

**POLA HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Desi Puspita Sari ¹, Saryono ², Tri Sumarsih, ³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

One disease that is closely associated with unhealthy lifestyle is diabetes mellitus. Healthy lifestyle is consuming a balanced nutritious diet with regular exercise. Diabetes mellitus is a degenerative disease marked by a rise in blood sugar levels (hyperglycemia) and high levels of sugar in the urine (glycosuria). The less attention to the poor lifestyle, the more people will be affected by DM. Based on medical record data in 2011-2012, patients with DM had increased to 200 patients in Inayah and Ward Barokah PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

This aim of this research is to determine the lifestyle of patients with diabetes mellitus in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. This is a qualitative research using the phenomenological approach. The sampling method is purposive sampling method. The interview was done to 5 participants based on the inclusion and exclusion criteria. The patients who underwent treatment at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital had a bad healthy lifestyle before illness. They consumed sweet food and drinks, but it was not balanced with doing exercises and activity patterns.

Keywords: Lifestyle, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang erat berkaitan dengan pola hidup tidak sehat adalah diabetes mellitus. Pola hidup itu sendiri adalah mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan olahraga secara teratur (Maulana, 2009). Pengaturan pola hidup seawal mungkin bagi setiap penderita diabetes merupakan dasar yang paling utama dalam program pengobatan penyakit ini. Pola hidup diabetes yang benar meliputi berbagai aspek, yaitu pengaturan makan atau diet, minum, olahraga atau latihan fisik, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari stres dan melakukan pemeriksaan kontrol gula darah. Selain itu pola aktivitas juga mempengaruhi timbulnya penyakit diabetes. Kebanyakan masyarakat saat ini lebih mementingkan pekerjaan dari pada kesehatan

sendiri. Pola kerja yang berlebihan sampai tidak ingat waktu karena dibebani target, memforsir fungsi organ tubuh. Perubahan pola hidup, menjadi gemuk dan kurang aktif bergerak juga dapat meningkatkan resiko diabetes atau gangguan toleransi glukosa berlaku untuk semua orang atau bangsa (Darmono, 2005).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang paling umum ditemukan. Penyakit ini ditandai oleh naiknya kadar gula darah (*Hipergikemia*) dan tingginya kadar gula dalam urine (*Glikosuria*). Perkataan Diabetes berasal dari bahasa Yunani (*diabainein*) yang berarti "tembus" atau "pancuran air" sedangkan kata Mellitus berasal dari bahasa Latin yang berarti "*rasa manis*", yang umum dikenal sebagai kencing manis (Maulana, 2009).

Meskipun penyakit diabetes mellitus dapat menyerang segala lapisan masyarakat (umum, sosial dan ekonomi) biasanya dapat menimbulkan komplikasi dan menurunkan kualitas hidup, namun belum menjadi prioritas pelayanan kesehatan moderen di Indonesia. Hasil riset menunjukkan, diabetes mellitus menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian pada kelompok usia 45-54 tahun di perkotaan. Sedangkan di pedesaan diabetes mellitus menduduki peringkat keenam dengan jumlah proporsi kematian sebesar 5,8 persen. Pada umumnya masyarakat di Indonesia tidak berbeda dengan keadaan masyarakat di berbagai manca negara, dengan beragam latar belakang budaya etis masing-masing, masih banyak yang menggunakan pengobatan tradisional (Utami, 2010).

Data-data yang dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan akan dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, faktor lingkungan kerja, olahraga dan stres. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), Hipertensi, Hiperlipidemia, Diabetes Mellitus, dan Lainnya. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) Indonesia menempati urutan keempat dalam jumlah penderita diabetes mellitus di dunia. Pada tahun 2000 yang lalu saja terdapat sekitar 5,6 juta penduduk Indonesia yang mengidap Diabetes Mellitus (Suyono, 2004).

Pada tahun 2006, diperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat tajam menjadi 14 juta orang orang,

dimana baru 50% yang sadar mengidapnya dan di antara mereka baru sekitar 30% yang datang berobat teratur (Maulana, 2009).

