

CARING

JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN



- HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN PRE-OPERASI LAPARATOMI DENGAN GENERAL ANESTESI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DI RUANG PERSIAPAN RS R.K. CHARITAS PALEMBANG
Aloisius Yoga DH, Maria H. Bakri, Abdul Ghofur
- PENGARUH PENGGUNAAN MATRAS PENGHANGAT TERHADAP KEJADIAN SHIVERING PASIEN INTRA OPERASI SC DENGAN SPINAL ANESTESI DI RSUD PROF. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
Triyanto Puji Widodo, Yustiana Olfah, Abror Shodiq
- PERBEDAAN EFEKTIFITAS ANTARA COLOADING HES 6% 5ML/KG BB DAN RINGER LAKTAT 15 ML/KG BB DALAM MENCEGAH HIPOTENSI PADA ANESTESI SPINAL DI RSUD HARAPAN INSAN SENDAWAR
Hermasyah, Ida Mardalena, Sari Candra Dewi
- PERUBAHAN HEMODINAMIK PASCA EKSTUBASI LARYNGEAL MASK AIRWAY DAN ENDOTRACHEAL TUBE PASIEN GENERAL ANESTESI DI RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
Sejahtera, Wahyu Ratna, Tri Prabowo
- AKTIVITAS FISIK SEHARI-HARI PADA PENYANDANG DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODEAN II TAHUN 2015
Febrianti Eka Wulandari, Rosa Delima Ekwantini, Sugeng
- PERBANDINGAN KADAR INTERFERON GAMMA TERHADAP ANTIGEN REKOMBINAN TUBERKULOSIS DENGAN SKIN TES PADA PERAWAT DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA
Budhy Ermawan, Catur Budi Susilo, Abdul Ghofur
- HUBUNGAN ANTARA KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP KLIEN SKIZOFRENIA DI KLINIK KEPERAWATAN RSJ GRHASIA DIY
Dini Anggraini, Sutejo
- GAMBARAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM PERAWATAN ANGGOTA KELUARGA DENGAN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA DIY
Maizan Rahmatina, Sri Hendarsih, Sutejo
- RESILIENSI BERKORELASI NEGATIF TERHADAP DEPRESI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE-2 (DM-2)
Jenita DT Donsu, Wiworo Haryani, Eko Suryani
- PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ANDROPAUSE TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI ANDROPAUSE DI DUSUN SOROGATEN DONOMULYO NANGGULAN KULON PROGO
Rahmad Heriyanto, Induniasih, Ratna Lestari





JURNAL KEPERAWATAN

DAFTAR ISI

Editorial : *Patient Safety* dalam Pelayanan Keperawatan
Sari Candra Dewi, Ana Ratnawati iv

1. Hubungan Karakteristik Pasien Pre-Operasi Lapartomi dengan General Anestesi terhadap Tingkat Kecemasan di Ruang Persiapan RS.RK. Charitas Palembang
Aloisius Yoga DH, Maria H. Bakri, Abdul Ghofur 01
2. Pengaruh Penggunaan Matras Penghangat Terhadap Kejadian Shivering Pasien Intra Operasi SC dengan Spinal Anestesi di RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto
Triyanto Puji Widodo, Yustiana Olfah, Abror Shodiq 10
3. Perbedaan Efektifitas antara Coloadng Hes 6% 5ml/kgBB dan Ringer Laktat 15 ml/kgBB dalam Mencegah Hipotensi pada Anestesi Spinal di RSUD Harapan Insan Sendawar
Hermasyah, Ida Mardalena, Sari Candra Dewi 15
4. Perubahan Hemodinamik Pasca Ekstubasi Laryngeal Mask Airway dan Endotracheal Tube Pasien General Anestesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Sejahtera, Wahyu Ratna, Tri Prabowo 23
5. Aktivitas Fisik Sehari-hari pada Penyandang Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II tahun 2015
Febrianti Eka Wulandari, Rosa Delima Ekwantini, Sugeng 32
6. Perbandingan Kadar Interferon Gamma terhadap Antigen Rekombinan Tuberkulosis dengan Skin Tes pada Perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
Budhy Ermawan, Catur Budi Susilo, Abdul Ghofur 39
7. Hubungan antara Kemandirian dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia
Dini Angraini, Sutejo 46
8. Gambaran Kemampuan Keluarga dalam Perawatan Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia DIY Tahun 2015
Maizan Rahmatina, Sri Hendarsih, Sutejo 52
9. Resiliensi Berkorelasi Negatif Terhadap Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 (DM-2)
Jenita DT Donsu, Wiworo Haryani, Eko Suryani 60
10. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Andropause terhadap Kesiapan Menghadapi Andropause di Dusun Sorogaten Donomulyo Nanggulan Kulonprogo
Rahmad Heriyanto, Induniasih, Ratna Lestari 70

