

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang dialami lansia. Komplikasi yang ditimbulkan berupa komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler sehingga dapat menimbulkan terganggunya fisiologis penderitanya serta menyebabkan kualitas hidupnya berkurang. Lansia dengan Diabetes Melitus yang cukup lama pada umumnya memiliki kualitas hidup yang kurang baik karena memiliki pengaruh negatif terhadap fisik dan psikologis para penderita. Penderita Diabetes Melitus ini biasanya sudah tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak dapat beraktivitas sosial (Apriyan et al., 2020).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20- 79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Prevalensi kasus diabetes melitus di Indonesia menurut diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan pada tahun 2013 dengan prevalensi 1.5% . Selain itu, jumlah kasus tertinggi terjadi di provinsi Jakarta (3,4 %) dan terendah dimiliki oleh provinsi Nusa Tenggara Timur (0,9%) (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Sedangkan Provinsi Jawa Timur terdata bahwa prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 2,1% di tahun 2013, yang kemudian meningkat pada tahun 2018 yakni sejumlah 2,6% dan hasil dari dinas kesehatan Kabupaten Jember, jumlah kunjungan pasien Diabetes melitus pada tahun 2018 sebanyak 69.335 kunjungan (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto dengan menggunakan kuisioner didapatkan hasil dari 10 (100%) lansia diabetes melitus, 7 (70%) lansia diabetes melitus mengalami kualitas hidup buruk, sedangkan 3 (30%) lansia diabetes melitus mengalami kualitas hidup baik.

Pada hasil studi pendahuluan ini juga didapatkan hasil bahwasanya 10 lansia yang telah di wawancarai menderita diabetes tipe 2, selain itu dari data Puskesmas Jatiroto juga didapatkan hasil seluruh pasien lansia dengan diabetes seluruhnya mengalami diabetes tipe 2 sehingga dalam penelitian akan melakukan penelitian kepada pasien Puskesmas Jatiroto yang menderita diabetes tipe 2. Kebugaran lansia merupakan salah satu penentu kualitas hidup akan menjadi sejahtera. Kualitas hidup seseorang berhubungan dengan kemampuan fungsional, ketidakmampuan dan kekhawatiran akibat sakit yang diderita seseorang yang terdiri dari 4 dimensi yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Pada tahun 1955 Handerson mengidentifikasi bahwa

keperawatan merupakan bantuan yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit, menurut pandangan handerson manusia terdiri dari beberapa komponen meliputi komponen biologi, psikologi, social dan spiritual hal tersebut tercermin dalam 14 aktivitas (Reyan Safitri et al., 2022).

Teori ini dibuktikan dalam penelitian Mahanani et al., (2017) yang menunjukkan pada penderita diabetes melitus aktivitas yang baik salah satunya melakukan aktivitas pekerjaan rumah sendiri termasuk dalam teori handerson yaitu salah satunya bergerak dan menjaga sikap atau memelihara postur tubuh yang menyenangkan (berjalan, duduk, berbaring dan bertukar posisi ke posisi lainnya) dan termasuk aktivitas fisik yang sedang yaitu pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang cukup besar dengan kata lain bergerak yang menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasa. Aktivitas fisik pada pasien diabetes melitus juga dapat memperbaiki sirkulasi insulin dengan cara meningkatkan dilatasi sel dan pembuluh darah sehingga membantu masuknya glukosa ke dalam sel (Lela et al., 2021).

Berdasarkan penelitian (Muhammad & Ali, 2022)terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup. Hal ini juga didukung oleh panjaitan dkk. 2018 dimana aktifitas fisik merupakan latihan bagi penderita DM yang meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga glukosa dapat diubah menjadi energi melalui metabolisme yang bermanfaat menurunkan KGD, memperbaiki kontrol diabetes, dan menurunkan berat badan, yang berperan dalam mencegah komplikasi, gangguan lipid dan peningkatan tekanan darah yang dimana mampu meningkatkan kualitas hidup penderita DM tipe 2. Peningkatan penggunaan glukosa oleh otot akan meningkat pada pasien melakukan aktivitas

fisik yang tinggi dikarenakan glukosa dengan endogen akan meningkatkan KGD agar seimbang (Lela et al., 2021). Demikian diperlukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia Diabetes Melitus Tipe 2.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang dialami lansia. Lansia dengan Diabetes Melitus yang cukup lama pada umumnya memiliki kualitas hidup yang kurang baik karena memiliki pengaruh negatif terhadap fisik dan psikologis para penderita. Kebugaran lansia merupakan salah satu penentu kualitas hidup akan menjadi sejahtera. Menurunnya kualitas hidup seseorang berhubungan dengan kemampuan fungsional, ketidakmampuan dan kekhawatiran akibat sakit yang diderita seseorang yang terdiri dari 4 dimensi yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Aktivitas fisik pada pasien diabetes melitus juga dapat memperbaiki sirkulasi insulin dengan cara meningkatkan dilatasi sel dan pembuluh darah sehingga membantu masuknya glukosa ke dalam sel. Peneliti berusaha mengaitkan hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia diabetes melitus tipe 2.

### **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimana aktifitas fisik lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang?
- b. Bagaimana kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang?
- c. Adakah hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup lansia diabetes

melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi aktifitas fisik lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.
- c. Menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Perkembangan Layanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi dalam peningkatan aktivitas fisik lansia dengan Diabetes Melitus Tipe 2.

#### **2. Bagi Perawat**

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan perawat Puskesmas tentang pentingnya aktifitas fisik bagi lansia dengan Diabetes Melitus Tipe 2.

### **3. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan program bagi Puskesmas untuk meningkatkan aktifitas fisik lansia dengan Diabetes Melitus Tipe 2.

### **4. Bagi Responden**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi lansia Diabetes Melitus Tipe 2 bahwa aktivitas yang buruk akan menjadikan kualitas buruk pula.

### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan referensi peneliti selanjutnya.

