

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1. Latar Belakang**

Diabetes Melitus adalah penyakit sistemis dan kronis yang disebabkan oleh banyak hal dan memiliki tanda dan gejala seperti hiperglikemik dan hiperlidemia. Gejala yang timbul diakibatkan karena adanya sekresi insulin yang kurang atau adanya sekresi insulin yang cukup namun tidak efektif. Diabetes ini juga dikaitkan dengan gangguan makrovaskuler dan mikrovaskuler, gangguan neuropati serta lesi dermopatik (Baradero, dkk 2009).

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2015), sekitar 1,5 juta kematian pada tahun 2012 secara langsung disebabkan oleh diabetes. 347 juta manusia diseluruh dunia menderita diabetes. Selain itu dijelaskan bahwa lebih dari 80% kematian diabetes terjadi pada negara berkembang dengan penduduk yang berpenghasilan rendah. Diabetes Melitus pada tahun 2030 diperkirakan akan menjadi 7 penyebab kematian di dunia dengan angka kejadian dua kali lipat dari tahun 2005 sampai tahun 2030. Di dunia, angka kejadian DM Indonesia sebesar 8,5 % dan terus meningkat dari tahun 2010 sampai 2014 (3,7 % - 15,5 %). Tingkat kejadian DM di Indonesia ini sejajar dengan banyak negara di dunia seperti; Brazil, Togo, Central African

Republik, Colombia, Serbia, dan Yugoslavia, Dominica dan Albania. WHO (2015) menjelaskan bahwa di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat ke 8 (7,7%) yang angka kejadiannya DM-nya terus meningkat (4,5 % - 11,9 %). Kedudukan Indonesia berada diantara Timor Leste (6,9 %) dan Sri Lanka (7,8 %). Di Indonesia sendiri angka kejadian DM menduduki peringkat ke 3 (6,5 %) diantara penyakit jantung (8, 9 %) dan Infeksi saluran pernapasan bawah (5,2 %) yang terus meningkat dari tahun 2010 hingga 2012.

Diabetes melitus tipe II merupakan tipe diabetes yang lebih umum dibandingkan dengan diabetes melitus tipe I. Penderita DM tipe II mencapai 90-95% dari keseluruhan populasi diabetes dan biasanya sering diderita pada usia di atas 40 tahun. Pada tipe ini terdapat 2 gangguan yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi. Normalnya, insulin akan terikat dengan reseptor permukaan sel sehingga dapat terjadi reaksi metabolisme glukosa dalam sel. Resistensi yang terjadi dapat menyebabkan penurunan reaksi intrasel, sehingga insulin menjadi tidak efektif untuk menstimulasi pengambilan glukosa. DM tipe II ini jumlah insulin bisa dikatakan normal, namun reseptor insulin yang kurang sensitif. Banyak faktor yang memengaruhi penyebab dari DM tipe II ini, seperti; faktor genetik, obesitas (80%), diet tinggi lemak, rendah serat, serta kurang gerak badan. Biasanya penderita memiliki keluhan penurunan berat badan yang tiba-tiba, peningkatan nafsu makan, dan pandangan kabur, serta lama penyembuhan pada luka (Tapan MHA, 2005).

Berdasarkan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia penduduk Indonesia tahun yang berusia di atas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa. Dengan Prevalensi DM sebesar 14,7% pada daerah urban dan 7,2% pada daerah

rural, dan berdasarkan pertumbuhan penduduk, diperkirakan nanti 2030 akan ada 294 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM di daerah urban (14,7%) dan rural (7,2%) maka diperkirakan terdapat 12 juta penyandang diabetes di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural (PERKENI, 2011).

