

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehidupan lansia ditandai dengan fase-fase penurunan berbagai fungsi organ tubuh, semakin rentannya kelemahan tubuh terhadap berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian, misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal ini diidentifikasi seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan pada desain dan kapasitas sel, jaringan, dan sistem organ. Perkembangan ini sebagian besar mempengaruhi kerusakan kesehatan fisik dan mental yang pada akhirnya akan mempengaruhi latihan kehidupan sehari-hari (*activity of daily living*) Fatmah, 2010.

Jumlah usia lanjut (lansia berumur >65 tahun di dunia diperkirakan mencapai 450 juta orang (7% dari seluruh penduduk dunia), dan nilai ini diperkirakan akan terus meningkat, sekitar 50 % lansia mengalami intoleransi glukosa dengan kadar gula darah puasa normal. Study epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus meningkat seiring dengan pertambahan usia, menetap sebelum akhirnya menurun. Masalah kesehatan yang sering ditemui pada lansia berupa penyakit kronis yang kadang timbul secara akut dan akan diderita sampai meninggal. Penyakit kronis yang sering ditemukan pada lansia yaitu diabetes mellitus.

International Diabetes Federation (IDF) tingkat prevalensi Global penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 387 juta kasus populasi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia saat ini menduduki peringkat ke 5 terbanyak di dunia (Perkeni, 2015)

Berdasarkan survei World Health Organization (WHO) di Indonesia pada tahun 2013 terdapat 279,3 juta orang dengan prevalensi 5,1%, jika tidak segera

diberikan penanganan DM maka perkiraan di tahun 2020 meningkat menjadi 300 juta orang dengan prevalensi 6,0% (Kemenkes, 2015)

Di Jawa Barat prevalensi penderita Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 yaitu 1,3% dengan jumlah penduduk 186.809 ribu penderita, sedangkan untuk prevalensi penderita Diabetes Melitus diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun Jawa barat menyumbang dengan 1,7% yaitu sejumlah 131.846 ribu penderita (RISKESDAS, 2018)

Di Kota Bandung tahun 2019, klien dengan diagnosa Diabetes Melitus di Kota Bandung berjumlah (22.996) orang. Pada tahun 2018, Puskesmas Pasir Kaliki menduduki peringkat pertama penyandang Diabetes Melitus dengan jumlah prevelensi (kasus baru dan kasus lama) mencapai (2.921) orang dan disusul oleh Puskesmas Ciumbuleuit yang menduduki peringkat kedua dengan jumlah prevelensi (kasus baru dan kasus lama) mencapai 1.796 orang (Dinas kesehatan, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 Prevalensi menurut umur 64-74 (6,03%) sedangkan untuk prevalensi berdasarkan jenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak dengan prevalensi 1,78% di banding dengan laki-laki 1,21%. Diabetes Mellitus tertinggi di provinsi Dki Jakarta (3,4%) dan terendah di provinsi Nusa tenggara timur (0,9%) sedangkan provinsi Sulawesi selatan sebanyak (1,8%) Dan Provinsi jawa Barat (2,14%).yang didapatkan berdasarkan pengukuran penduduk (Kemenkes,2018).

Penderita Diabetes Mellitus seringkali tidak menyadari bahwa mereka telah menderita diabetes, dan sering mengalami keterlambatan dalam penanganannya sehingga banyak terjadi kesulitan. Diabetes disebut ibu dari infeksi karena merupakan induk dari hipertensi, penyakit jantung dan vena, stroke, gagal ginjal (Depkes RI 2012).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan tetapi hanya bisa dikendalikan perkembangan penyakitnya (Nelms,dkk, 2016). Menurut Konsensus Penatalaksanaan Diabetes Mellitus terdapat 5 pilar yang harus diperhatikan supaya bisa terkendali pada penatalaksanaan khusus Diabetes

