

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 karena menurunnya fungsi metabolik dan sensitivitas insulin seiring penuaan. Global Diabetes Atlas melaporkan bahwa prevalensi DM meningkat tajam di atas usia 60 tahun, termasuk di Indonesia. Fakta ini menjadikan DM lansia sebagai isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (IDF, 2021).

Di seluruh dunia 589 juta orang dewasa (20-79 tahun) atau 11,1 % populasi hidup dengan Diabetes Mellitus (DM); jumlah ini diproyeksikan melonjak menjadi 853 juta pada 2050, menjadikan DM salah satu beban penyakit tidak menular terbesar secara global (IDF, 2025)

Perkembangan masalah ini tidak hanya terlihat dari peningkatan jumlah kasus, tetapi juga dari semakin besarnya beban komplikasi yang ditimbulkan. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (2023) melaporkan prevalensi DM penduduk ≥ 15 tahun 11,7 %, meningkat dari 10,9 % (Riskesdas 2018). Pada kelompok lansia (>60 tahun) tercatat 6,5 % sudah terdiagnosis DM, dengan sebagian besar belum mencapai kontrol glikemik optimal (Kemenkes RI, 2024)

Dinas Kesehatan Jawa Timur mencatat 842.004 penderita DM ($\approx 2,2$ % populasi) dan menempatkan provinsi ini pada urutan kelima jumlah kasus terbanyak; Riskesdas 2018 juga menunjukkan prevalensi regional 2,6 % naik dibanding 2013 (Dinkes Jatim, 2023)

Di Kota Malang Profil Kesehatan (2023) mencatat 21.585 penderita DM yang memperoleh pelayanan kesehatan sekitar 2,5 % dari 872.694 penduduk dengan tren kenaikan kasus setiap tahun (Dinkes Kota Malang, 2024)

DM tipe 2 pada lansia memiliki potensi komplikasi serius, mulai dari hipoglikemia, retinopati diabetik, nefropati, neuropati, penyakit jantung koroner, stroke, hingga gangren yang dapat berakhir pada amputasi. Efek paling fatal yang dihadapi penderita adalah meningkatnya risiko kematian dini akibat komplikasi kardiovaskular dan gagal organ (ADA, 2024). Kondisi ini berdampak langsung pada kualitas hidup, kemandirian, serta beban biaya kesehatan keluarga dan negara.

Aktivitas fisik diakui sebagai terapi non-farmakologis kunci. Meta-analisis internasional menunjukkan latihan aerobik ≥ 150 menit/minggu menurunkan glukosa puasa rata-rata 1,3 mg/dL (Rahmadani, 2024) di Surabaya, lansia DM dengan aktivitas fisik rendah (216 MET·menit/minggu) didominasi kontrol glikemik buruk (Ningsih, 2023) penelitian klinik Surabaya lain menemukan korelasi negatif signifikan antara skor IPAQ dan GDP ($p < 0,05$) (Wanno, 2024)

Sejumlah penelitian terdahulu mendukung hubungan kuat antara aktivitas fisik dan kadar gula darah. Penelitian oleh Anada et al. (2023) di Surabaya menunjukkan bahwa lansia DM dengan tingkat aktivitas fisik rendah (216 MET·menit/minggu) memiliki kadar gula darah yang lebih tinggi dibanding yang aktif. Penelitian lain oleh Jayadilaga, (2024) menemukan korelasi negatif signifikan antara aktivitas fisik (diukur dengan skor IPAQ) dan kadar glukosa darah puasa ($p < 0,05$). Di Yogyakarta, Vironika, (2023) juga menunjukkan adanya hubungan kuat

antara aktivitas fisik dan tingkat kebugaran lansia dengan DM ($r = 0,657$; $p < 0,001$).

Namun penelitian serupa belum banyak dilakukan di Jawa Timur bagian timur, khususnya di Kota Malang. Kondisi ini menunjukkan masih terbukanya ruang penelitian yang dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam memperkuat intervensi promotif dan preventif melalui peningkatan aktivitas fisik pada penderita DM lansia.

Studi pendahuluan di Klinik NSM Mahakam Kota Malang menemukan rata-rata 50 lansia DM berkunjung tiap bulan; 70 % responden mencatat kadar gula ≥ 200 mg/dL meski rutin minum obat, dan mayoritas mengaku hanya melakukan aktivitas ringan atau tidak beraktivitas sama sekali.

Berdasarkan uraian di atas, terdapat indikasi kuat bahwa rendahnya aktivitas fisik berperan terhadap tingginya kadar gula darah pada lansia di Kota Malang. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan intervensi promotif dan preventif berbasis bukti, seperti program edukasi aktivitas fisik terstruktur, pendampingan melalui kelompok senam lansia, serta pemantauan kadar gula darah berkala di fasilitas pelayanan primer. Oleh karena itu, penelitian berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Gula Darah pada Lansia dengan Diabetes Mellitus di Klinik NSM Mahakam Kota Malang” dipilih untuk menjawab kesenjangan bukti ilmiah dan menyediakan dasar intervensi yang relevan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita DM di wilayah ini.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus yang berobat di Klinik NSM Mahakam Kota Malang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan kadar gula darah pada lansia dengan Diabetes Mellitus di Klinik NSM Mahakam Kota Malang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas fisik lansia DM di Klinik NSM Mahakam Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi kontrol kadar gula darah sewaktu lansia DM di Klinik NSM Mahakam Kota Malang.
- c. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan kadar gula darah pada lansia DM di Klinik NSM Mahakam Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah dan kesehatan masyarakat, terkait hubungan antara aktivitas fisik dan kadar gula darah pada lansia penderita Diabetes Mellitus (DM). Penelitian ini juga memberikan kontribusi berupa data primer di konteks lokal yang dapat dijadikan referensi

dalam pengembangan teori maupun intervensi keperawatan non-farmakologis untuk manajemen penyakit kronik pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Klinis

Memberikan masukan bagi tenaga kesehatan, terutama perawat dan tenaga medis di layanan primer, untuk merancang intervensi keperawatan yang menekankan peningkatan aktivitas fisik sebagai bagian dari pengelolaan DM pada lansia.

b. Klinik

Menyediakan data lokal yang dapat digunakan oleh Klinik NSM Mahakam Kota Malang dalam menyusun program edukasi, promosi kesehatan, dan evaluasi keberhasilan intervensi non-farmakologis terhadap pengendalian kadar gula darah pada lansia.

c. Responden

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia penderita DM tentang pentingnya aktivitas fisik dalam menjaga kadar gula darah tetap stabil, serta memotivasi mereka untuk lebih aktif dalam aktivitas sehari-hari.

d. Keluarga

Meningkatkan pemahaman keluarga mengenai peran mereka dalam mendukung lansia untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur, sehingga dapat membantu menjaga kesehatan dan kualitas hidup lansia dengan DM.