Meurut penelitian epidemiologi di Indonesia, prevalensi DM nasional bervariasi antara 2%-6%. Dengan asumsi prevalensi DM nasional sebesar 4,6% diperkirakan pada tahun 2020 akan terdapat 8,2 juta penduduk Indonesia yang menderita DM (Suyono, 2007).

Salah satu penyakit yang erat berkaitan dengan pola hidup tidak sehat adalah diabetes mellitus. Pola hidup itu sendiri adalah mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan olahraga secara teratur (Maulana, 2009). Pengaturan pola hidup seawal mungkin bagi setiap penderita diabetes merupakan dasar yang paling utama dalam program pengobatan penyakit ini. Pola hidup diabetes yang benar meliputi berbagai aspek, yaitu pengaturan makan atau diet, minum, olahraga atau latihan fisik, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari stres dan melakukan pemeriksaan kontrol gula darah. Selain itu pola aktivitas juga mempengaruhi timbulnya penyakit diabetes. Kebanyakan masyarakat saat ini lebih mementingkan pekerjaan dari pada kesehatan sendiri. Pola kerja yang berlebihan sampai tidak ingat waktu karena dibebani target, memforsir fungsi organ tubuh. Perubahan pola hidup, menjadi gemuk dan kurang aktif bergerak juga dapat meningkatkan resiko diabetes atau gangguan toleransi glukosa berlaku untuk semua orang atau bangsa (Darmono, 2005).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang paling umum ditemukan. Penyakit ini ditandai oleh naiknya

kadar gula darah (*Hipergikemia*) dan tingginya kadar gula dalam urine (*Glikosuria*). Perkataan Diabetes berasal dari bahasa Yunani (*diabainein*) yang berarti "tembus" atau "pancuran air" sedangkan kata Mellitus berasal dari bahasa Latin yang berarti "rasa manis", yang umum dikenal sebagai kencing manis (Maulana, 2009).

Meskipun penyakit diabetes mellitus dapat menyerang segala lapisan masyarakat (umum, sosial dan ekonomi) biasanya dapat menimbulkan komplikasi dan menurunkan kualitas hidup, namun belum menjadi prioritas pelayanan kesehatan moderen di Indonesia. Hasil riset menunjukkan, diabetes mellitus menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian pada kelompok usia 45-54 tahun di perkotaan. Sedangkan di pedesaan diabetes mellitus menduduki peringkat keenam dengan jumlah proporsi kematian sebesar 5,8 persen. Pada umumnya masyarakat di Indonesia tidak berbeda dengan keadaan masyarakat di berbagai manca negara, dengan beragam latar belakang budaya etis masing-masing, masih banyak yang menggunakan pengobatan tradisional (Utami, 2010).

Data-data yang dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan akan dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, faktor lingkungan kerja, olahraga dan stres. Perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), Hipertensi, Hiperlipidemia, Diabetes Mellitus, dan Lainnya. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) Indonesia

menempati urutan keempat dalam jumlah penderita diabetes mellitus di dunia. Pada tahun 2000 yang lalu saja terdapat sekitar 5,6 juta penduduk Indonesia yang mengidap Diabetes Mellitus (Suyono, 2004).

Pada tahun 2006, diperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat tajam menjadi 14 juta orang, dimana baru 50% yang sadar mengidapnya dan di antara mereka baru sekitar 30% yang datang berobat teratur (Maulana, 2009).

Menurut penelitian epidemiologi di Indonesia, prevalensi DM nasional bervariasi antara 2%-6%. Dengan asumsi prevalensi DM nasional sebesar 4,6% diperkirakan pada tahun 2020 akan terdapat 8,2 juta penduduk Indonesia yang menderita DM (Suyono, 2007).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2001). Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi* yaitu pendekatan yang didasari atas pandangan dan asumsi bahwa pengalaman manusia diperoleh melalui hasil interpretasi (Sudarwan, 2002). Penelitian kualitatif memanfaatkan wawancara baik tertutup maupun terbuka untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan dan perilaku individu dan sekelompok orang (Sudarwan, 2002).

