

**PERILAKU PEMANFAATAN PROLANIS DENGAN STATUS
KESEHATAN PASIEN *DIABETES MELLITUS*
DI KOTA PURWOKERTO**

***RELATIONSHIP BETWEEN UTILIZATION OF PROLANIS WITH
HEALTH STATUS OF DIABETES MELLITUS PATIENT
IN PURWOKERTO***

Anugrah Dhea Pradyta, Siti Masfiah, Elviera Gamelia, Arrum Firda
Ayu Maqfiroch

Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRAK

Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan *hiperglikemia* kronis yang disebabkan oleh *resistensi insulin* dan atau *efek sekresi insulin*. Diabetes Mellitus tidak bisa disembuhkan, namun kadar gula darah bisa dikontrol. PROLANIS adalah program manajemen penyakit kronis untuk pasien yang sakit kronis yang bertujuan untuk mendorong pasien mencapai kualitas hidup optimal terhadap pasien DM Tipe II dan Hipertensi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan PROLANIS dengan status kesehatan pasien *Diabetes Mellitus*. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel berjumlah 191 orang dengan teknik sampling Purposive Sampling. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berasal dari data sekunder termasuk daftar peserta prolanis, daftar peserta dari masing-masing kegiatan prolanis, dan data tentang tekanan darah dan pemeriksaan *glukosa* darah. Berdasarkan hasil penelitian, didapat pasien yang memiliki status kesehatan baik 42 orang (78,0%). Partisipasi peserta dalam kegiatan senam prolanis yang baik 128 pasien (67,0%). Sedangkan kegiatan pendidikan kesehatan partisipasi dengan baik 128 pasien (67,0%). Hasil uji *Chi Square signifikan* 0,018 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara aktivitas prolanis dengan status kesehatan penderita *diabetes mellitus*. Ada hubungan antara senam prolanis dan status kesehatan pasien *Diabetes Mellitus*.

Kata Kunci: *Prolanis*, Status Kesehatan, *Diabetes Mellitus*

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a metabolic disease characterized by chronic hyperglycemia caused by insulin resistance and or the effects of insulin secretion. Diabetes Mellitus can not be cured, but blood sugar levels can be controlled. PROLANIS is a chronic disease management program for chronically ill patients who aims to encourage chronic disease patients to achieve optimum quality of life against patients with Type II DM and Hypertension so as to prevent the occurrence of disease complications. The purpose of this study was to determine the relationship of PROLANIS use with the health status of Diabetes Mellitus patients. This research is an analytic research with cross sectional study design. Sample amounted to 191 people with sampling technique Purposive Sampling. The data collected in this study came from secondary data including a list of prolanis participants, a list of attendees of each prolanis activity, and data on blood pressure and blood glucose examination. Based on the results of research, obtained patients who have good health status 42 people (78,0%). Participation of participants in good prolanis gymnastics activity 128 patients (67,0%). While health education activity partisipasi good 128 patient (67,0%). Chi Square test results were significant 0.018 ($p < 0.05$), which means that there is a relationship between prolanis exercise with health status of Diabetes Mellitus patients. There is a relationship between prolanis gymnastics and the health status of Diabetes Mellitus patients.

Keyword :Prolanis, Health Status, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan penyakit *metabolik* yang ditandai dengan *hiperglikemi kronis* yang disebabkan oleh resistensi insulin dan atau efek sekresi insulin (PB PADI, 2006). *Prediabetes* merupakan kondisi tingginya gula darah puasa (gula darah puasa 100-125 mg/dL) atau gangguan toleransi *glukosa* (kadar gula darah 140-199 mg/dL, 2 jam setelah pembebanan 75g glukosa). Bila kadar gula darah mencapai >200 mg/dL maka pasien ini masuk dalam kelas Diabetes Melitus (DM) (Rochmah, 2007).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2003 menyatakan pasien penyakit DM di Indonesia sebanyak 133 juta jiwa (PERKENI, 2011). Prevalensi pasien diabetes tersebut akan meningkat dan diprediksi pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta jiwa (Kemenkes, 2012). Riset kesehatan dasar yang dilakukan tahun 2013 memberikan data prevalensi nasional penyakit kronis, salah satunya yaitu *Diabetes Mellitus* sebesar 2,1% dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 jiwa (RisKesDas, 2013). Pada tahun

2013 prevalensi *Diabetes Mellitus* Jawa Tengah *prevalensi* penyakit DM menduduki peringkat ke-13 yaitu sebesar 1,9% dari jumlah penduduk 24.084.433 penduduk dan di Kabupaten Banyumas sebanyak 2,2% (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Sedangkan di Kota Purwokerto sendiri terdapat 1992 jumlah kasus Diabetes Mellitus pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2016).

