

## PENGETAHUAN PENDERITA DM TENTANG AKTIFITAS FISIK DI PUSKESMAS KEBUN LADA BINJAI

Oleh:

Poniyah Simanullang<sup>1)</sup>

Ganda Sigalingging<sup>2)</sup>

Detty Silalahi<sup>3)</sup>

Sri Dewi Panjaitan<sup>4)</sup>

Universitas Darma Agung<sup>1,2,3,4)</sup>

E-mail:

[simanullangponiyah@gmail.com](mailto:simanullangponiyah@gmail.com)<sup>1)</sup>

[gandabonagabe@gmail.com](mailto:gandabonagabe@gmail.com)<sup>2)</sup>

[dettysilalahi76@gmail.com](mailto:dettysilalahi76@gmail.com)<sup>3)</sup>

[dewisripjt@gmail.com](mailto:dewisripjt@gmail.com)<sup>4)</sup>

### ABSTRACT

*DM is a chronic metabolic disease caused by the pancreas not being able to produce enough insulin or the body not being able to use the insulin it is producing effectively. DM disease is known as the 3 P's (polyphagi, polyuria and polydipsia). One of the characteristics of a person experiencing DM is drastic weight loss and sufferers will easily feel weak, so sufferers are unable to carry out physical activities. Physical activity is useful for lowering blood sugar levels (KGD). KGD which is always under control will reduce complications for DM sufferers. DM complications can cause death. The purpose of this study was to see an overview of knowledge about physical activity in DM sufferers. This type of research is descriptive. The population is all DM sufferers who come to Kebun Lada Health Center an average of 30 people per month. Samples were taken from the entire population. The sample size of 30 people was taken by accidental sampling technique. The results of this study were that 5 people (16.7%) had good knowledge of DM sufferers at Kebun Lada Binjai Health Center, 15 people (50.0%) had sufficient knowledge, 10 people (33.3%) lacked knowledge. The conclusion of this study is that the majority of DM sufferers have sufficient knowledge of 15 people (50.0%). It is hoped that DM sufferers will increase their knowledge, especially about physical activity and do it so that their KGD is controlled. To the Kebun Lada Binjai Community Health Center to increase the knowledge of DM sufferers by providing counseling, especially about physical activity for DM sufferers so that KGD can be controlled and complications of DM can be reduced. DM sufferers should do physical activity so that KGD can be controlled.*

**Keywords:** Knowledge, DM, Physical Activity, Binjai

### ABSTRAK

DM adalah penyakit metabolik menahun yang diakibatkan oleh pankreas yang tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Penyakit DM dikenal dengan 3 P (Polifhagi, poliuri dan polidipsia). Salah satu ciri seseorang mengalami DM adalah penurunan berat badan yang drastis dan penderita akan mudah merasa lemah, sehingga penderita tidak mampu melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik berguna untuk menurunkan Kadar Gula Darah (KGD). KGD yang selalu terkontrol akan menurunkan komplikasi bagi penderita DM. Komplikasi penyakit DM dapat menyebabkan kematian. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran pengetahuan tentang aktivitas fisik pada penderita DM. Jenis penelitian ini deskriptif. Yang menjadi populasi adalah seluruh penderita DM yang datang ke Puskesmas Kebun Lada rata-rata 30 orang per bulan. Sampel diambil dari seluruh populasi. Besar sampel sebanyak 30 orang diambil dengan teknik

*accidental sampling*. Hasil penelitian ini adalah Penderita DM di Puskesmas Kebun Lada Binjai pengetahuan baik 5 orang (16,7%), pengetahuan cukup 15 orang (50,0%), pengetahuan kurang 10 orang (33,3%). Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas penderita DM memiliki pengetahuan cukup 15 orang (50,0%). Diharapkan kepada penderita DM agar meningkatkan pengetahuannya khususnya tentang aktivitas fisik dan melakukannya agar KGD nya terkontrol. Kepada Puskesmas Kebun Lada Binjai agar meningkatkan pengetahuan penderita DM dengan memberikan penyuluhan khususnya tentang aktivitas fisik penderita DM agar KGD dapat terkontrol dan komplikasi DM dapat dikurangi. Kepada penderita DM agar melakukan aktivitas fisik agar KGD dapat terkontrol.