Melihat banyaknya angka kejadian dan peningkatan yang terjadi tiap tahunnya, perlu dilakukan intervensi yang tepat baik untuk mencegah terjadinya diabetes maupun mencegah terjadinya komplikasi pada diabetes. Neurologis (>50%) adalah komplikasi yang paling banyak terjadi baik untuk DM tipe I dan II, lebih dari 30% kasus terdiri dari retinopati dan nefropati. Lebih dari 50% kasus diabetes disertai dislipidemia dan hampir 48% memiliki tekanan darah tinggi. Karena itu, modifikasi gaya hidup harus diimplementasikan untuk mencapai kontrol glikemik dan mencegah komplikasi diabetes (Soewondo, 2011). Keberhasilan pengelolaan Diabetes Melitus yang merupakan penyakit kronis dalam mencegah komplikasi membutuhkan keyakinan diri (Morrison & Weston, 2013).

Keyakinan diri merupakan usaha menyelesaikan tugas pada tahap tertentu berdasarkan kemampuannya, jika seseorang memiliki keyakinan dalam mengerjakan tugasnya maka individu tersebut akan berhasil, sebaliknya jika seseorang tidak memiliki keyakinan terhadap kemampuannya maka orang tersebut akan gagal (Razak, 2006). Keyakinan diri ini memiliki pengaruh yang cukup besar dalam diri seseorang, seperti: cara berfikir, memotivasi diri, merasa, dan tindakan seseorang dalam mempertahankan perawatan diri penderita DM (Bandura, 1994; Zulkosky, 2009). Keyakinan diri ini akan mengembangkan sikap yang realistis dalam menyelesaikan tugas

individu sesuai dengan kemampuan pribadi (Yapono&Suharnan, 2013). Menurut Bandura (1982 dalam kott, 2008) menegaskan bahwa individu dengan keyakinan diri yang tinggi akan memiliki tujuan yang tinggi serta kegigihan dalam pencapaian tujuannya, sedangkan individu yang memiliki tingkat keyakinan diri yang rendah maka tujuan dan pencapaian yang dimiliki juga rendah. Penderita Diabetes Melitus yang memiliki keyakinan diri yang tinggi akan terlihat dari manajemen pencapaian kontrol gula darah yang baik, mekanisme koping yang baik, kualitas hidup yang baik. Sebaliknya, jika penderita DM memiliki keyakinan diri yang rendah maka komitmen serta ketidakpatuhan individu dalam menjalani terapi akan rendah pula sehingga manajemen perawatan yang dijalani tidak akan maksimal dan menyebabkan komplikasi (Morrison & Weston, 2013). Komplikasi pada penderita Diabetes Melitus dapat dicegah dengan melakukan modifikasi gaya hidup yaitu dengan tindakan nonfarmakologis yang banyak dan mudah dilakukan seperti mengatur pola makan dan aktivitas fisik (Davey, 2005).

Aktivitas Fisik adalah segala kegiatan yang bertujuan untuk membakar energi. Aktivitas fisik ini meliputi segala aktivitas seperti bekerja, rekreasi, olahraga, berkebun, dll (Tandra, 2009). Berbagai manfaat yang dapat dirasakan penderita DM tipe jika melakukan aktivitas fisik secara rutin, diantaranya adalah memperlancar peredaran darah, mengurangi berat badan sehingga sensitivitas insulin bertambah, dan menurunkan kadar gula darah (Sutedjo, 2010). Sedangkan individu dengan tingkat aktivitas yang rendah atau kurang (olahraga ≤ 150 menit dalam 1 minggu) akan menghasilkan kerugian salah satunya meningkatnya berat badan berlebih atau Obesitas yang dapat mengurangi sensitivitas insulin (Sutedjo, 2010). Obesitas dapat

dikurangi dengan peningkatan aktivitas fisik (WHO, 2011). Selain itu, dalam pengelolaan penyakit Diabetes Melitus yang dapat dimodifikasi kebutuhan pemenuhan aktivitas fisik masih berada di atas kebutuhan pemenuhan nutrisi (RISKESDAS, 2007)