AKTIVITAS FISIK SEHARI – HARI PADA PENYANDANG DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODEAN II TAHUN 2015

Febrianti Eka Wulandari¹, Rosa Delima Ekwantini², Sugeng³

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus (DM) is an one Non-Communicable Disease most happening in the world. The problem which always be happened by the DM patient is how to keep their glukosa stable and controlled, with doing some Diabetes Melitus healing management (education, medical nutrition therapy, physical activity, and pharmacological management). The most management DM is obeyed by DM patient is not doing some physically activity.

Objective: Thisresearch is to know daily physichaly activity on Diabetes Mellitus patient in working distict of Puskesmas Godean II in 2015 .

Method: Research metode is done with descriptive survey. The reseacrh done in 2015. The research is located in working district of Puskesmas Godean II. The research subject is Diabetes Mellitus patient who check up in January – December 2014 in Puskesmas Godean II, approximatily 70 DM patient. We use proporsional random sampling.

Result: In this research, result that 92,8%, the most daily physic activity done at home is brooming, activity in working place is teaching (2,8%), late night sleep (12,8%), digging soil (5,7%), sit (8,6%), eating (1,4%), writing (2,8%), walking around (17,1%), lifting some heavy stuff (5,7%), 75,7% physically activity (excercise) is working around, 38,6% duration of physically activity (excercise) is 10-20 minutes, and 54,4% frequency of physically activity (excercise) is 5-7 times.

Conclusion: Description of dailly physically activity (excercise) is done by the DM patient in working district of Puskesmas Godean II in year of 2015 is brooming, walking around, kind of excercise is walking around, duration of excercise is 10-20 menit and frequency of excercise is 5-7 times a week.

Keywords: *Diabetes Mellitus, daily physically activity, kinds, durations, frequency of physically activity (excercise)*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit Non-Communicable Disease (penyakit tidak menular) yang paling sering terjadi di dunia. DM merupakan penyakit kronik yang terjadi akibat pankreas tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin tersebut. Hal ini akan menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia.

Indonesia menempati urutan ke empat terbesar dari jumlah penyandang diabetes melitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk. International Diabetes Foundation (IDF) pada tahun 2009 memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Dari laporan tersebut menunjukkan peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030.

¹ ebriantieka.fw.fe@gmail.com, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

^{2,3} Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Masalah yang selalu timbul pada penyandang DM adalah cara mempertahankan kadar glukosa darah penyandang supaya tetap dalam keadaan terkontrol, yaitu dengan menjalani pilar-pilar pengelolaan Diabetes Melitus. Di antara 4 pilar pengelolaan DM, yang paling sering diabaikan penyandang DM pada intervensi non farmakologis adalah tidak melaksanakan aktivitas fisik. Disamping itu, hanya 1/3 penyandang DM yang melakukan aktivitas fisik secara teratur.

