

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan pada penyerapan gula darah oleh tubuh, sehingga membuat kadarnya di dalam darah menjadi tinggi. Menurut World Health Organization (WHO), diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan yang bersifat heterogen yang ditandai oleh hiperglikemik dan gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang berhubungan dengan defisiensi absolut atau relative dari aktifitas dan atau reaksi insulin. Diabetes Melitus dapat menyerang siapapun mulai dari anak kecil sampai dengan orang dewasa.

Terdapat banyak faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 diantaranya, kegemukan (berat badan lebih/IMT > 23 kg/m²) dan lingkaran perut (Pria > 90 cm dan perempuan >80 cm), kurang aktifitas fisik, dislipidemia (kolesterol HDL < 35 mg/dl, trigliserida > 250 mg/dl), riwayat penyakit jantung, hipertensi/tekanan darah tinggi (> 140/90 mmHg), diet tidak seimbang (tinggi gula, garam, lemak, dan rendah serat) (Kemenkes RI, 2019). Maka dari itu, sangat diperlukan dalam pencegahan komplikasi DM khususnya pengendalian gula darah yang sulit untuk dipertahankan.

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronik yang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun di dunia. Berdasarkan perolehan

data International Diabetes Federation (IDF) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2013 sebesar 382 kasus dan diperkirakan pada tahun 2035 mengalami peningkatan menjadi 55% (592 kasus) diantara usia penderita DM 40-59 tahun (International Diabetes Federation, 2013). Menurut survey yang dilakukan oleh World Health Organization/WHO (2011) menyatakan, prevalensi DM diperkirakan terus bertambah dan lebih meningkat di Negara-negara yang sedang berkembang.

Prevalensi DM menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 secara nasional adalah sebesar 6,9% meningkat dari tahun 2007 yang hanya sebesar 5.8% dan menempatkan diabetes mellitus pada urutan ke-6 sebagai penyakit penyebab kematian terbanyak. Riskesdas juga mengatakan bahwa prevalensi DM di perkotaan cenderung lebih tinggi daripada di pedesaan.

Jumlah kasus DM yang ditemukan di Provinsi Jawa Barat tahun 2013 sebanyak 418.110 kasus (Depkes, 2013). Pada tahun 2013 kasus diabetes mellitus di rumah sakit mencapai jumlah 20.962 (Dinkes Cimahi, 2013). Angka tersebut diprediksi akan terus meningkat saat ini. Kejadian ini bisa disebabkan karena penderita tidak disiplin dalam penatalaksanaan DM.

Penatalaksanaan DM dikenal 5 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Lima pilar tersebut adalah mengatur pola makan, mengatur olahraga atau beraktifitas, mengonsumsi obat diabetes atau insulin, monitoring gula darah, dan edukasi (Tommy, 2016). Sesuai dengan tujuan penatalaksanaan DM yang disebutkan dalam Perkeni (2006) yaitu untuk menciptakan perilaku sehat dalam penanganan DM sesuai dengan

penatalaksanaan yang dianjurkan. Terutama dalam hal aktifitas fisik pada penderita DM.

Aktifitas fisik bagi pasien DM merupakan hal yang penting. Oleh karenanya, pasien DM harus dapat menjadikan aktifitas fisik sebagai perilaku keseharian pasien. Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot dan rangka. Aktifitas fisik merupakan salah satu bentuk kegiatan yang sering diabaikan oleh penderita DM. Kurangnya aktifitas cenderung menyebabkan resistensi terhadap insulin dan pradiabetes dan keduanya dapat berkembang menjadi diabetes mellitus tipe 2. Hasil dari banyak studi membuktikan bahwa aktifitas fisik menurunkan angka kejadian hipertensi, kegemukan, stroke, osteoporosis, kencing manis, dan penyakit jantung koroner (Riskesdas, 2007). Pada penelitian Mahmudin (2012) didapatkan hasil yang menunjukkan 80,3% responden memiliki manajemen mandiri DM tipe 2 yang baik pada aspek nutrisi dan kepatuhan pada terapi obat 91,8%, sementara tidak baik pada latihan fisik 52,5% dan monitor gula darah 50,8%. Adapun hasil proporsi upaya pengendalian diabetes mellitus terhadap aktifitas olahraga yaitu 48,1% (Riskesdas, 2018).