Semakin banyaknya penyakit kronis yang terjadi pada maka, Pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta penderita penyakit kronis yang disebut sebagai “PROLANIS” atau “Program Pengelolaan Penyakit Kronis” (BPJS Kesehatan, 2014). Tujuan Prolanis adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan

spesifik terhadap penyakit DM Tipe II dan Hipertensi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.

Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan, tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan. Penderita DM sebaiknya melaksanakan 4 pilar pengelolaan DM yaitu edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Utomo dkk, 2012). Penatalaksanaan Diabetes Mellitus yaitu dengan pengendalian gula darah salah satunya adalah senam (Sudirman, 2009). Selain senam kegiatan lainnya adalah konsultasi medis. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien *Diabetes Mellitus* terkait dengan pengendalian kadar gula darah. Menurut Witasari dkk tahun 2009, tingkat pengetahuan yang rendah akan dapat mempengaruhi pola makan yang salah sehingga menyebabkan obesitas, yang akhirnya mengakibatkan kenaikan kadar glukosa darah.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas seluruh Purwokerto, masing-masing Puskesmas terdapat 1 Prolanis yang dilaksanakan setiap

satu bulan sekali dengan anggota terdaftar yaitu 1128 orang dan rata-rata hanya ada 666 peserta atau sekitar 59,3% yang rutin hadir mengikuti kegiatan Prolanis. Hal ini tidak sebanding dengan puskesmas lain di Kabupaten Banyumas yaitu Puskesmas Sumbang II dengan anggota terdaftar sebanyak 172 orang dan rata-rata peserta yang hadir 142 orang atau sekitar 28,4%.

Uraian-uraian diatas menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Perilaku Pemanfaatan Prolanis dengan Status Kesehatan Pasien *Diabetes Mellitus* di Kota Purwokerto.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan *desain studi analitik* menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini berjumlah 343 peserta dan sampelnya sebanyak 191 orang pasien *Diabetes Mellitus* yang menjadi peserta prolanis padamasing-masing puskesmas. Pemilihan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pasien yang memiliki

rentang usia 40 tahun keatas dan mengikuti prolans selama 6 bulan berturut-turut. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa daftar peserta prolans, daftar hadir peserta prolans, rekam medik, dan

data pemeriksaan kesehatan. Data diuji dengan menggunakan Uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden 1. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	60	31.4
2.	Perempuan	131	68.6
Total		191	100

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berjenis

kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 131 pasien (68,9%).

2. Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Lansia Awal (45-55)	55	28.8
2.	Lansia Akhir (56-65)	70	36.6
3.	Manula (< 65)	66	34.6
Total		191	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Umur

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas umur pasien

yaitu kategori lansia akhir (56-65) tahun sebanyak 70 orang (36,6

B. STATUS KESEHATAN

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Status Kesehatan

No	Status Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	42	22.0
2.	Kurang Baik	149	78.0
Total		191	100.0

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian pasien memiliki status kesehatan yang kurang baik yaitu sebanyak 149 pasien (78,0%).

Distribusi status kesehatan pasien

1. Kadar Gula Darah

Diabetes Mellitus diatas berasal dari kadar gula darah dan tekanan darah, dimana penjabarannya sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Kadar Gula Darah

No	Status Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal (< 100 mg/dL)	40	20.9
2.	Tidak Normal (> 100 mg/dL)	151	79.1
Total		191	100.0

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian pasien memiliki status kesehatan yang tidak normal yaitu sebanyak 151 pasien (79,1%)

2. Tekanan Darah

No	Status Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal (< 140 mg/dL/90 mmHg)	39	20.4
2.	Tidak Normal (>140 mg/dL/90 mmHg)	152	79.6
Total		191	100.0

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tekanan Darah

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian pasien memiliki status kesehatan yang kurang baik yaitu sebanyak 152 pasien (79,6%)

C. Partisipasi Pasien Dalam Kegiatan Prolanis1. Senam Prolanis

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kehadiran Pasien dalam Kegiatan Senam Prolanis.