Mellitus yaitu edukasi, perencanaan makanan/diet Nutrisi, latihan jasmani/Olahraga, Obat, Dan Pemeriksaan Gula darah.. (PERKENI,2015). Tujuan dari penetapan pilar tersebut adalah untuk mengendalikan glukosa darah, mengurangi risiko komplikasi akut, memperbaiki kualitas hidup, mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati. Terapi nutrisi medis dan latihan jasmani adalah hal utama yang perlu diperhatikan oleh penderita diabetes mellitus seiring dengan pengobatan farmakologis, (PERKENI,2015). Rambhade (2010) menyebutkan bahwa pentingnya aktivitas fisik atau olahraga pada pengobatan seorang diabetes dilatarbelakangi karena adanya kolerasi yang kuat antara obesitas dan risiko perkembangan diabetes mellitus dan kontribusi lemak tubuh yang berlebih serta kejadian intoleransi glukosa.

Pengelolaan yang dilakukan di rumah sakit untuk mengatasi hal tersebut Selain pemberian farmakologis meliputi seperti mengontrol obat hipoglikemik oral dan insulin. ada juga pengobatan nonfarmakologis meliputi seperti Edukasi, terapi gizi, latihan jasmani, dan pengendalian gula darah. khususnya program praktik diabetes mellitus dianjurkan untuk rutin mengikuti aerobatic. Aktifitas fisik yang juga dianjurkan untuk dilakukan secara rutin oleh penderita penyakit diabetes mellitus yaitu senam diabetes mellitus, aerobik, jalan kaki, bersepeda, berenang, jogging dan Gerakan senam kaki Diabetes diharapkan komplikasi yang sering terjadi pada penderita diabetes mellitus seperti luka infeksi yang tidak sembuh dan menyebar luas akan dapat tidak terjadi.

Penatalaksanaan nonfarmakologi pada pasien DM meliputi latihan fisik atau latihan yang sebenarnya. berlatih secara rutin (3-4 kali setiap minggu) selama kurang lebih 30 menit, yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi penyakitnya, *Continuous rhythmical, interval, progressive, endurance, training* (CRIPE). Cukup jauh mencapai zona objektif 75-85% dari denyut nadi terbesar (220 usia pendek), disesuaikan dengan kemampuan dan keadaan penyakit peserta. Misalnya, olahraga ringan jalan kaki selama 30 menit, olahraga sedang selama 20 menit, dan olahraga energik misalnya lari (Soegondo, 2013).

Salah Satu faktor kadar gula darah meningkat yaitu kurangnya latihan jasmani yang merupakan upaya awal dalam mencegah, mengontrol, dan mengatasi diabetes. Latihan jasmani menyebabkan terjadinya peningkatan aliran darah, jala-jala kapiler lebih banyak terbuka sehingga lebih banyak tersedia reseptor insulin menjadi lebih aktif yang akan berpengaruh terhadap penurunan glukosa darah pada pasien diabetes.

Senam Diabetes Mellitus juga tidak *low impact* seperti senam lansia karena pada lansia terjadi penurunan fisiologis tubuh sehingga dari hasil senam ini tidak sebaik senam yang dilakukan oleh dewasa meskipun gerakannya tidak mengalami dampak yang tinggi, Senam ini juga bermanfaat dalam membantu kerja insulin karena gula dalam darah akan dialirkan melalui sel otot yang kemudian di ubah menjadi energi bagi tubuh sehingga menyebabkan kadar gula dalam tubuh menurun, selain itu untuk membakar kalori yang berlebih di dalam tubuh yang mampu untuk mengontrol kadar gula dalam darah. Senam dapat mengontrol gula darah karena saat berolahraga senam, sel-sel pada otot akan bekerja lebih keras sehingga tentunya akan lebih membutuhkan kadar gula dan oksigen dibakar menjadi energi (sinaga 2011). Peran pengetahuan untuk lansia mengikuti senam diabetes mellitus ini sangat penting karena untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Pengetahuan yang sangat kurang akan mempengaruhi pengobatan bagi lansia penderita diabetes mellitus.

