

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang harus diwaspadai saat ini karena memiliki peningkatan yang signifikan setiap tahun. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 mencatat 537 juta orang penderita Diabetes Melitus di seluruh dunia. Bahkan akan terus bertambah sebanyak 600 juta pada tahun 2035. Indonesia menempati urutan tertinggi sebagai negara yang memiliki kasus Diabetes Melitus di Asia dengan 19,47 juta penderita Diabetes Melitus (IDF, 2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus provinsi Sumatra Barat berada pada urutan ke 27 dari 34 Provinsi di Indonesia. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2022) jumlah penderita Diabetes Melitus di Kota Padang sebanyak 13.519 orang, dengan jumlah yang berkunjung ke puskesmas sebanyak 12.552 orang. Puskesmas Pauh menempati urutan tertinggi sebagai salah satu puskesmas di Kota Padang dengan jumlah penderita Diabetes Melitus sebanyak 982 orang.

Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Melitus dapat berupa 5 pilar penatalaksanaan khusus untuk DM yaitu edukasi, pemenuhan nutrisi, aktivitas fisik, terapi farmakologis dan pemantauan kadar glukosa darah. Edukasi pada penderita DM meliputi pengecekan glukosa mandiri, perawatan kaki, ketaatan

pengunaan obat-obatan, berhenti merokok, meningkatkan aktifitas fisik, dan mengurangi



asupan kalori serta diet tinggi lemak. Terapi nutrisi medis memfokuskan pada pengaturan pola konsumsi yaitu konsumsi dengan gizi seimbang, sesuai dengan kebutuhan kalori masing-masing individu dengan memperhatikan jumlah, jenis, dan jadwal makan. Aktivitas fisik dianjurkan dilakukan 3-4 kali dalam seminggu dengan latihan yang bersifat aerobik seperti berjalan santai, bersepeda, dan berenang. Aktivitas fisik dapat meningkatkan kebugaran, menurunkan berat badan, serta memperbaiki sensitivitas insulin (PERKENI, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Boku, 2019) menunjukkan bahwa faktor dominan yang paling berhubungan dengan kadar gula darah pada penderita DM tipe II adalah aktivitas fisik, dimana variabel aktivitas fisik 0,51 kali lebih beresiko dari variabel obesitas dan tingkat stres. Hasil penelitian (Zaqqi Ubaidillah h, Rizka Nur Qolifah, 2019) menunjukkan bahwa pada penatalaksanaan pilar DM sejumlah responden terbanyak yang mengikuti pengobatan dengan patuh sebanyak 60%, edukasi 17%, diet 17%, dan aktivitas fisik 6%. Dari penelitian (Waheedi et al., 2017) menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tidak mengetahui tentang tujuan terapi sebanyak 74 orang, tidak pernah melakukan diet sebanyak 86 orang, dan tidak pernah melakukan aktivitas fisik sebanyak 124 orang. Dan (AlShayban et al., 2020) mengatakan dari 526 responden terdapat sebanyak 33 yang tidak patuh mengonsumsi obat dan sebanyak 523 responden tidak patuh dalam melakukan olahraga.

Perilaku aktivitas fisik sebagian besar penderita Diabetes Melitus yaitu ringan dan tidak pernah melakukan olahraga. Sebagian besar mereka memilih duduk santai di rumah dan menonton TV, sehingga mengakibatkan kurangnya

aktivitas fisik yang dilakukan dan menyebabkan rasa malas yang berkepanjangan (Sry, 2020). Hal tersebut mengakibatkan energi didalam tubuh tidak banyak terpakai dalam pengeluaran energi, sementara itu pemasukan energi yang berasal dari makanan terus meningkat, maka terjadilah ketidakseimbangan antara pemasukan dengan kebutuhan energi, dan konsumsi energi merupakan risiko terjadinya DM. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Alza *et al.*, 2020), terhadap pasien DM tipe 2 memperlihatkan bahwa 79,2% responden memiliki tingkat aktivitas fisik kategori ringan. Hasil penelitian (Fitriani & Muflihatin, 2020) menunjukkan bahwa sebanyak 81% responden yang memiliki aktivitas fisik kategori rendah dan sedang. Dan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu *et al.*, 2022) memperlihatkan bahwa dari 43 responden yang menjalani aktivitas fisik ringan, memiliki kadar gula darah yang tinggi terlihat pada 41 orang (58,6%).

Tingkat aktivitas fisik yang rendah, sedang, dan tinggi terjadi karena kepercayaan atau persepsi individu terhadap kegiatan tersebut. Individu yang memiliki tingkat aktivitas sedang dan tinggi ia merasa manfaat dari melaksanakan aktivitas fisik dan mengantisipasi dampak buruk bagi kesehatannya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keinginan masyarakat dalam melakukan aktivitas fisik tergantung bagaimana mereka mempersepsikan suatu tindakan terhadap situasi apakah hal tersebut memberikan manfaat, merugikan atau beresiko, atau memberi pengaruh lain bagi dirinya dapat dijelaskan dengan pandangan teori *Health Belief Model*.

Health Belief Model (HBM) yang dilakukan oleh Rosentock dan Becker tahun 1974. HBM adalah kerangka konsep untuk memahami perilaku kesehatan individu. Glanz, Rimer, dan Viswanath (2008) mengemukakan bahwa HBM bisa menjelaskan alasan perilaku penderita DM dalam melaksanakan aktivitas fisik yang disarankan oleh tenaga kesehatan dalam pengendalian DM.