**Kata Kunci: Pengetahuan, DM, Aktivitas Fisik, Binjai**

## 1. PENDAHULUAN

DM merupakan penyakit kronis dan tidak bisa disembuhkan tetapi KGD nya dapat distabilkan menjadi normal dengan pengolahan yang tepat dan benar (Uswatun, 2017). Pada pengidap DM, insulin yang tidak terkontrol hendak tingkatan Fokus KGD serta pula ketidakmampuan badan dalam memproduksi insulin hendak memperberat situasi itu, perihal ini diketahui dengan hiperglikemia, alhasil KGD yang besar itu hendak pengaruhi terbentuknya kehancuran pada badan dan kekalahan bermacam jaringan serta alat. Pengidap Desimeter yang melaksanakan latihan fisik dengan tertib hendak tingkatan keterbukaan insulin kepada gula darah( Landani, 2018).

Bersumber pada informasi Internasional Diabetes Federation tahun 2017, Pengidap DM di Indonesia sudah menggapai nilai 10, 3 juta jiwa, nilai itu diprediksi hendak lalu bertambah jadi 16, 7 juta jiwa tahun 2045. Hasil studi kesehatan bawah tahun 2018 bersumber

pada pengecekan KGD Prnderita Desimeter di Indonesia sebesar 10, 9% serta di Jawa Timur kebiasaan diabet mellitus sebesar 8%( RISKESDAS, 2018). Penyakit DM dikabupaten Jombang pada tahun 2017 tercantum dalam catatan 10 penyakit paling banyak dialami, dengan jumlah permasalahan sebesar 11. 936 permasalahan dengan jumlah pengidap paling banyak kedua beberapa 2. 041. Komplikasi Desimeter yang banyak terjalin antara lain hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, sindrom HHNK, kehancuran retina mata, kehancuran ginjal, kehancuran syaraf, komplikasi pembuluh darah besar serta penyakit serebrovaskuler( PERKENI, 2015). DM bisa menimbulkan kematian serta ialah penyakit yang bisa dialami sama tua hidup( IDF, 2015). Komplikasi itu bisa dilindungi dengan metode mengatur KGD dengan melaksanakan kegiatan raga( Astuti, 2017). Bimbingan raga yang tertib hendak mempunyai andil berarti dalam pengaturan KGD khususnya pada pengidap DM tipe 2,

minimnya reaksi dari insulin( retensi insulin) alhasil glukosa tidak bisa masuk ke dalam sel sebab permeabilitas jaringan kepada glukosa hendak bertambah dikala otot berkontraksi sebab kontraksi otot mempunyai watak semacam insulin( PERKENI, 2015). Pengurusan DM diketahui dengan 4 tiang penting ialah bimbingan, pemograman makan, kegiatan raga serta campur tangan farmakologis( Yanti, 2018). Kegiatan raga semacam berolahraga bisa bermanfaat selaku otak gula darah pada pengidap diabet mellitus jenis 2( Ekstrak, 2018). Kegiatan raga yang tertata bisa merendahkan efek terbentuknya penyakit jantung koroner, diabet mellitus jenis 2, membenarkan titik berat darah serta bisa tingkatan kepekaan insulin( Landani, 2018). Kemantapan kandungan glukosa darah pada pengidap DM mayoritas dikala ini belum bisa dicoba sebab minimnya pemahaman warga buat melaksanakan kegiatan raga semacam berolahraga enteng yang dalam perihal ini amat berfungsi dalam pengaturan kandungan glukosa dalam darah( Astuti, 2017).

