65,7
Wiraswasta	8	11,4
Petani	9	12,9
Tidak Bekerja	5	7,1
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden dengan jenis pekerjaan tertinggi sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 46 orang (65,7%) dan pekerjaan terendah sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 2 orang (2,9%).

f. Kriteria Pekerjaan

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Kriteria Pekerjaan	n	%
Bekerja	19	27,1
Tidak Bekerja	51	72,9
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden dengan status bekerja sebanyak 19 orang (27,1%) dan responden dengan status tidak bekerja sebanyak 47 orang (67,1%).

g. Riwayat Keluarga DM

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga DM
di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Riwayat Keluarga Penyakit DM	n	%
Bapak	9	12,9
Ibu	11	15,7
Kakek	9	12,9
Nenek	3	4,3
Saudara Kandung	19	27,1
Paman	1	1,4
Tidak Ada	18	25,7
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan Riwayat keluarga penyakit DM tertinggi berasal dari Saudara kandung sebanyak 19 orang (27,1%) dan Riwayat keluarga DM terendah berasal dari Paman sebanyak 1 orang (1,4%).

h. Kriteria Riwayat DM

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Riwayat Keluarga DM
di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Kriteria Riwayat Keluarga DM	n	%
Ada	52	74,3
Tidak Ada	18	25,7
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga penyakit diabetes Melitus sebanyak 52

orang (74,3%) dan responden yang tidak memiliki Riwayat keluarga penyakit DM sebanyak 18 orang (25,7%).

i. Aktivitas Fisik

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	n	%
Kurang	10	14,3
Cukup	60	85,7
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik kurang sebanyak 10 orang (14,3%) dan yang memiliki aktivitas fisik cukup sebanyak 60 orang (85,7%) dan responden

j. Kejadian Diabetes Melitus

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Kejadian Diabetes Melitus	n	%
Menderita	60	85,7
Tidak Menderita	10	14,3
Total	70	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa responden yang menderita diabetes melitus sebanyak 60 orang (85,7%) dan responden yang tidak menderita diabetes melitus sebanyak 10 orang (14,3%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang

Tabel 5.11
Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Pendidikan	Kejadian Diabetes Melitus						P Value
	Menderita		Tidak Menderita		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Rendah	39	83,0	8	17,0	47	100	0,293
Tinggi	21	91,3	2	8,7	23	100	
Total	60	85,7	10	14,3	70	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memiliki Pendidikan tinggi dan menderita diabetes melitus sebanyak 21 orang (91,3%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 2 orang (8,7%). Sedangkan dari 47 responden yang memiliki pendidikan rendah dan menderita diabetes melitus sebanyak 39 orang (83,0%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 8 orang (17,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,293$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024.

b. Hubungan Pekerjaan dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang

Tabel 5.12
Hubungan Pekerjaan dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Pekerjaan	Kejadian Diabetes Melitus						P Value
	Menderita		Tidak Menderita		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Bekerja	18	94,7	1	5,3	19	100	0,178
Tidak Bekerja	42	82,4	9	17,6	51	100	
Total	60	85,7	10	14,3	70	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 19 responden yang memiliki status bekerja dan menderita diabetes melitus sebanyak 18 orang (94,7%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 1 orang (5,3%). Sedangkan dari 51 responden yang memiliki status tidak bekerja dan menderita diabetes melitus sebanyak 42 orang (82,4%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 9 orang (17,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,178$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024.

c. Hubungan Riwayat Keluarga DM dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang

Tabel 5.13
Hubungan Riwayat Keluarga DM dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Riwayat Keluarga DM	Kejadian Diabetes Melitus						P Value
	Menderita		Tidak Menderita		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Ada	52	100	0	0	52	100	0,000
Tidak Ada	8	44,4	10	55,6	18	100	
Total	60	85,7	10	14,3	70	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa responden yang memiliki Riwayat Keluarga DM dan menderita diabetes melitus sebanyak 52 orang (100%). Sedangkan dari 18 responden yang tidak memiliki Riwayat Keluarga penyakit DM dan menderita diabetes melitus sebanyak 8 orang (44,4%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 10 orang (55,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ karena nilai probabilitas $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada hubungan Riwayat Penyakit DM dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024.

d. Hubungan Aktivitas Fisik dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang

Tabel 5.14
Hubungan Aktivitas Fisik dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	Kejadian Diabetes Melitus						P Value
	Menderita		Tidak Menderita		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	9	90,0	1	10,0	10	100	0,563
Cukup	51	85,0	9	15,0	60	100	
Total	60	85,7	10	14,3	70	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki aktivitas fisik kurang dan menderita diabetes melitus sebanyak 9 orang (90,0%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 1 orang (10,0%) sedangkan dari 60 responden yang memiliki aktivitas fisik cukup dan menderita diabetes melitus sebanyak 51 orang (85,0%) dan tidak menderita diabetes melitus sebanyak 9 orang (15,0%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,563$ karena nilai probabilitas $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024.

C. Pembahasan

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan sehingga berdampak pada cara berperilaku dalam kehidupan sehari-hari, khususnya dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Semakin tinggi Pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan. Hal ini disebabkan karena orang yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui faktor-faktor risiko penyebab penyakit sehingga dapat berjaga-jaga agar tidak terkena penyakit (Notoatmodjo 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024 dengan nilai p sebesar 0,293.

Hasil penelitian yang ditemukan dilapangan menunjukan bahwa responden yang berpendidikan tinggi dan menderita DM sebanyak 21 orang (91,3%) hal ini disebabkan karena tingkat Pendidikan tinggi justru lebih banyak menderita DM karena factor pola makan diantaranya yaitu factor pola makan.

Responden yang berpendidikan tinggi cenderung bekerja dikantor seperti PNS dengan aktifitas fisik yang rendah. Pada umumnya mereka menghabiskan waktu untuk duduk saja dan

kurang melakukan aktivitas fisik dan umumnya juga orang yang memiliki Pendidikan tinggi cenderung memilih makan makanan cepat saji karena factor kesibukan ditambah lagi dengan Pola makan tidak teratur dan tidak terkontrol dikarenakan tuntutan pekerjaan yang banyak menyita waktu pada saat bekerja.

Sedangkan responden yang berpendidikan rendah yang menderita DM sebanyak 39 (83,0%) hal ini disebabkan karena responden yang berpendidikan rendah umumnya akan bekerja dengan mengandalkan tenaga seperti petani, ibu rumah tangga dan tidak bekerja. Responden yang berpendidikan rendah akan memiliki banyak aktifitas fisik yang mengurangi risiko terkena diabetes mellitus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tambunan and Kalsum 2024) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus pada pegawai pemerintahan di Indonesia tahun 2018 (p-value sebesar 0,491).

Tingkat pendidikan tidak selalu mencerminkan tingkat keinginan seseorang untuk belajar atau mengejar pengetahuan di luar lingkup Pendidikan formal. Seseorang dengan Tingkat pendidikan rendah tetapi semangat belajar yang tinggi mungkin memiliki pengetahuan yang luas dalam bidang tertentu.

Penelitian ini sejalan dengan (Adri et al. 2020) Pendidikan tidak berhubungan bermakna dengan kasus diabetes mellitus tipe 2 dengan ulkus diabetik disebabkan pendidikan rendah maupun tinggi saat ini tidak dapat lagi menjadi tolak ukur tidak terjangkitnya seseorang dari suatu penyakit.

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Lubis et al. 2023) yang mengatakan ada hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus (DM) di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu (p-value-0,011).

2. Pekerjaan

Jenis pekerjaan juga erat kaitannya dengan kejadian diabetes mellitus. Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang tiap hari dalam kehidupannya (Arikunto, 2006).

Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ada tidaknya pekerjaan yang dilakukan responden untuk memperoleh penghasilan atau memenuhi kebutuhan hidup yang diketahui berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh responden. Variabel pekerjaan dalam penelitian ini dikategorikan atas 2 diantaranya tidak kerja dan bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024 dengan nilai p sebesar 0,178. Hal ini disebabkan karena tingkat pekerjaan bukan merupakan

satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi kejadian diabetes tetapi ada berbagai faktor risiko yang dapat mempengaruhi suatu kejadian penyakit diabetes. Berbagai faktor risiko tersebut diantaranya adalah sebagian memiliki riwayat keluarga yang menderita diabetes mellitus. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur diatas 41 tahun dimana pada usia ini responden lebih rentan terkena diabetes mellitus.