Terdapat 6 komponen utama dari konsep HBM yaitu persepsi hambatan (*Perceived barriers*) merupakan penilaian individu mengenai besar hambatan yang ditemui untuk melakukan aktivitas fisik yang disarankan, meliputi hambatan finansial, fisik, dan psikososial. Persepsi manfaat (*Perceived benefits*) merupakan keyakinan seseorang mengenai manfaat yang didapatkan dari pelaksanaan aktivitas fisik untuk meningkatkan kesehatan atau mengurangi bahaya penyakit. Persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*) merupakan kerentanan yang dirasakan atau persepsi subjektif tentang risiko terkena penyakit. Persepsi keparahan (*Perceived severity*) merupakan perasaan mengenai keseriusan dalam suatu hal, antara lain kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis serta konsekuensi sosial yang mungkin terjadi. Kepercayaan diri (*self-efficacy*) mengacu kepada persepsi seseorang tentang kompetensinya untuk berhasil melakukan suatu perilaku. Isyarat bertindak (*Cues to action*) diperlukan untuk mendorong keterlibatan dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan. Menurut (Hasbi et al., 2017)

Variabel lain yang diperkirakan memberikan kontribusi tidak langsung pada perilaku penderita DM adalah pengetahuan dan dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian (Hui et al., 2014) menunjukkan ada hubungan positif

yang signifikan antara pengetahuan aktivitas fisik dengan tingkat aktivitas fisik. Mereka yang berpengetahuan tentang resep latihan yang tepat menunjukkan tingkat aktivitas yang lebih tinggi dari mereka yang kekurangan pengetahuan relevan. Dan hasil penelitian (Teguh et al., 2017) menunjukkan semakin baik dan kuat dukungan yang diberikan keluarga, maka akan semakin patuh pasien DM dalam melakukan latihan fisik. Dukungan keluarga bagi pasien DM dibuktikan dengan kepatuhan kepatuhan dalam regimen pengobatan, salah satunya olahraga.

Berdasarkan hasil penelitian (Hasbi et al., 2017) menunjukkan bahwa pengetahuan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan dukungan keluarga memberi pengaruh besar terhadap seseorang dalam melakukan aktivitas fisik. Pengetahuan yang kurang (70,2%), persepsi hambatan rendah (73,2%), dukungan keluarga yang buruk (75,4%) mengakibatkan penderita DM melakukan aktivitas fisik yang ringan. Menurut (Zar'in, 2021) menunjukkan bahwa masyarakat dengan *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, dan *perceived barriers* yang lebih baik memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 April 2023 di Puskesmas Pauh Kota Padang didapatkan hasil bahwa dari 10 penderita Diabetes Melitus 7 diantaranya memiliki perilaku aktivitas fisik dalam kategori rendah yang dibuktikan dengan persepsi dari domain *health belief model* yang dominan rendah, dan 3 dari 10 penderita Diabetes Melitus memiliki perilaku aktivitas fisik dalam kategori berat. Dari 10 penderita diabetes melitus 6 diantaranya memiliki pengetahuan tentang aktivitas fisik masih dalam kategori kurang serta 7

diantaranya memiliki dukungan keluarga yang kurang dalam membantu penderita diabetes melitus melakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti telah melakukan identifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku penderita Diabetes Melitus dalam melakukan aktivitas fisik dengan pendekatan HBM di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu apa saja faktor yang mempengaruhi persepsi penderita Diabetes Melitus dalam melakukan aktivitas fisik dengan pendekatan HBM di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2023?

C. Tujuan

1. Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi penderita Diabetes Melitus dalam melakukan aktivitas fisik dengan pendekatan HBM di Puskesmas Pauh Kota Padang tahun 2023.

2. Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi persepsi penderita diabetes melitus dalam melakukan aktivitas fisik berdasarkan komponen *Health Belief Model* (persepsi hambatan, persepsi manfaat, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, *self-efficacy*, isyarat bertindak) di Puskesmas Pauh Kota Padang.

- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan pada penderita DM di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita DM di Puskesmas Pauh Kota Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi hubungan pengetahuan terhadap persepsi penderita diabetes melitus dalam melakukan aktivitas fisik berdasarkan komponen *Health Belief Model* (persepsi hambatan, persepsi manfaat, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, *self-efficacy*, isyarat bertindak).
- e. Diketahui distribusi frekuensi hubungan dukungan keluarga terhadap persepsi penderita diabetes melitus dalam melakukan aktivitas fisik berdasarkan komponen *Health Belief Model* (persepsi hambatan, persepsi manfaat, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, *self-efficacy*, isyarat bertindak).

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan serta menjadi referensi dalam merancang model pembelajaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi penderita Diabetes Melitus dalam melakukan aktivitas fisik.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menegakkan serta menyusun intervensi keperawatan yang tepat dan efektif dalam peningkatan perilaku penderita Diabetes Melitus untuk melakukan aktivitas fisik.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi perawat dalam memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku melakukan aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya baik dengan kuantitatif atau kualitatif berkaitan dengan persepsi kesehatan masyarakat khususnya tentang aktivitas fisik.