Seseorang yang tidak dapat berperilaku seperti yang diharapkan dapat dijelaskan dengan konsep Health Promotion Model (HPM). Teori ini menjelaskan ada beberapa faktor yang menyebutkan seseorang tidak berperilaku sehat. Demikian pada penderita DM dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu mencakup faktor biologi, faktor psikologi, dan sosiokultural, serta faktor pengetahuan dan sikap.

Faktor pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh persepsi individu tentang manfaat tindakan dan persepsi terhadap hambatan, persepsi terhadap efikasi diri, sikap terkait tindakan, pengaruh interpersonal, norma, dukungan, model, pengaruh situasional, pilihan yang tersedia serta estetika (Edelman, & Mandle, 2006). Dengan memperhatikan aspek diatas, penulis ingin menggambarkan aspek persepsi manfaat tindakan, dan persepsi terhadap hambatan. Siti Munawaroh dalam penelitiannya mengatakan, rencana seseorang melaksanakan perilaku tertentu tergantung pada antisipasi terhadap manfaat. Adapun hasil dari penelitiannya, yaitu persepsi responden tentang manfaat latihan fisik sebagian besar mengatakan negatif berjumlah 50 orang (54%). Dan persepsi responden tentang hambatan latihan fisik sebagian besar mengatakan positif berjumlah 50 orang (54%).

Persepsi pasien DM tentang aktifitas fisik merupakan satu faktor yang menentukan perilaku untuk beraktifitas fisik. Jika persepsinya keliru atau salah, pasien mungkin saja tidak akan berolahraga. Persepsi individu tentang manfaat dan hambatan berperan penting dalam pencapaian perubahan perilaku yang diinginkan. Manfaat dan hambatan menggambarkan bagaimana individu bisa mempersepsikan kemampuan yang dimiliki dalam melakukan suatu perilaku seperti aktifitas fisik yang akan memengaruhi kehidupannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti menyimpulkan akibat meningkatnya angka kejadian Diabetes Melitus tipe 2, ini menjadi hal penting diketahui peneliti untuk dapat mengetahui persepsi manfaat dan hambatan aktifitas fisik pada penderita DM tipe 2 yang ditandai dengan rendahnya

manajemen aktifitas fisik pasien DM. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Gambaran Persepsi Manfaat dan Hambatan Aktifitas Fisik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Berdasarkan Teori Nolla. J Pender”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui tentang bagaimanakah gambaran persepsi manfaat dan hambatan aktifitas fisik pada pasien DM tipe 2 berdasarkan teori Nolla. J pender?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran persepsi pada pasien Diabetes Melitus tipe II tentang manfaat dan hambatan aktifitas fisik : *Systematic Literature Review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama menderita Diabetes Melitus Tipe II.
- b. Mengidentifikasi gambaran persepsi pasien Diabetes Melitus Tipe II tentang manfaat aktifitas fisik.
- c. Mengidentifikasi gambaran persepsi pasien Diabetes Melitus Tipe II tentang hambatan aktifitas fisik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan persepsi manfaat dan hambatan pada pasien DM tipe II mengenai aktifitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan data dasar bagi peneliti selanjutnya, dan dapat mengembangkan variable penelitian sehubungan yang mempengaruhi persepsi manfaat dan hambatan mengenai aktifitas fisik pada pasien DM tipe II.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan ilmiah pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah khususnya mengenai manfaat dan hambatan aktifitas fisik pada pasien DM tipe 2.

c. Bagi Perawat

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat membantu memperbaiki persepsi pasien DM tipe II tentang manfaat aktifitas fisik upaya pengendalian glukosa darah.

b. Bagi Pasien

Diharapkan hasil dari penelitian ini, pasien dapat memperbaiki persepsinya mengenai manfaat dan hambatan aktifitas fisik.