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan metode purposif. Metode purposif adalah metode pemilihan partisipan dalam

suatu penelitian dengan menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan kedalam penelitian, dimana partisipan yang diambil dapat memberikan informasi yang berharga bagi penelitian (Saryono, 2010). Fokus penelitian kualitatif adalah pada kedalaman dan proses sehingga pada penelitian ini hanya melibatkan jumlah partisipan yang sedikit (5-8 partisipan). Jumlah sampel yang relatif kecil pada umumnya digunakan pada suatu penelitian kualitatif untuk memberikan perhatian pada kedalaman penghayatan subyek (Poerwandari, 2005).

HASIL DAN BAHASAN

Makanan yang sering dikonsumsi partisipan

Makanan yang dikonsumsi partisipan dapat kita ketahui dari pernyataan jawaban partisipan saat dilakukan wawancara dengan peneliti. Dari hasil wawancara mengenai makanan apa saja yang suka dikonsumsi oleh partisipan. Diperoleh jawaban dari lima penderita Diabetes Mellitus sebagai berikut:

“ yang dimakan yah,,, tahu, tempe, daging gitu. Kalo makan banyak engga ada kenyangnya, rasanya laper terus. Saya jadi bingung...”(Partisipan 1)

“biasanya saya kalo makan nasi yang baru matang, lauknya ayam, kangkung, kadang yah bebas cie mba.”(Partisipan 2)

“biasane kulo maem sekul, janggan, iwak, tempe, tahu, seanane lah mba sing penting yow wareg”(Partisipan 3)

“nasi, ikan, ayam, sayuran, buah-buahan,

yah.. kadang saya juga suka makan roti yang manis-manis

mba”(Partisipan 4)

“ kalo makan yah biasa mba,,, nasi, lauk sama sayuran. Tapi kalo makan yang manis-manis saya suka banget

mba”(Partisipan 5)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat peneliti katakan bahwa partisipan kurang memperhatikan asupannya sehari-hari. Tiga partisipan dari kelima partisipan berpendapat bahwa hanya makan makanan seperti nasi, lauk pauk dan sayur mayur atau makanan yang mengandung karbohidrat tinggi. Sedangkan dua partisipan (partisipan 4 dan 5) lainnya juga berpendapat bahwa suka mengkonsumsi makanan yang manis-manis.

Makanan dan Minuman manis yang sering dikonsumsi partisipan

Makanan dan Minuman yang kita konsumsi tiap hari ternyata tidak selamanya bisa menyehatkan tubuh kita. Bagi seseorang yang menderita penyakit, ada beberapa jenis makanan yang harus dihindari guna mencegah terjadinya penyakit. Dari pernyataan lima partisipan setelah dilakukan wawancara di dapatkan jawaban seperti berikut:

“jeruk, buah-buahan. Kalo kue yang manis-manis saya engga suka. Saya juga jarang minum yang manis-manis, kadang-kadang minum tapi jarang. Yang sering minum air putih”(Partisipan 1)

“jarang sie mba kalo makan yang manis-manis, biasanya kalo makan yah roti. Setiap pagi saya slalu

*minum teh manis”
(Partisipan 2)*

“enggeh mba,, kulo seneng banget ngunjuk karo maem sing legi-legi. Biasane kulo ngeh ngunjuk wedang putih nganggo gulo, teh manis amben isuk. Maem kue sing manis-manis koyo bronis, roti pake selai dan lia-lia ne” (Partisipan 3)

“ iya. kadang yah saya suka makan roti yang manis, coklat kalo biasanya saya dapet uang lemburan mba.hehehe,,, tapi setiap pagi saya slalu minum teh manis mba. Kalo engga minum sehari rasane kaya kurang ada tenagane. Kadang yah suka minum kopi susu juga kalo lagi pengen aja” (Partisipan 4)