No	Partisipasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	128	67.0
2.	Kurang Baik	63	33.0
Total		191	100.0

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian pasien berpartisipasi dengan baik dalam kegiatan senam

2. Edukasi Kesehatan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kehadiran Pasien dalam Kegiatan Senam Prolanis.

No	Partisipasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	128	67.0
2.	Kurang Baik	63	33.0
Total		191	100.0

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian pasien berpartisipasi dengan baik dalam kegiatan edukasi

D. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Antara Senam Prolanis dengan Status Kesehatan.

Senam Prolanis	Status Kesehatan				Total	%	P value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	56	88.9	7	11.1	63	100	0.018
Baik	93	72.7	35	27.3	128	100	
Total	149	78.0	42	20.4	191	100	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 128 pasien Diabetes Mellitus yang mengikuti senam prolanis dengan baik memiliki status kesehatan yang baik sebesar 35 orang (27,3%) dan dari 63 pasien yang kurang baik dalam mengikuti senam prolanis memiliki status kesehatan yang baik sebesar 7 orang

(11,1%). Hasil uji statistik parametrik dengan menggunakan uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai p value = 0,018 < 0,05 menunjukkan bahwa senam prolanis memiliki hubungan dengan status kesehatan.

Menurut Paramita (2014) yang menjelaskan bahwa adanya kegiatan aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur akan dapat menurunkan kadar gula darah, begitu juga sebaliknya apabila kegiatan aktivitas fisik kurang atau tidak dilakukan secara teratur maka akan dapat meningkatkan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Aktivitas fisik seperti senam pada usia lanjut yang dilakukan secara rutin akan meningkatkan kebugaran fisik, sehingga secara tidak langsung senam dapat meningkatkan fungsi jantung dan menurunkan tekanan darah serta mengurangi resiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah sehingga akan menjaga elastisitasnya. Disisi lain

akan melatih otot jantung dalam berkontraksi sehingga kemampuan pemompaannya akan selalu terjaga (Nugroho, 2008).

Pada penderita DM tipe 2, senam diabetes memiliki peran utama dalam pengaturan kadar gula darah. Pada saat melakukan senam, keadaan permeabilitas membran terhadap glukosa meningkat pada otot yang berkontraksi sehingga resisten insulin berkurang, maka insulin tidak dapat membantu transfer gula darah ke dalam sel. Senam DM ini memiliki manfaat untuk membakar kalori tubuh sehingga glukosa darah bisa terpakai untuk energi dan dapat menurunkan kadar gula darah (Widianti, 2010)

Tabel 8. Hasil Analisis Hubungan Antara Edukasi Kesehatan dengan Status Kesehatan.

Edukasi Kesehatan	Status Kesehatan				Total	%	P value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	56	88.9	7	11.1	63	100	0.018
Baik	93	72.7	35	27.3	128	100	
Total	149	78.0	42	20.4	191	100	

Sumber: Data Sekunder
 Berdasarkan tabel 8 menunjukkan Mellitus yang mengikuti edukasi bahwa dari 128 pasien Diabetes kesehatan dengan baik memiliki

status kesehatan yang baik sebesar 35 orang (27,3%) dan dari 63 pasien yang kurang baik dalam mengikuti edukasi kesehatan memiliki status kesehatan yang baik sebesar 7 orang (11,1%). Hasil uji statistik parametrik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $p \text{ value} = 0,018 < 0,05$ menunjukkan bahwa senam prolans memiliki hubungan dengan status kesehatan. Hal ini sejalan dengan Basuki (2007) bahwa informasi minimal diberikan setelah diagnosis ditegakkan, mencakup pengetahuan dasar tentang diabetes, penatalaksanaan DM, pemantauan mandiri kadar gula darah, sebab-sebab tingginya kadar gula darah dan lain-lain.