Riset Arkan tahun 2015 membuktikan kalau kegiatan fisik semacam jalan kaki mempunyai akibat yang penting kepada penyusutan kandungan glukosa darah. Kegiatan fisik yang direkomendasikan buat pengidap

DM merupakan jalan kaki, jalan cepet, jogging, bersepeda, senam, berenang serta tarian aerobik. Jalan kaki ialah salah satu metode buat mengatur diabet mellitus yang dapat dicoba di rumah dengan cara mandiri serta teratur( Isrofah, 2015). Pengidap DM berarti buat melaksanakan bimbingan raga salah satunya dengan melaksanakan jalur kaki. Jalan kaki yang tertib diharapkan kandungan gula dalam darah hendak terkendali.( Lestarina, 2016).

Survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kebun Lada Binjai pada bulan Desember 2021 didapatkan bahwa rata-rata jumlah pasien DM sebanyak 30 orang per bulan. Pengamatan pada 5 orang penderita DM, mengatakan sering merasa lapar walaupun baru makan, 3 orang mengatakan merasa haus walaupun baru minum, 2 orang mengatakan sering buang air kecil, merasa mengantuk, menguap dan mudah lelah apabila beraktivitas. Sehingga mereka kebanyakan hanya duduk saja, melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari saja seperti makan, minum dan mandi dan tidak melakukan olah raga karena mudah lelah. Berdasarkan uraian tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Tentang Aktifitas Fisik Di Puskesmas Kebun Lada Binjai.”

### 1.1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Tentang Aktivitas Fisik di Puskesmas Kebun Lada Binjai?”.

### 1.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Tentang Aktifitas Fisik Di Puskesmas Kebun Lada Binjai”.

### 1.3. Manfaat Penelitian

#### 1.3.1. Bagi Penderita DM

Bagi penderita DM sebagai masukan agar mengerti tentang aktivias yang perlu dilakukan agar KGD nya terkontrol.

#### 1.3.2. Bagi Puskesmas Kebun Lada Binjai

Bagi Puskesmas Kebun Lada Binjai sebagai masukan mendapat informasi pengetahuan penderita DM tentang aktivfitas fisik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien DM.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* yaitu penelitian yang ingin menggambarkan Pengetahuan Pasien DM Tentang Aktivitas Fisik di Puskesmas Kebun Lada Binjai.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kebun Lada Binjai pada bulan Januari sd Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kebun Lada Binjai sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel berdasarkan Arikunto (2010), apabila subjek penelitiannya kurang dari 100 orang maka sebaiknya diambil semua, tetapi apabila subjeknya besar atau lebih dari 100 orang maka sampel dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*.

Instrumen untuk penelitian ini sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan berganda. Jika menjawab benar nilainya 2, jika menjawab salah nilainya 1.

Selanjutnya Kategori pengetahuan dibagi 3, yaitu:

- 1). Pengetahuan Baik (18 sd 20).
- 2). Pengetahuan cukup (14 sd 17).
- 3) Pengetahuan kurang (10 sd 13)

Berikutnya setelah data terkumpul lalu diolah dengan langkah sebagai berikut:

1. **Coding** ( **membuat lembaran kode** ).

Kegiatan ini adalah untuk memberikan kode pada

<b>Karakteristi Responden</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur</b>		
< 30	1	3,3
30 – 60	14	46,7
>60	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	7	23,3
Perempuan	23	76,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,3
SMP	7	23,3
SMA	16	53,4
D3&S1	6	20,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	17	56,6
Pensiunan	5	16,7
PNS	2	6,7
Wiraswasta	6	20,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Orang Tua Menderita DM</b>		
Ada	8	26,7
Tidak Ada	22	73,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Notoatmojo, 2010).

## 2. Entry Data

Data yang sudah didapat berikutnya dimasukkan dan diolah dengan

menggunakan program pengolah data SPSS. Data data yang berasal dari kuesioner akan diubah menjadi angka (numerik) agar dapat diolah sehingga menghasilkan nilai.

## 3. Tabulating

Memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi maupun ke dalam tabel deskriptif statistik untuk pengolahan dan analisa.