“iya. Biasanya anak saya slalu menyediakan kue-kue manis kesukaan saya dan buah-buahan seperti kelengkeng, jeruk, mangga. Kadang yah tergantung musim juga mba. Kalo minuman manis suka, tapi engga terlalu. Minum teh manis, sirup, kopi, es teh itu juga kadang-kadang kalo lagi kepengin” (Partisipan 5)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ada tiga partisipan (partisipan 3, 4 dan 5) berpendapat bahwa mereka sering mengkonsumsi makanan ataupun minuman-minuman yang manis-manis. Bahkan merasa tidak memiliki tenaga jika tidak mengkonsumsi makanan ataupun minuman yang manis-manis. Sedangkan dua partisipan lainnya berpendapat jarang mengkonsumsi

makanan ataupun minuman yang manis-manis

Minuman yang sering dikonsumsi

Minuman-minuman manis seperti soft drink, yang mengandung alkohol, susu kental manis, kopi ataupun teh manis juga dapat meningkatkan gula darah meningkat. Meskipun itu semua enak tapi bisa menyebabkan penyakit jika berlebihan dikonsumsinya. Minuman ringan (Soft Drink) tidak mempunyai nilai gizi (dalam hal vitamin dan mineral). Tetapi mempunyai kandungan gula lebih tinggi, lebih asam, dan banyak zat aditif seperti pengawet dan pewarna. Tingkat kalori pada soft drink reguler (bukan diet) dengan volume 300 ml setara dengan 7 sendok makan gula, sedangkan segelas teh manis kira-kira mengandung 200-300 kalori (tergantung kepekatan). Dari pernyataan jawaban partisipan tentang minuman apa yang sering dikonsumsi. Setelah dilakukan wawancara oleh peneliti di dapatkan jawaban seperti berikut:

“lebih sering minum air putih, kalo minum manis kadang-kadang”

(Partisipan 1)

“teh manis tiap pagi”

(Partisipan 2)

“wedang putih nganggo gulo sama teh manis amben isuk”(Partisipan 3)

“air putih, tapi lebih sering teh manis setiap pagi.

Kadang-kadang juga minum kopi susu”(Partisipan 4)

“yah itu tadi mba, saya suka minum sirup, es teh, teh manis, kadang-kadang juga minum kopi”(Partisipan 5)

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap

kelima partisipan, kelima partisipan berpendapat bahwa suka mengkonsumsi minuman yang manis-manis. Tapi dua partisipan (partisipan 1 dan 5) diantaranya berpendapat bahwa meskipun suka mengkonsumsi minuman yang manis-manis tetapi kadang-kadang. Sedangkan tiga partisipan lainnya (partisipan 2, 3 dan 4) selalu rutin mengkonsumsi minuman yang manis-manis di pagi hari.

Olahraga yang sering dilakukan oleh partisipan

Manfaat Olahraga bagi manusia antara lain meningkatkan pengaturan kadar glukosa darah dan mencegah kegemukan. Olahraga yang di pilih sebaiknya olahraga yang disenangi dan dapat meningkatkan kesehatan dan kebugaran tubuh. Olahraga juga sebaiknya dilakukan secara teratur 3-5 kali seminggu, intensitas sedang waktu 30-60 menit dan memilih olahraga yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kardiovaskuler seperti: jalan, jogging, renang dan bersepeda. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap lima partisipan tentang Olahraga yang sering dilakukan oleh partisipan. Di dapatkan jawaban seperti berikut:

"engga, kerja aja udah berat. Jadi engga pernah olahraga"(Partisipan 1)

"engga pernah olahraga"(Partisipan 2)

"mboten mba, kulo wis tuo dadi males olahraga"(Partisipan 3)

"engga mba, biasanya kalo udah pulang kerja cape jadi males olahraga"(Partisipan 4)

"engga suka olahraga mba"(Partisipan 5)

Setelah dilakukan wawancara terhadap kelima partisipan dapat diketahui bahwa kelima partisipan tidak pernah melakukan olahraga karena sudah merasakan cape ataupun lelah dengan kegiatannya masing-masing. Kelima partisipan tidak pernah memperhatikan kesehatan jasmaninya dan kurang memahami pentingnya olahraga untuk kesehatan.

