

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2005 WHO telah mencatat bahwa 70% angka kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Yaitu, 30% karena penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker (13%), penyakit kronis lainnya (9%), saluran pernapasan kronis (7%), kecelakaan (7%) dan 2% disebabkan karena Diabetes Melitus. Kontribusi Diabetes Melitus terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah sebagai penyebab kematian utama tersebut sangat besar. Hasil telaah para pakar Diabetes Melitus menyimpulkan bahwa penyakit hipertensi pada Diabetisi di Indonesia meningkat dari 15% menjadi 25%, dan 40% -50% dari penderita penyakit jantung adalah Diabetisi. Sedangkan komplikasi kronik lainnya, seperti stroke, kebutaan, penyakit ginjal kronik, luka kaki yang sulit sembuh, dan impotensi merupakan masalah besar bagi kelangsungan hidup dan produktivitas manusia yang mengakibatkan beban biaya kesehatan yang sangat mahal (WHO, 2005). Menurut survei yang dilakukan WHO, Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat, dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, diperkirakan pada tahun 1995 terdapat 4,5 juta pengidap Diabetes dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita.

Berbagai penelitian epidemiologi membuktikan adanya kecenderungan peningkatan angka prevalensi Diabetes Melitus tipe 2 di berbagai penjuru dunia. Data epidemiologi di dunia dari 110.4 juta pada tahun 1994 akan melonjak 1,5 kali lipat (175,4 juta) pada tahun 2000, dan akan melonjak dua kali lipat (239,3 juta) pada tahun 2010 (Tjokroprawiro, 2005). Data Badan Pusat Statistik Indonesia (2003) diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun adalah sebesar 133 juta jiwa. Dengan prevalensi Diabetes Melitus pada daerah urban sebesar 14,67 % dan pada daerah rural sebesar 7,2 % maka diperkirakan pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun.

Dengan asumsi prevalensi Diabetes Melitus pada urban sebesar 14,7% dan rural sebesar 7,2%, maka diperkirakan terdapat 12 juta di Diabetesi di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural. Suatu jumlah yang sangat besar dan merupakan beban yang sangat besar untuk di tangani sendiri oleh semua tenaga kesehatan yang ada (Perkeni, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 menunjukkan bahwa secara nasional, pevelansi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah 1,1%. Sedangkan prevelansi nasional diabetes melitus berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk umur >15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan adalah 5,7%. Riset ini juga menghasilkan angka toleransi glukosa terganggu (TGT) secara nasional berdasarkan hasil pengukuran gula darah yaitu pada penduduk berumur >15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan sebesar 10,2% (Depkes, 2008).

Angka penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2009 sebanyak 11,932 orang (Dinkes Yogyakarta, 2010) . Berdasarkan studi pendahuluan di Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Yogyakarta jumlah pasien Diabetes Melitus setiap tahun cenderung mengalami peningkatan. Jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2010 sebanyak 1102 orang dan tahun 2011 sebanyak 1315 orang.

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetis dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat. Jika telah berkembang penuh secara klinis, maka diabetes melitus ditandai dengan hiperglikemia puasa dan postprandial, aterosklerotik dan penyakit vaskuler mikroangiopati, dan neuropati. Manifestasi klinis hiperglikemia biasanya sudah bertahun-tahun mendahului timbulnya kelainan klinis dari penyakit vaskularnya. Pasien dengan kelainan toleransi glukosa ringan (gangguan glukosa puasa dan gangguan toleransi glukosa) dapat tetap berisiko mengalami komplikasi metabolik Diabetes (Smeltzer, 2005).

Penatalaksanaan Diabetes Melitus mempunyai tujuan utama untuk mencoba menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah dalam upaya mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler dan neuropatik. Ada lima komponen dalam penatalaksanaan diabetes melitus yaitu: diet, latihan teratur penyuluhan, obat (OAD dan insulin), cangkok pankreas (Tjokroprawiro, 2005). Olahraga bagi orang dengan diabetes melitus sangat penting karena olahraga berperan utama dalam pengaturan kadar glukosa darah dan juga bermanfaat untuk menurunkan berat badan. Pada saat berolahraga resistensi insulin berkurang, sebaliknya sensitivitas insulin meningkat (Suyono dkk, 2007).

Menurut American Diabetes Association, (2007) manfaat yang dapat diperoleh dari olahraga yaitu; mengontrol kadar gula darah, tekanan darah dan kadar kolesterol dalam darah, mengurangi risiko penyakit jantung dan stroke, menghilangkan stress, menguatkan jantung, otot dan tulang, membantu insulin bekerja lebih baik. Memperbaiki sirkulasi darah, menjaga fleksibilitas tulang sendi, membantu mencapai berat badan yang ideal dan mempertahankannya.

Perlu diketahui bahwa pelaksanaan olahraga pada penderita diabetes melitus memerlukan perencanaan, pengawasan dan evaluasi yang ketat (Suyono, 2007). Agar pelaksanaan senam pada penderita diabetes melitus dapat bermanfaat dan bertujuan untuk mencegah bahaya atau resiko dari pelaksanaan senam yang dapat timbul pada penderita diabetes melitus terutama yang telah mempunyai komplikasi akibat diabetes melitus (American Diabetes Association, 2007). Agar senam diabetes melitus dapat bermanfaat dan mengurangi terjadinya resiko, maka prinsip senam pada diabetes harus memenuhi kriteria yaitu: Frekuensi, intensitas, durasi dan jenis olahraga.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dari daftar rutin persadia (Persatuan Diabetes Melitus Indonesia) rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan november 2011 sampai dengan bulan januari 2012 terdapat 32 peserta yang mengikuti senam Diabetes Melitus dan dari 32 peserta tersebut terdapat 15 peserta yang mempunyai penyakit Diabetes Melitus.