Analisis data yang digunakan adalah Analisa Univariat. Analisa ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk mendiskripsikan masing-masing variabel yang diteliti yang akan dituliskan pada tabel distribusi frekuensi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa Karakteristik Penderita DM di Puskesmas Kebun Lada Binjai berdasarkan usia mayoritas usia > 60 tahun sebanyak 15 orang (50%) dan minoritas usia < 30 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 23 orang (76,7%) dan minoritas laki-laki sebanyak 7 orang (23,3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas SD sebanyak 1

orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 17 orang (56,7%) dan minoritas PNS sebanyak 2 orang (6,7%). Berdasarkan orang tua menderita DM mayoritas penderita DM tidak ada memiliki orang tua yang menderita DM sebanyak 22 orang (73,3%) dan minoritas ada memiliki orang tua yang menderita DM sebanyak 8 orang (26,7%).

Tabel 3.1. Pengetahuan Penderita DM Tentang Aktivitas Fisik

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa Pengetahuan Penderita DM Tentang Aktifitas Fisik di Puskesmas Kebun Lada Binjai mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (50%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fajarwati, M. (2015), dengan hasil bahwa tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus secara umum masuk dalam kategori cukup baik. Sejalan dengan penelitian Ekayanti, 2017, pengetahuan penderita DM di Puskesmas Purwosari mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (55,9%).

Berhubungan dengan pembelajaran hasil riset ini membuktikan kalau kebanyakan responden berpendidikan SMA sebesar 16 orang( 53, 3%), alhasil mempunyai uraian yang kurang mengenai sesuatu perihal yang menimbulkan responden mempunyai wawasan yang lumayan. Terus menjadi

besar pembelajaran terus menjadi gampang menyambut data alhasil wawasan yang dipunyai seorang pula hendak terus menjadi bagus pula. Perihal ini cocok bagi filosofi yang melaporkan kalau wawasan amat erat hubungannya dengan tingkatan pembelajaran, dimana diharapkan bila seorang pendidikannya besar hingga sepatutnya orang itu terus menjadi besar pengetahuannya( Erfandi, 2009).

<b>Pengetahuan Penderita DM</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persen tase(%)</b>
Baik	5	16,7
Cukup	15	50,0
Kurang	10	33,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk dapat terbentuknya perilaku terbuka. Perilaku seseorang yang didasari dengan pengetahuan umumnya dapat bertahan lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan sumber informasi. Salah satu faktor yang menentukan perilaku kesehatan seseorang adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan

merupakan dasar dalam melakukan aktivitas fisik bagi penderita Diabetes Melitus kemudian diikuti dengan tahu, mau, dan mampu. Masing-masing individu akan melakukan tindakan yang sebelumnya sudah tahu, kemudian mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan (Notoatmodjo, 2010)

Hasil penelitian berdasarkan usia, mayoritas usia > 60 tahun sebanyak 15 orang (50,0%). hal ini dapat menjadi salah satu faktor bahwa pengetahuan penderita DM tergolong cukup. Penderita DM yang usia > 60 tahun daya berpikir dan mengingat sudah berkurang sehingga dalam menjawab pertanyaan juga sudah berkurang. Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan aspek fisik dan juga psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada 4 kategori yaitu: 1) perubahan ukuran, 2) perubahan proporsi, 3) hilangnya ciri-ciri lama, 4) timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini dapat terjadi akibat adanya pematangan fungsi organ. Demikian juga pada aspek psikologis atau mental, adanya pertumbuhan akan meningkatkan taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Berdasarkan pekerjaan mayoritas penderita DM dalam penelitian ini adalah IRT. Hal ini merupakan salah satu faktor

pengetahuan penderita DM cukup. Ibu terbatas dalam hal memperoleh pengetahuan dan informasi mengenai DM . Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Berdasarkan orang tua menderita DM mayoritas dalam penelitian ini penderita tidak memiliki orang tua yang menderita DM sebanyak 22 orang (73,3%). Dalam penelitian ini minoritas penderita DM memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 orang (16,7%). Hanya 5 orang yang berpengetahuan baik, sangat sedikit sekali. Dari hasil pengamatan peneliti di Puskesmas Kebun Lada Binjai sudah ada dipasang poster tentang DM dan berdasarkan pengakuan petugas kesehatan Puskesmas juga mengatakan bahwa penyuluhan tentang DM sudah sering dilakukan.