Studi WHO (2015) menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab dari 10 faktor resiko kematian di seluruh dunia. Sebanyak 20%- 30% orang yang memiliki aktivitas fisik kurang memiliki resiko kematian dibandingkan dengan orang yang aktif dalam beraktivitas fisik. Secara global 23% orang dewasa yang berusia di atas 18 tahun memiliki tingkat aktivitas fisik yang kurang pada tahun 2010 (laki-laki 20% dan wanita 27%). Penurunan aktivitas ini disebabkan kebanyakan karena individu tidak menggunakan waktu luangnya, kurangnya bertransportasi secara aktif serta kurang atau melakukan aktivitas *sedentary* pekerjaan di dalam rumah maupun diluar rumah. Sedangkan beberapa rekomendasi aktivitas fisik yang direkomendasikan pada orang dewasa adalah intensitas kurang lebih 150 menit dalam seminggu, melakukan aktivitas aerobik dengan intensitas berat 75 menit dalam seminggu yang setiap sesinya kurang lebih berdurasi 10 menit atau kombinasi keduanya agar mendapatkan manfaat dari aktivitas yang dilakukan. Aktivitas fisik dapat ditingkatkan secara bertahap hingga intensitas 300 menit setiap minggunya.

Untuk mengurangi kejadian DM tipe 2 setiap orang harus melakukan aktivitas fisik secara teratur, terkhusus pada orang yang memiliki resiko dan orang yang sudah menderita DM tipe 2. Aktivitas fisik telah banyak diteliti pada orang dewasa DM tipe 2 yang dikaitkan dengan depresi, *self-care*, dan *self-management*, namun terkait dengan keyakinan diri belum banyak

dibahas (Hays, 1999 & Kav, Arzu, Yasemin, Nevin, 2015). Maka seorang perawat perlu mengidentifikasi tingkat keyakinan diri dan tingkat aktivitas fisik, dengan harapan perawat dapat membuat program yang bertujuan untuk membangun keyakinan diri dalam melakukan aktivitas fisik pada penderita DM tipe 2 untuk memaksimalkan manajemen perawatan, seperti penyuluhan kesehatan atau konseling. Bertolak dari fenomena tersebut maka perlu diketahui hubungan tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2015 di Puskesmas Kendalsari Kota Malang di dapatkan data sebanyak 44 orang menderita Diabetes Melitus Tipe 2. Program penyakit kronis untuk penderita diabetes melitus yang telah dijalankan adalah senam lansia sebagai kegiatan aktivitas fisik. Sebanyak 30 anggota PROLANIS, 10 (22,7%) dari 44 total populasi penderita Diabetes Melitus mengikuti senam lansia yang diadakan tiap bulannya. Daftar hadir anggota dalam kegiatan aktivitas fisik menunjukkan hanya 4 (40%) dari 10 penderita Diabetes Melitus Tipe 2 orang yang rutin mengikuti senam lansia. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, penulis tertarik meneliti adakah hubungan hubungan tingkat keyakinan diri dan tingkat aktivitas fisik pada penderita DM tipe 2.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik penderita DM tipe II di Puskesmas Kendalsari Kota Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat keyakinan diri dan tingkat aktivitas fisik penderita DM tipe II di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Mengukur tingkat keyakinan diri DM tipe II di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- 1.3.2.2. Mengukur tingkat aktivitas fisik DM tipe II di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- 1.3.2.3. Menganalisa hubungan tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kendalsari.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Praktis

- 1.4.1.1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi penderita Diabetes Melitus Tipe 2 untuk mengetahui pentingnya keyakinan diri dalam menjalani terapi secara khusus aktivitas fisik.
- 1.4.1.2. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan petugas kesehatan dalam merencanakan program pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 khususnya program untuk meningkatkan keyakinan diri penderita DM tipe 2

dalam upaya untuk meningkatkan aktivitas fisik pasien secara bertahap.

1.4.2. Manfaat Teoritis

1.4.2.1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar teori untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam memahami hubungan antara tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2.

1.4.2.2. Sebagai refrensi untuk penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2.