Menurut Setyo (2011), dalam penelitiannya membuktikan bahwa pengetahuan tentang pengelolaan DM berhubungan signifikan dengan keberhasilan pengelolaan DM Tipe 2. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai resiko 4 kali berhasil dalam pengelolaan DM tipe 2 dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang dan secara statistik bermakna. Menurut

Suprihatin (2012) pencegahan DM melalui edukasi akan membentuk pemahaman, meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku seseorang dalam mengelola faktor risiko diabetes, serta mencegah meningkatnya angka kejadian DM. Peningkatan pengetahuan membuat pencegahan diabetes jauh lebih efektif dan efisien.

Restuning (2015) mengatakan bahwa edukasi *Diabetes Mellitus* merupakan pendidikan mengenai pengetahuan dan ketrampilan bagi pasien diabetes yang bertujuan mengubah perilaku untuk meningkatkan pemahaman pasien akan penyakitnya. Perubahan merupakan hasil dari pendidikan kesehatan dalam bentuk pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan, yang diikuti dengan adanya kesadaran yaitu yang positif terhadap kesehatan, yang akhirnya diterapkan dalam tindakan pencegahan komplikasi DM. Semakin sering seseorang mendapat penyuluhan, maka semakin baik pula perilakunya. Pasien Diabetes perlu mendapat informasi tentang pengertian tentang DM terutama perencanaan makan. Pengetahuan mengenai

manajemen diabetes merupakan komponen yang penting agar pengelolaan diabetes itu bisa berjalan dengan baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara senam prolanis dengan status kesehatan pasien diabetes mellitus. Ada hubungan antara edukasi kesehatan dengan status kesehatan pasien diabetes mellitus. Oleh karena itu, disarankan mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang terkait dengan prolanis. Pihak jurusan diharapkan mampu menjadikan penelitian ini sebagai acuan pembelajaran terkait prolanis. Untuk puskesmas agar meningkatkan kembali kegiatan prolanis agar partisipasi peserta dapat meningkat lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

Basuki, E. 2007. Teknik Penyuluhan Diabetes Mellitus, dalam Soegondo, S., et al. (Eds).

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu (hlm 131-146). Jakarta: FKUI.

BPJS Kesehatan. 2014. "Panduan praktis Gate Keeper Concept Faskes BPJS Kesehatan"

Dinkes Kabupaten Banyumas. 2016. Laporan Jumlah Kasus Diabetes Mellitus di Kota Purwokerto Tahun 2016 Bidang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Purwokerto.

Nugroho, W. 2008. Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi-3. Jakarta: EGC

Paramitha, Gumilang Mega. 2014. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar". Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). 2011. Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PB Perkeni.

Restuning P, Dyah. 2015. "Efektifitas Edukasi Diabetes dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengaturan Diet pada Diabetes Mellitus Tipe 2". Journal Vol. 15 No. 1: 37 – 41.

Rochmah, W. 2006. Diabetes Melitus Pada Usia Lanjut, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi Ketiga, Editor Suyono, S., 1857. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Setyo A, Yoga. 2011. "Hubungan 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe II". Jurnal. Semarang: Universitas Diponegoro.

Sudirman. 2009. "Pengaruh Senam Diabetes Melitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus". Jurnal Ilmu Keperawatan Politeknik Kesehatan Depkes Semarang

Suprihatin. 2012. "Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, dan Jenis terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II". Jurnal STIKES Vol 5, No 1, Juli 2012. Kediri.

Utomo, G.T., Said, J., Setya, R. 2012. "Latihan Senam Aerobik Untuk Menurunkan Berat Badan, Lemak, Dan Kolesterol". Journal of Sport Sciences and Fitness.

<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jssf/article/view/205/235>. diakses 13 Maret 2017

Widianti, Tri Aggriyana. 2010. Senam Kesehatan. Yogyakarta: Mulia Medika.

Witasari, U., Setyaningrum, R., Siti, Z. 2009. "Hubungan Tingkat Pengetahuan,

Asupan Karbohidrat dan Serat dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe2". *Jurnal Penelitian Sains dan Teknologi*. Vol 10 No 2: 200