Fenomena yang ditemukan oleh peneliti dalam studi pendahuluan, diketahui bahwa penyandang Diabetes Mellitus di Puskesmas Godean II pada bulan Januari – Desember tahun 2014 terdapat 232 penyandang yang terdiri dari 181 pasien lama dan 51 pasien baru. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan penyandang DM baru di Puskesmas Godean.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dua penyandang Diabetes Mellitus di Puskesmas Godean II pada tanggal 13 Januari 2015, bahwa satu penyandang mengatakan melakukan aktivitas fisik sehari-hari pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci baju dan mencuci piring. Satu penyandang melakukan aktivitas fisik sehari-harinya seperti bekerja sebagai buruh pemasang genteng. Maka peneliti ingin mengetahui bagaimana aktivitas fisik sehari-hari pada penyandang Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Godean.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dan pembaca yang ingin mengetahui tentang aktivitas fisik sehari-hari penyandang diabetes mellitus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan desain survei. Sampel penelitian ini diambil menggunakan teknik

proportional random sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah penyandang DM yang berobat pada tahun 2014 di Puskesmas Godean II. Jumlah sampel sebanyak 70 responden. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II pada tanggal 28 Februari – 5 April 2015. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu aktivitas fisik sehari-hari penyandang diabetes mellitus. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data dari Tabel 1. diketahui bahwa karakteristik umur responden mayoritas berusia antara 45 – 64 tahun yang sebanyak 50 responden (71,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 responden (65,7%), berpendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 31 responden (44,3%) dan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 32 responden (45,7%). Mayoritas responden menderita DM \leq 5 tahun sebanyak 36 responden (51,4%) dan sebanyak 34 (48,6%) responden menderita DM $>$ 5 tahun. Nilai gula darah terakhir penyandang DM, mayoritas \geq 180 md/dL sebanyak 44 responden (62,9%). Dimana cek gula darah penyandang DM mayoritas di Puskesmas sebanyak 46 responden (65,7%) dan mayoritas responden berapa kali dalam sebulan penyandang DM mengecek gula darah adalah rutin 1 kali dalam sebulan sebanyak 60 responden (85,7%). Penyandang DM mayoritas mengalami DM type II sebanyak 70 responden (100%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Karakteristik	f (n)	%
Usia		
a. 20 - 44 tahun	6	8,6
b. 45 - 64 tahun	50	71,4
c. \geq 65 tahun	14	20,0
Jumlah	70	100
Jenis Kelamin		
a. Laki - laki	24	34,3
b. Perempuan	46	65,7
Jumlah	70	100
Pendidikan		
a. SD	31	44,3
b. SMP	6	8,6
c. SMA	15	21,4
d. PT	5	7,1
e. Tidak Sekolah	13	18,6
Jumlah	70	100
Pekerjaan		
a. Petani	1	1,5
b. PNS	0	0,0
c. Wiraswasta	18	25,7
d. Ibu Rumah Tangga	32	45,7
e. Pensiunan	5	7,12
f. Lain-lain (Buruh)	14	0,0
Jumlah	70	100
Lama menderita DM		
a. \leq 5 tahun	36	51,4
b. $>$ 5 tahun	34	48,6
Jumlah	70	100
Gula Darah Terakhir		
a. 80 - 144 mg/dL	14	20,0
b. 145 - 179 mg/dL	12	17,1
c. \geq 180 mg/dL	44	62,9
Jumlah	70	100
Dimana Cek Gula Darah		
a. Puskesmas	46	65,7
b. Rumah	13	18,6
c. Rumah Sakit	2	2,8
d. Lain-lain (apotik)	9	12,9
Jumlah	70	100
Berapa Kali dalam Sebulan		
a. 1 kali	60	85,7
b. 2 kali	9	12,9
c. 3 kali	1	1,4
d. 4 kali	0	0,0
Jumlah	70	100
Type DM		
a. DM type 1	0	0,0
b. DM type 2	70	100
Jumlah	70	100