Berdasarkan study pendahuluan di Rw 03 Desa Cigending Wilayah kerja UPT Puskesmas Ujung Berung Indah, kejadian diabetes mellitus merupakan 10 masalah terbesar dan menempati urutan ke -2 setelah urutan ke dua jantung coroner, tuberculosis, ,stroke, dan HIV. Penelitian juga wawancara kepada 6 orang responden, dengan hasil 4 orang pasien yang tidak mengikuti senam diabetes mellitus, dan 2 orang lainnya mereka mengikuti senam diabetes setiap hari Kamis rutin di UPT puskesmas Ujung Berung Indah.

Pada pasien Diabetes mellitus yang tidak melakukan senam DM mengakibatkan penurunan aliran darah dan peningkatan pada Glukosa Darah. Ada pula dampak jika tidak melakukan senam DM pada penderita DM yaitu kadar gula darah dalam tubuh menjadi tidak terkontrol, menurunkan fungsi dan

menonaktifkan reseptor gula darah pada insulin yang kemudian akan ditangkap oleh otot serta meningkatkan faktor resiko penyakit kardiovaskuler yang banyak terjadi pada penderita DM.

Menurut Lawrence Green (1991) dalam Nursalam (2014) Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Pada penelitian ini peneliti membatasi pada pengetahuan karena pengetahuan faktor domain yang dapat mempengaruhi terhadap perilaku dan pengetahuan sangat berperan penting dalam mempengaruhi perilaku (Notoatmodjo, 2014)

Berdasarkan Fenomena diatas isu dan peristiwa yang dibahas sebelumnya,serta melihat kurangnya informasi mengenai dampak tidak mengikuti senam diabetes mellitus bagi lansia, maka dari itu saya sebagai penulis tertarik melakukan penelitian Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Senam Diabetes Mellitus.

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimana Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Senam Diabetes Mellitus di Rw 03 Desa Cigending Wilayah kerja UPT Puskesmas Ujung Berung Indah tahun 2021. “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan lansia Tentang Senam diabetes Mellitus di Rw 03 Desa Cigending wilayah kerja UPT Puskesmas Ujung Berung Indah PadaTahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk Mengidentifikasi pengetahuan lansia mengenai definisi senam diabetes mellitus

- 2) Untuk Mengidentifikasi Manfaat Dari Senam Diabetes Mellitus
- 3) Untuk Mengidentifikasi Jenis-jenis Senam Diabetes Mellitus
- 4) Untuk Mengidentifikasi Dampak dari Senam Diabetes Mellitus
- 5) Untuk Mengidentifikasi Prinsip-prinsip Senam Diabetes Mellitus
- 6) Untuk Mengidentifikasi Pengaruh Senam Diabetes Mellitus

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan menambah wawasan pengetahuan ilmiah khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Peneliti selanjutnya
 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi penelitian selanjutnya yang akan membahas tentang Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Diabetes Mellitus.
- 2) Bagi Lansia
 Penelitian ini diharapkan Lansia bias berpartisipasi dan mengikuti kegiatan Senam Diabetes mellitus.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan
 Hasil penelitian diharapkan dapat menambah bahan kajian untuk mejadi bahan ajar keperawatan medikal bedah di Institusi Pendidikan tersebut.
- 4) Bagi Puskesmas
 Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi instasi pelayanan ksehatan dan meningkatkan pelayanan dalam pengolahan diabetes militus terutama senam diabetes mellitus dan memberikan edukasi tentang senam diabetes mellitus sendiri.

1.5 Ruang Lingkup

Dalam peyusunan karya tulis ilmiah ini, peneliti membahas seputar pengetahuan lansia tentang senam diabetes mellitus. Metode penelitian yang diambil peneliti ini adalah Deskriptif dengan Analisa Univariat pada persentase variable independen adalah Pengetahuan tentang senam diabetes mellitus yaitu

pada lansia di Rw 03 Desa Cigending wilayah kerja UPT puskesmas ujung berung indah pada tahun 2021.