Pekerjaan yang sering dilakukan partisipan

Kegiatan fisik akan mempengaruhi kebutuhan kalori yang berdampak pada metabolisme dalam tubuh. Jenis aktifitas fisik yang berbeda akan membutuhkan kalori yang berbeda pula. Aktifitas fisik yang membutuhkan kalori ringan meliputi: pegawai kantor, pegawai toko, guru, ibu rumah tangga dan sejenisnya. Sedangkan aktivitas fisik yang membutuhkan kalori banyak meliputi: petani, buruh, atlet, militer dalam keadaan latihan dan sejenisnya. Di dapatkan pernyataan jawaban dari kelima partisipan setelah dilakukan wawancara oleh peneliti tentang pekerjaan yang sering dilakukannya, sebagai berikut:

"kerja ngepakin kardus. Kalo udah dapet berapa iket di kirim ke pabrik. Saya kerja kaya gitu sudah 4/5 tahunan"(Partisipan 1)

"dagang pisang di pasar-pasar"(Partisipan 2)

"kulo biasane teng sabin nandur pari karo janganan koyo kangkung, sawi, terong. Biasane kulo dol nang pasar go tuku lawuh sing liane mba"(Partisipan 3)

"jadi buruh pabrik di jakarta mba,, saya sudah 2 tahunan kerja disana"(Partisipan 4)

“saya cuma di rumah saja jadi ibu rumah tangga. Ngurusin suami sama cucu di rumah. Soalnya kan anak saya dan menantu kerja di jakarta”(Partisipan 5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap kelima partisipan dapat diketahui bahwa setiap partisipan melakukan aktifitasnya sesuai dengan kemampuan masing-masing partisipan. Ada dua partisipan (partisipan 1 dan 4) berpendapat bahwa aktifitas yang dilakukannya adalah bekerja sebagai buruh pabrik. Satu partisipan (partisipan 2) berpendapat bahwa aktivitas sehari-hari yang dilakukannya adalah sebagai pedagang dipasar. Sedangkan dua partisipan (partisipan 3 dan 5) lainnya melakukan aktifitasnya sebagai ibu rumah tangga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kebiasaan pola makan partisipan sebelum sakit: Partisipan memiliki kebiasaan pola makan yang kurang sehat sebelum sakit. Partisipan tidak pernah mengontrol asupannya sehari-hari sehingga mengakibatkan gula dalam darah meningkat. Makanan yang biasanya dikonsumsi oleh pasien sebelum sakit seperti: nasi, sayuran, lauk pauk dan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi.
2. Kebiasaan pola minum partisipan sebelum sakit: Sebelum sakit partisipan biasa mengkonsumsi minuman yang manis-manis,

beralkohol, minuman ringan (*soft drink*), kopi dan teh manis yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah.

3. Pola aktivitas partisipan sebelum sakit: Sebelum sakit partisipan juga terbiasa melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, seperti: ibu rumah tangga, buruh, dan pedagang.
4. Pola olahraga partisipan sebelum sakit: Sebelum sakit partisipan tidak pernah melakukan olahraga sama sekali karena sudah merasakan lelah dengan aktivitas yang dilakukannya sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Ummah, Basirun. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit: Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat Stikes Muhammadiyah Gombang
- Desriani. 2003. *PQQGDH (Piroloquinoline Quinone Glukosa Dehidrigenase) Sebagai Biosensor Glukosa Pada Pengobatan Penyakit Diabetes Mellitus*, From <http://www.detikhealth.com/>
- Dian, Mustikaningsi. 2007. *Penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetas Mellitus Dengan Kejadian Komplikasi Di BP RSUD Kebumen”*. STIKES Muhammadiyah Gombang
- Kusmiyati. 2008. *Penelitian “Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Timbulnya Diabetes Melitus Di Puskesmas Wanareja 1*

- Cilacap*". STIKES Muhammadiyah Gombong
- Mirza, Maulana. 2009. *Mengenal Diabetes Mellitus: Panduan Praktis Menangani Penyakit Kencing Manis*. Jogjakarta: Katahari
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Asdi Mahasatya
- Nursalam. 2001. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Pranadji. 2002. *Perencanaan Menu Untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Cet. V. Jakarta: Penebar Swadaya
- Price, S.A., 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, EGC, Jakarta
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medika