2. Aktivitas fisik sehari-hari di rumah

a. Aktivitas saat di rumah

Berdasarkan Tabel 2. maka diketahui bahwa mayoritas aktivitas yang paling sering dilakukan saat di rumah

penyandang DM adalah menyapu sebanyak 65 responden (92,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Sehari-hari Penyandang DM di rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Aktivitas di Rumah	f (n)	%
Menyapu	65	92,2
Memasak	49	70
Berkebun	19	27,1
Mencuci Baju	49	70
Mengepel Lantai	31	44,3
Menyetrika	15	21,4
Mencuci Kendaraan	14	20
Membersihkan kamar mandi	51	72,8
Mencuci piring	54	77,1
Mengelap jendela	26	37,1
Beternak	22	31,4
Tidur Siang	49	70

b. Aktivitas saat waktu senggang

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Aktivitas yang Dilakukan Saat Waktu Senggang di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Aktivitas di Waktu Senggang	f (n)	%
Menonton TV	55	78,6
Membaca Koran	10	14,3
Tidur	55	78,6
Makan	40	57,1
Mengemil	32	45,7

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa mayoritas aktivitas yang dilakukan saat waktu senggang penyandang DM adalah menonton TV dan tidur sebanyak 55 responden (78,6%).

c. Aktivitas saat hari libur

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Aktivitas yang Dilakukan saat Hari Libur di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Aktivitas Waktu Libur	f (n)	%
Bersepeda	8	11,4
Jalan-jalan	19	27,1
Menonton TV	58	82,8
Tidur	44	62,8
Makan	6	8,7
Mengemil	23	32,8

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa mayoritas aktivitas yang dilakukan saat hari libur penyandang DM adalah menonton TV sebanyak 58 responden (82,8%).

d. Cara ketika berbicara dengan tetangga dekat

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa semua responden ketika mau berbicara dengan tetangga dekat adalah dengan berbicara ketemu langsung sebanyak 70 responden (100%).

e. Cara ketika pergi ke rumah tetangga, pasar dan tempat ibadah

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Cara Ketika Pergi ke Rumah Tetangga, Pasar, dan Tempat Ibadah Responden Tahun 2015

Karakteristik	f (n)	%
Ke Rumah Tetangga		
a. Jalan kaki	61	87,1
b. Naik sepeda	5	7,2
c. Naik motor	4	5,7
Jumlah	70	100
Ke Pasar		
a. Jalan kaki	4	5,7
b. Naik sepeda	23	32,9
c. Naik motor	42	60
d. Naik mobil	1	1,4
Jumlah	70	100
Ke Tempat Ibadah		
a. Jalan kaki	60	85,7
b. Naik sepeda	1	1,4
c. Naik motor	9	12,9
d. Naik mobil	0	0
Jumlah	70	100

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa mayoritas penyandang DM ketika pergi ke rumah tetangga yang jaraknya tidak terlalu jauh dari rumah yaitu dengan berjalan kaki sebanyak 61 responden (87,1%). Sedangkan mayoritas penyandang DM ketika pergi ke pasar yaitu dengan sepeda motor sebanyak 42 responden (60%) dan ketika pergi ke tempat ibadah yaitu dengan berjalan kaki sebanyak 60 responden (85,7%).

3. Aktivitas yang dilakukan ditempat kerja

a. Aktivitas saat ditempat kerja

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Aktivitas yang Dilakukan di Tempat Kerja di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Aktivitas di Tempat Kerja	f (n)	%
Menggunakan komputer	0	0
Mengajar	2	2,8
Berdagang	9	12,8
Mencangkul	4	5,7
Duduk	6	8,5
Makan	1	1,4
Menulis	2	2,8
Berjalan	12	17,1
Mengangkat barang berat	4	5,7

Berdasarkan Tabel 6. didapatkan data dari 70 responden yang masih bekerja ada 21 responden bahwa aktivitas saat ditempat kerja yang dilakukan penyandang DM mayoritas adalah berjalan sebanyak 12 responden (17,1%).

