

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini gaya hidup modern dengan pilihan menu makanan dan cara hidup yang kurang sehat menyebar ke seluruh lapisan masyarakat, sehingga menyebabkan terjadinya penyakit degenerative diantaranya adalah Diabetes Mellitus (DM). DM adalah penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemik (kadar gula darah tinggi) sebagai akibat dari kurangnya sekresi insulin, aktivitas insulin ataupun keduanya (*American Diabetes Assosiation*, 2003).

World Heald Organization (WHO) menyebutkan, jumlah penderita DM di dunia saat ini mencapai lebih dari 230 juta jiwa. Jumlah itu diperkirakan akan meningkat menjadi 350 juta jiwa pada 2025 karena setiap tahunnya ada sekitar enam penderita DM baru di dunia. Peningkatan jumlah ini akan terjadi pada negara-negara sedang berkembang yang berhubungan dengan pertumbuhan populasi, usia, diet yang tidak sehat, kegemukan, serta gaya hidup kurang beraktivitas. Indonesia sendiri merupakan negara yang menempati urutan keempat di dunia sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak setelah India, Cina dan USA (WHO, 2005).

Menurut Dinkes Provinsi DIY (2011), di dapatkan angka kejadian DM keseluruhan sebanyak 5.731 orang penderita. Penyakit DM selain faktor

genetik, juga bisa dipicu oleh lingkungan yang menyebabkan perubahan gaya hidup yang tidak sehat.

Sesuai dengan ayat Al-qur'an :

Al -Isra :82

خَسَارًا إِلَّا الظَّالِمِينَ يَزِيدُ وَلَا لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْقُرْآنُ مِنْ وَنَزَّلَ

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian.”

Pencegahan dan perawatan penyakit DM sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita DM serta keluarga yang mendampingi. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan mengenai penyakit DM sangatlah diperlukan agar tercipta suatu kesadaran masyarakat untuk melakukan perawatan yang baik bagi penderita DM. Adanya hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya maka peran serta keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga mulai dari segi strategi pencegahan sampai fase rehabilitasi (Sundari dan Setyawati, 2006).

Peran dan pengetahuan keluarga dalam pencegahan komplikasi DM dilatar belakangi oleh tiga faktor pokok yaitu faktor predisposisi meliputi pengetahuan, kepercayaan, nilai, tradisi keluarga, faktor pendukung meliputi ketersediaan sumber fasilitas, faktor pendorong meliputi sikap, perilaku petugas kesehatan, anggota keluarga dan teman dekat (Notoatmodjo, 2003).

Mengingat DM adalah penyakit selama hidup, maka pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan DM pada setiap saat menjadi penting. Oleh karena itu penatalaksanaan aktivitas fisik atau latihan sangat dibutuhkan dalam pengelolaan DM karena efeknya dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Fungsi olahraga pada DM tipe 2 dapat dikombinasikan dengan penurunan berat badan akan mengurangi kebutuhan insulin hingga 100% (Ilyas, 2007). Bagi penderita DM yang sudah parah, misalnya syaraf kakinya sudah terganggu, dipilih olahraga (aktivitas) yang ringan dan tidak keras benturannya. Sedangkan pada penderita dengan kadar gula yang terlalu rendah juga dilarang melakukan latihan (Mangoenparasodjo, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan jumlah penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 menyebutkan bahwa penderita DM yang datang berobat dan mengontrol gula darah pada pada tahun 2010 mencapai 375 pasien dan pada tahun 2011 mencapai 382 pasien. Peningkatan jumlah penderita DM setiap tahunnya, terutama di wilayah puskesmas Gamping 1 maka DM harus dikelola dengan sebaik-baiknya meskipun penyakit ini tidak dapat disembuhkan, namun jika dikelola dengan baik maka tingkat kesehatan pasien dapat tetap optimal tanpa adanya komplikasi yang menyertai seperti gangguan penglihatan, gagal ginjal, penyakit jantung, serta penyakit vaskuler lainnya (Tandra, 2007). Dari hasil wawancara oleh peneliti pada beberapa keluarga yang ikut mendampingi pasien DM memeriksakan diri ke Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa sebagian

pasien tidak sempat untuk melakukan olahraga atau aktivitas fisik karena sibuk bekerja.



B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku aktivitas fisik pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan

Adapun tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini yaitu:

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku aktivitas fisik pada penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang perilaku aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- b. Mengetahui perilaku aktivitas fisik penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi pendidikan keperawatan

Sebagai masukan dalam proses belajar mengajar, terutama mengenai pentingnya pengetahuan tentang penatalaksanaan Diabetes Mellitus di keluarga yang harus dimiliki oleh mahasiswa keperawatan sebagai modal untuk menjadi perawat profesional.

2. Bagi Pelayanan Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi pelayanan di puskesmas dalam meningkatkan pelayanan profesional dengan lebih banyak memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan penyakit Diabetes Mellitus dan bahayanya serta informasi mengenai bagaimana mencegah faktor-faktor yang dapat memicu timbulnya komplikasi Diabetes Mellitus dengan pola aktivitas.

3. Bagi Keluarga

Diharapkan dapat lebih memperhatikan pelaksanaan aktivitas penderita DM dan memberi motivasi dan semangat untuk selalu melakukan aktifitas seperti olahraga teratur.

4. Bagi Penderita Diabetes Melitus

Sebagai bahan masukan bagi penderita DM dalam merawat dirinya untuk membantu pelaksanaan DM sehingga kadar glukosa darah terkontrol dan dapat meminimalkan komplikasi.

5. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan khususnya yang menyangkut pelaksanaan aktivitas Diabetes Mellitus.

E. Penelitian Terkait

Penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap penatalaksanaan aktivitas pada penderita Diabetes Mellitus, menurut sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa yang mendukung penelitian ini adalah:

1. Astuti (2008) meneliti tentang :”Gambaran kadar glukosa darah pasien Diabetes Mellitus yang mengikuti senam DM di RSUP DR Sardjito Yogyakarta”. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif melalui studi dokumentasi data hasil laboratorium glukosa darah pasien Diabetes Mellitus yang mengikuti senam yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar glukosa darah pasien Diabetes yang mengikuti senam DM di RS DR Sardjito Yogyakarta, hasil penelitiannya adalah kadar glukosa darah puasa (GDP) dan glukosa darah 2 jam post prandial (GD2JPP) sebagian besar pasien Diabetes Mellitus yang mengikuti senam DM di RS DR Sardjito adalah tidak terkontrol. Perbedaan dengan penelitian peneliti adalah tujuannya mengetahui gambaran glukosa darah pasien yang

2. Lantasi (2002) meneliti tentang : Pengetahuan dan sikap penderita DM terhadap pengelolaan penyakitnya di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Sardjito. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah pada variabel dan tujuan penelitiannya. Pada penelitian tersebut variabelnya adalah sikap penderita, pengetahuan penderita, dan karakteristik penderita. Adapun persamaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah tujuannya untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap penderita DM terhadap pengelolaan penyakitnya.