

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang merupakan masalah cukup serius terjadi di negara maju dan berkembang adalah meningkatnya jumlah kasus diabetes melitus. Menurut *Internasional of Diabetic Ferderation* tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387juta kasus (1).

Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico. Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. *World Health Organization* (WHO) menganggap negara-negara Asia Tenggara perlu bersinergi dalam pencegahan, mengobati, dan melawan penyakit diabetes mellitus tersebut (1)

Secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030, prevalensi diabetes melitus khususnya di negara Indonesia berkisar 21,3 juta jiwa (2). Proporsi penyebab dari kematian DM pada kelompok usia 45-54 tahun dengan penderita yang tinggal di kawasan perkotaan menduduki rangking ke-2 yaitu 14,7% dan penderita yang tinggal dikawasan pedesaan telah

menduduki peringkat ke-6 yaitu 5,8%. Hal ini tentu saja menggambarkan bahwa penyakit diabetes melitus khususnya di kawasan perkotaan adalah kawasan yang memiliki masalah serius dalam produktifitas pada golongan usia produktif (3).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, Proporsi penduduk ≥ 15 tahun dengan DM sebesar 6,9%, sedangkan prevalensi DM yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5%. DM terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1%. Prevalensi DM yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Terjadi peningkatan prevalensi DM dari tahun 2007 sebesar 1,1% meningkat menjadi 2,4% di tahun 2013 (4).

Kasus Diabetes Mellitus setiap tahunnya memperlihatkan peningkatan kasus yang signifikan di Kabupaten Bantul. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul penyakit DM selalu berada di peringkat 10 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas Kabupaten Bantul. Jumlah penderita DM berdasarkan data rawat jalan Puskesmas tahun 2011 sebesar 9.047 orang, tahun 2012 sebesar 8.068 orang dan tahun 2013 sebesar 11.446 orang (4).

Penderita Diabetes melitus tipe 2 yang berkunjung di Puskesmas Imogiri II Bantul, Yogyakarta pada tahun hingga 2016 sejumlah 666 kunjungan, dan sebagian besar (414 kunjungan) berusia 15-59 tahun. Diabetes melitus dapat menimbulkan beberapa terjadinya komplikasi penyakit seperti gangguan penglihatan, penyakit jantung, penyakit ginjal,

luka sulit disembuhkan dan membusuk seperti ganggren. Tidak jarang, pada penderita DM ini yang parah akan menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadinya pembusukan. Untuk menurunkan kejadian serta keparahan dari Diabetes melitus tipe 2, maka dilakukan pencegahan seperti modifikasi gaya hidup dan pengobatan seperti obat oral (5).

Pemerintah berupaya memfasilitasi penanganan berbagai masalah kesehatan diantaranya dengan membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan berdasarkan Peraturan Presiden No 12 tahun 2013, yang mulai dilaksanakan tanggal 01 Januari 2014 (6).

Menteri Kesehatan melalui Surat Edaran menteri nomor 32 tahun 2014 mencanangkan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS), adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (4).

Kegiatan prolanis bertujuan mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (4).

DM Tipe II banyak terjadi pada wanita terutama kelompok ibu rumah tangga karena sedikit memerlukan tenaga dan sedikit melakukan aktivitas fisik sehingga dapat menimbulkan penimbunan lemak dalam tubuh yang dapat mengakibatkan resistensi insulin dan terjadi peningkatan kadar gula darah pasien DM Tipe II (7).

Penyebab banyaknya angka kejadian DM Tipe II pada perempuan karena terjadinya penurunan hormon estrogen akibat *menopause*. Hormon estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi sel-sel untuk merespon insulin karena setelah perempuan mengalami menopause perubahan kadar hormon akan memicu naik turunnya kadar gula darah. Hal inilah yang menyebabkan kejadian DM Tipe II lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki (8).