Mengenai pelaksanaan senam Diabetes Melitus, peneliti masih melihat terdapat beberapa peserta senam Diabetes Melitus yang belum melaksanakan senam sesuai dengan prinsip-prinsip olahraga yang dianjurkan dan peneliti bertanya kepada peserta sekitar berapa menitkah pemanasan dan pendinginan dilakukan, tetapi peserta menjawab hanya mengikut instruktur dan peserta yang lain mengatakan tidak tahu. Pengetahuan tentang senam Diabetes Melitus dan pelaksanaan senam Diabetes melitus sangat penting bagi peserta Diabetes Melitus saat melakukan senam. Pengelolaan Diabetes Melitus melalui edukasi dilaksanakan seminggu sekali tiap hari minggu pagi pada pukul 06.00-09.00 oleh tim petugas diabetes melitus yang terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, laboratorium, dan fisioterapi. Sebelum dan sesudah kegiatan semua pasien yang mengikuti senam diukur tekanan darahnya dan pengukuran gula darah sewaktu dilakukan pada akhir kegiatan. Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan senam pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari permasalahan di atas peneliti berminat untuk meneliti lebih lanjut apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan senam pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan senam pada pasien Diabetes Melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pasien diabetes melitus tentang pelaksanaan senam Diabetes Melitus.
- b. Mengetahui pelaksanaan senam Diabetes Melitus di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan untuk menambah wawasan tentang keperawatan medikal bedah khususnya tentang pelaksanaan senam Diabetes Melitus.

2. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah untuk mengajarkan pelaksanaan senam Diabetes Melitus dan memotivasi peserta senam Diabetes Melitus untuk aktif mengikuti senam secara rutin.

3. Bagi Peserta PERSADIA

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keikutsertaan peserta PERSADIA Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Saptari, (2010). Judul penelitian: "Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Minat Mengikuti Senam Diabetes Melitus Di Poli Internis RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini meneliti tentang tingkat pengetahuan dari pemahaman pasien terhadap senam diabetes melitus dan minat yang diteliti adalah ketertarikan responden untuk melakukan senam Diabetes Melitus. Hasil dari penelitian ini ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan minat mengikuti senam Diabetes Melitus. Terdapat 35% responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik, 16% cukup, 26% kurang dan 23% tidak baik. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah dari jenis penelitiannya yaitu *deskriptif*, tempat penelitian yaitu rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaannya terletak pada variabel penelitian dan pasien yang diteliti. Variabel penelitian pada penelitian penulis adalah pelaksanaan senam Diabetes Melitus. Sedangkan variabel yang digunakan adalah minat mengikuti senam dan menggunakan *survey analitik*. Kriteria sampel penulis adalah semua pasien Diabetes Melitus yang datang mengikuti senam Diabetes Melitus di klub PERSADIA, sedangkan sampel yang digunakan Saptari adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang berobat di poli Internis .
2. Pramayanti, (2008). Judul Penelitian : "Gambaran Pelaksanaan Senam Diabetes Melitus Di RSUD DR Sardjito Yogyakarta". Jenis penelitian ini menggunakan *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mengobservasi prinsip olahraga dan tahap – tahap olahraga bagi pasien Diabetes Melitus. Hasil dari penelitian ini terdapat 26 peserta sudah melakukan senam Diabetes Melitus dengan baik dan terdapat 8 peserta yang melakukan senam Diabetes Melitus dengan kriteria cukup. Terdapat 32 peserta senam DM melakukan pemanasan dan pendinginan minimal 5 menit, 34 peserta senam DM melakukan olahraga aerobik, 9 peserta melakukan

olahraga dengan intensitas sedang, 25 peserta melakukan olahraga intensitas ringan, 34 peserta senam DM melakukan senam DM dengan durasi 30 – 60 menit setiap kali olahraga, 28 peserta senam DM melakukan olahraga dengan frekuensi tiga sampai tujuh kali dalam seminggu, 6 melakukan olahraga kurang dari tiga kali seminggu. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah dari segi variabel penelitian yaitu pelaksanaan senam Diabetes Melitus dan jenis penelitian yaitu *deskriptif*. Perbedaannya terletak pada tempat penelitian. Penulis meneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sedangkan Pramayanti meneliti di Rumah Sakit DR Sardjito Yogyakarta.

3. Suparno, 2008. Judul penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dalam Menjalankan Pengobatan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP DR. Sardjito Yogyakarta". Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan non eksperimen dengan pendekatan cross sectional dengan teknik *purposive* sampling. Hasil dari penelitian tingkat pengetahuan, 80% tingkat pengetahuan kategori baik, 20% cukup baik dan tidak ada yang masuk kategori kurang baik. Untuk dukungan sosial rata-rata pasien menunjukkan kategori sedang yaitu 85,0%, kategori tinggi 5% dan rendah 10%. Sedangkan untuk tingkat kepatuhan berobat 55% kategori patuh penuh, 45% tidak patuh. Persamaan dari penelitian ini adalah variabel yaitu hubungan tingkat pengetahuan. Perbedaannya terletak metode penelitian dan tempat penelitian. Penulis menggunakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional* sedangkan Suparno menggunakan metode *purposive* sampling. Penulis meneliti di rumah sakit PKU Muhammadiyah sedangkan Suparno meneliti di rumah sakit Sardjito.