b. Cara ketika pergi ke tempat kerja, berbicara dengan rekan kerja dan ketika naik ke lantai atas

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Cara Ketika Pergi ke Tempat Kerja, Berbicara dengan Rekan Kerja dan Ketika Naik ke Lantai Atas Responden Tahun 2015

Karakteristik	f (n)	%
Ke Tempat Kerja		
a. Jalan kaki	5	23,8
b. Naik sepeda	3	14,3
c. Naik motor	13	61,9
d. Naik mobil	0	0
Jumlah	21	100
Berbicara dengan Rekan Kerja		
a. Berbicara melalui telpon	2	9,5
b. Melalui sms	0	0
c. Berbicara ketemu langsung	19	90,5
Jumlah	21	100
Naik ke Lantai Atas		
a. Tangga berjalan	1	4,8
b. Tangga biasa	20	95,2
c. Lift	0	0
Jumlah	21	100

Berdasarkan Tabel 7. didapatkan hasil bahwa dari 21 responden yang masih bekerja ketika pergi ke tempat kerja mayoritas dengan cara naik motor sebanyak 13 responden (61,9%), ketika ingin berbicara dengan rekan kerja mayoritas dengan cara berbicara ketemu

langsung sebanyak 19 responden (90,5%), dan jika ingin naik ke lantai atas saat bekerja adalah dengan cara naik tangga biasa sebanyak 20 responden (95,2%).

4. Jenis aktivitas fisik (olahraga)

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jenis Aktivitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Jenis Olahraga	f (n)	%
a. Senam	9	12,9
b. Jalan kaki	53	75,7
c. Jogging (lari-lari kecil)	3	4,3
d. Bersepeda	5	7,1
Jumlah	70	100

Berdasarkan Tabel 8. didapatkan hasil bahwa jenis aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM sebagian besar adalah jalan kaki sebanyak 53 responden (75,7%).

5. Durasi aktivitas fisik (olahraga)

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Durasi Aktivitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Durasi Olahraga	f (n)	%
a. 10 - 20 menit	27	38,6
b. 21 - 40 menit	24	34,3
c. 41 - 60 menit	16	22,8
d. 1 jam - 2 jam	3	4,3
Jumlah	70	100

Berdasarkan Tabel 9. didapatkan hasil bahwa durasi aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM sebagian besar selama 10 - 20 menit sebanyak 27 responden (38,6%).

6. Frekuensi aktivitas fisik (olahraga)

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Tahun 2015

Frekuensi Olahraga	f (n)	%
a. 1 - 2 kali perminggu	16	22,8
b. 3 - 4 kali perminggu	16	22,8
c. 5 - 7 kali perminggu	38	54,4
Jumlah	70	100

Berdasarkan Tabel 10. didapatkan hasil bahwa frekuensi aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM sebagian besar adalah 5-7 kali sebanyak 38 responden (54,4%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian dari 70 responden didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden adalah berusia 45-64 tahun. Menurut studi Sunjaya (2009) menemukan bahwa peningkatan resiko DM seiring dengan usia khususnya umur > 40 tahun. Hal ini dikarenakan usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan. Hal ini dikarenakan wanita lebih beresiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang besar terjadinya peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja). Responden yang bekerja dalam posisi gerak yang terbatas memiliki kadar glukosa darah tidak terkontrol berbeda dengan yang bekerja banyak melakukan aktivitas dalam pekerjaannya.

Karakteristik responden berdasarkan lama menderita Dm mayoritas responden adalah ≤ 5 tahun. Menurut pernyataan Mahendra et al (2008) menyatakan bahwa penyandang DM bisa mengalami komplikasi kronis setelah penyandang DM mengalami diabetes mellitus selama 5 sampai 10 tahun atau lebih, sehingga penyandang DM kemungkinan tidak dapat mengalami komplikasi kronis apabila kadar gula darahnya terkontrol. GDS terakhir mayoritas responden adalah ≥ 180 mg/dL.