#### **4. SIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian Pengetahuan Penderita DM Tentang Aktifitas Fisik di Puskesmas Kebun Lada Binjai dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan penderita DM cukup sebanyak 15 orang (50%).

#### **Saran**

##### **4.2.1. Kepada Penderita DM**

Kepada Penderita DM agar meningkatkan pengetahuan tentang aktivitas fisik dan melakukannya agar KGD penderita DM dapat terkontrol.

#### **4.2.2. Kepada Puskesmas Kebun Lada Binjai**

Kepada Perawat yang ada di Puskesmas Kebun Lada Binjai agar meningkatkan pengetahuan pasien DM khususnya tentang aktivitas fisik yang harus dikerjakan oleh pasien agar KGD nya terkontrol sehingga penderita DM dapat mengurangi komplikasi DM.

### **5. DAFTAR PUSTAKA**

- ADA (2015) '*Exercise and type 2 diabetes: American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: Joint Position Statement*', *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 42(12), pp. 2282–2303. doi: 10.1249/MSS.0b013e3181eeb61c.
- Arikunto, S. (2010) '**Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**', Jakarta: Rineka Cipta.
- Arkan Adi Widiya. 2015. **Pengaruh olahraga jalan santai terhadap kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus**, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Astuti (2017) '**Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Glula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang**', Skripsi 6, pp. 5–9. Dinkes Kabupaten Jombang (2017) 'Profil kesehatan', pp. 14–15. IDF (2015) 'Internasional Diabetes Federation'.
- Hidayat A. A. (2017) '**Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan**', Salemba Medika: Jakarta
- Isrofah, Hurhayati, dan P. A. (2015) '**Efektifitas Jalan Kaki 30 Menit Terhadap Nilai Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Desa Karang Sari Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan**
- Khusnul Amaliah (2008), **Tinjauan kepustakaan Bab ini berisi penjelasan mengenai teori Aktifitas Fisik**, pp. 10–33.
- Kurniadi, H. and Nurrahmani, U. (2014) '**Stop Diabetes, Hipertensi, Kolesterol Tinggi, Jantung Koroner**', *Istana Media, Yogyakarta*. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.procs.2014.05.011>.
- Landani (2018) '**Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Gula Darah Puasa**

- Terkontrol Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Peserta Prolanis di Bandar Lampung**'. Available at: <http://e-journal.uajy.ac.id/14649/1/JURNAL.pdf>.
- Lestarina, N. nyoman (2016) **'Pengembangan Model Peningkatan Kepatuhan Berbasis Theory Of Planned Behavior Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Gundih Surabaya**', Prodi Magister Keperawatan UNAIR Surabaya.
- Maulana, HDJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. EGC, Jakarta
- Notoatmojo, S. (2010) **'Metodologi Penelitian Kesehatan'**, Rineka Cipta: Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam (2017) **'Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis'** Edisi 4, Salemba Medika: Jakarta.
- Padila (2012) **'Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah'**, Nuha Medika: Yogyakarta
- PERKENI (2015) **'Panduan Pelaksanaan DM Tipe 2 pada Individu Dewasa di Bulan Ramadan'**, p. 35.
- RISKESDAS (2018) **'Profil kesehatan', Profil Kesehatan jawa timur**, pp. 38-74. doi: 10.1016/j.ajog.2006.12.019.
- Siswanto, Susila, S. (2017) **'Metodologi Penelitian Kombinasi Kuantitatif Kualitatif Kedokteran Dan Kesehatan,'** BOOSSSCRIPT, Klaten.
- Sugiyono (2010) **'Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D**, Alfabeta: Bandung'.
- Sukardji, 2009 : **Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu**. Edisi II Cetakan Ke- 7. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI
- Taylor, S.E. (2012). **Health Psychology (ed.8)**. New York: The McGraw Hill Companies
- Uswatun (2017) **'Hubungan Self Awareness Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien DM Tipe 2 Dipoli Penyakit Dalam RSUD Jombang'**.
- WHO (2015) **'World Health Statistics'**. Wijaya, A. S. and Putri, Y