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan peneliti di dapatkan data prevalensi penderita DM Tipe II di Puskesmas Imogiri II pada Bulan September 2017, berjumlah 111 orang dengan rincian perempuan berjumlah 73 orang dan laki laki 38 orang dengan usia penderita termuda 24 tahun dan penderita tertua 83 tahun, berdasarkan wawancara pada 10 penderita DM tipe II didapatkan hasil bahwa 8 orang mengatakan bahwa belum mengetahui apa itu DM tipe II, gejala maupun penyebabnya, kemudian belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan, selanjutnya kegiatan senam terkadang mengikuti dan terkadang tidak, untuk kadar gula antara 230-260 mg/dl, selanjutnya 2 orang mengatakan bahwa pernah mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM, kemudian terkadang mengikuti senam DM yang

dilakukan di Puskesmas, untuk kadar gula sebanyak 220-240 mg/dl.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh edukasi dan aktivitas kelompok (senam) implementasi Prolanis terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Adakah pengaruh edukasi dan aktivitas kelompok (senam) implementasi Prolanis terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi dan aktifitas kelompok (senam) dalam Prolanis Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus di wilayah puskesmas Imogiri II berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan,

dan pekerjaan.

- b. Mengetahui kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta sebelum dan setelah diberi edukasi tentang DM tipe 2
- c. Mengetahui kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta sebelum dan setelah diberi senam DM.
- d. Mengetahui pengaruh edukasi terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta.
- e. Mengetahui pengaruh aktifitas kelompok (senam) dalam Prolanisterhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

2. Praktis

- a. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi data evaluasi efektifitas program

Prolanis dalam pemeliharaan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2.

- b. Bagi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Imogiri II Bantul Yogyakarta

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penderita tentang pentingnya pengelolaan penyakit kronis khususnya penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2.

- c. Bagi mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini Agar dapat dijadikan Refrensi tentang pengaruh edukasi dan aktifitas kelompok (senam) dalam program Prolanis terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2.

- d. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang pentingnya pengelolaan diabetes mellitus tipe 2 serta mengembangkan penelitian yang lebih luas dimasa yang akan datang dengan memahami permasalahan di masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Judul | Nama Peneliti | Metode & Penelitian | Hasil | Perbedaan& Persamaan dengan peneliti |
|----|--|------------------------------|---|---|--|
| 1 | Pengaruh Senam Diabetes Mellitus Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Sanggar Senam Persadia Kabupaten Gorontalo | Salindeho Angelin (2014) | Quasi eksperimen dengan desain one group pre test post test with control jumlah sampel 30 | Terdapat pengaruh senam DM terhadap kadar gula darah | Perbedaan :Lokasi, , Desain one group pre test post test , teknik pengambilan sampel dan analisis data Perasamaan : variabel penelitian dan subyek peneltiain |
| 2 | Pengaruh Prolanis Terhadap Gula Darah sewaktu Penderita Hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemasang | Kustaria Dewanti Gita (2017) | Quasi experiment dengan one group pretest post test, total sampel jumlah sampel 104 | Terdapat pegaruh significant prolanis terhadap gula darah sewaktu pada penderita hipertensi | Perbedaan :lokasi, variabel bebas, jenis penelitian, desain penelitian dan analisis data Persamaan: variabel terikat, dan teknik pengambilan sampel |
| 3 | Hubungan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2dalam Melakukan Senam Dengan Control Glukosa Darah Pada Peserta Prolanis Di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta | Majid Ernawati (2017) | Crossectional dengan analisis koefisiensi kontingensi jumlah sampel 34 | Terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan senam dengan kontrol glukosa darah | Perbedaan: jenis penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan sampel dan analisis data Persamaan: variabel terikat |

| No | Judul | Nama Peneliti | Metode & Penelitian | Hasil | Perbedaan& Persamaan dengan peneliti |
|----|---|-------------------------|--|--|--|
| 4 | Pemberian ekstrak air buah sawo (<i>manilkara zapota L.</i>) menurunkan kadar glukosa darah tikus (<i>rattus norvegicus</i>) diabetes | Effatul, Afifah (2015) | Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan <i>pre-post test control group</i> . Sampel menggunakan 24 tikus | Terdapat pengaruh pemberian ekstrak air buah sawo (<i>manilkara zapota L.</i>) terhadap menurunkan kadar glukosa darah tikus (<i>rattus norvegicus</i>) diabetes | Perbedaan: jenis penelitian, obyek penelitian Persamaan: desain penelitian, analisis data |
| 5 | Jajanan tradisional jawa meningkatkan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul | Febri, Nirnawati (2016) | Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional, responden sebanyak 89 orang | Terdapat hubungan Jajanan tradisional jawa meningkatkan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul | Perbedaan: jenis penelitian, analisis data, pendekatan data Persamaan: variabel terikat |