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Lubis et al. 2023) yang mengatakan ada hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Melitus (DM) di Desa Kubah Sentang Kecamatan Pantai Labu (p-value-0,011).

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Adri et al. 2020) Pekerjaan IRT/Pensiunan juga termasuk faktor risiko kasus diabetes mellitus berhubungan bermakna dan nilai $OR > 1$ indikasi terbesarnya dipengaruhi oleh factor umur.

3. Riwayat Keluarga

Keluarga mempunyai peran penting untuk generasi selanjutnya, hal ini dikarenakan ada berbagai macam penyakit yang dapat terjadi karena Riwayat keluarga. Dalam teori disebutkan bahwa diabetes mellitus merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh dua faktor, yang pertama adalah faktor yang tidak dapat diubah seperti herediter/riwayat keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Riwayat penyakit DM dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024 dengan nilai p sebesar 0,000.

Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki riwayat keluarga lebih berisiko mengalami kadar gula darah tinggi dibandingkan dengan tidak memiliki riwayat keluarga. Riwayat keluarga sangat berkaitan dengan kejadian diabetes melitus hal ini tidak terlepas dari kebiasaan lingkungan. Misalnya, orang tua dengan kebiasaan makan sehat cenderung meneruskannya ke generasi berikutnya. Kebiasaan pola makan tidak sehat serta diiringi dengan jarangny melakukan aktifitas fisik lebih berisiko mengalami kadar gula tinggi, sehingga saat di usia produktif ataupun lansia mereka akan berisiko untuk mengalami diabetes melitus.

Penelitian ini sesuai dengan (Irwan, Ahmad, and Bialangi 2021) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga diabetes dengan diabetes melitus pada peserta prolans di Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo (P value 0,000).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rediningsih and Lestari 2022) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan

kejadian diabetes melitus tipe II di Desa Kemambang Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

4. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah semua Gerakan tubuh yang membakar kalori, misalnya menyapu, mencuci, naik turun tangga, menyetrika, berkebun, berolahraga dan kegiatan lain (Tandra 2015)

Aktivitas fisik merupakan kunci dalam pengelolaan diabetes melitus terutama sebagai pengontrol gula darah dan memperbaiki faktor risiko kardiovaskuler seperti menurunkan hiperinsulinemia, meningkatkan sensitifitas insulin, menurunkan lemak tubuh, serta menurunkan tekanan darah (Sari and Purnama 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ma'rang tahun 2024 dengan nilai p sebesar 0,563. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah memiliki aktivitas fisik yang baik. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu mengontrol kadar gula darah, meningkatkan sensitivitas insulin, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Aktivitas fisik mencakup semua Gerakan yang meningkatkan penggunaan energi yang memiliki manfaat untuk

meningkatkan kebugaran fisik maupun memperbaiki control glukosa darah, mengurangi faktor risiko kardiovaskular, berkontribusi pada penurunan berat badan, dan meningkatkan kesehatan.

Aktivitas fisik juga memiliki manfaat yang spesifik dalam pencegahan komplikasi dan meningkatkan harapan hidup pada pasien DM. Aktivitas fisik akan meningkatkan rasa nyaman, baik secara fisik, psikis maupun sosial. Aktivitas fisik harus terencana dengan baik dan teratur bagi pasien DM.

Aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari dapat digunakan sebagai terapi rutin yang tanpa disadari dapat menurunkan kadar glukosa darah puasa dan dengan mudah dilakukan oleh penderita DM selain melakukan diet dan mengkonsumsi atau menggunakan obat-obatan selain itu aktivitas fisik juga memiliki manfaat yang signifikan bagi kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tambunan and Kalsum 2024) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus pada pegawai pemerintahan di Indonesia tahun 2018 (p-value sebesar 0,435).

Hasil ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa aktifitas fisik adalah semua gerakan tubuh yang membakar kalori, misalnya menyapu, naik turun tangga, menyetrika, berkebun dan

berolahraga. Olahraga rutin sangat baik bagi diabetes, olahraga aerobic yang mengikuti serangkaian gerak berurutan akan menguatkan dan mengembangkan otot dan semua bagian tubuh. Termasuk didalamnya adalah jalan, berenang, bersepeda, jogging, atau senam. Sekecil apapun gerakan olahraga yang dilakukan dapat menurunkan gula darah sehingga lemak dan tekanan darah pun menjadi lebih baik (Tandra 2015)