2. Aktivitas fisik sehari-hari yang dilakukan dirumah

Berdasarkan hasil penelitian bahwa aktivitas fisik sehari-hari yang dilakukan penyandang DM dirumah secara rutin adalah menyapu, semua penyandang DM ketika mau berbicara dengan tetangga dekat adalah dengan berbicara ketemu langsung, mayoritas penyandang DM ketika pergi kerumah tetangga yang jaraknya tidak terlalu jauh dari rumah yaitu dengan berjalan kaki, mayoritas penyandang DM ketika pergi ke pasar yaitu dengan sepeda motor, dan ketika pergi ke tempat ibadah yaitu dengan berjalan kaki.

Hal ini kurang sesuai dengan PERKENI (2006) kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki kepasar, menggunakan tangga, berkebun harus tetap dilakukan dan hindarkan aktivitas sedenter. Karena didalam otot manusia terdapat GLUT (glucose transporter) yang aktif apabila manusia melakukan aktivitas.

3. Aktivitas yang dilakukan ditempat kerja

Dari 70 responden yang masih bekerja ada 21 responden dimana mayoritas responden aktivitas yang dilakukan ditempat kerja adalah berjalan, ketika pergi ke tempat kerja mayoritas dengan cara naik motor, ketika ingin berbicara dengan rekan kerja mayoritas dengan cara berbicara ketemu langsung, dan jika ingin naik ke lantai atas saat bekerja adalah dengan cara naik tangga biasa.

Aktivitas fisik harian bagi penyandang DM juga harus menggambarkan kebiasaan hidup sehat, misalnya berjalan kaki kepasar (tidak menggunakan mobil), menggunakan tangga (tidak menggunakan lift), dan saat menemui rekan kerja (tidak hanya melalui telpon, internet). Hindarkan kebiasaan hidup yang kurang gerak atau bermalasan.

4. Jenis aktivitas fisik (olahraga)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa jenis olahraga yang dilakukan penyandang DM adalah jalan kaki. Hal ini sesuai dengan menurut Suyono (2009) bahwa olahraga yang dipilih hendaknya yang disenangi dan melibatkan otot-otot besar sehingga manfaat olahraga dapat dirasakan secara terus-menerus.

5. Durasi aktivitas fisik (olahraga)

Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa sebagian besar durasi aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM adalah 10-20 menit. Hal ini kurang sesuai dengan menurut Suyono dkk (2009) bahwa penyandang DM sebaiknya durasi olahraga selama 30-60 menit. Karena penggunaan glukosa sebagai sumber energi metabolisme otot akan meningkat 15 kali setelah durasi olahraga 10 menit dan meningkat 35 kali setelah durasi olahraga selama 60 menit.

6. Frekuensi aktivitas fisik (olahraga)

Mayoritas responden frekuensi aktivitas fisik (olahraga) adalah 5-7 kali. Hal ini sesuai dengan pernyataan Suyono dkk (2009) bahwa untuk diabetesi jumlah olahraga perminggu sebaiknya dilakukan secara teratur 3-5 kali perminggu. Masalah utama diabetes mellitus adalah kurangnya respons reseptor terhadap insulin. Respon ini hanya terjadi setiap kali berolahraga. Oleh karena itu, olahraga harus tetap dilakukan terus menerus dan teratur.

KESIMPULAN

1. Jenis aktivitas fisik sehari-hari dirumah yang paling sering dilakukan penyandang DM adalah menyapu.
2. Jenis aktivitas yang dilakukan ditempat kerja penyandang DM sebagian besar

adalah berjalan.

3. Jenis aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM sebagian besar adalah jalan kaki.
4. Durasi aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM sebagian besar yaitu 10–20 menit.
5. Frekuensi aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan penyandang DM sebagian besar yaitu 5 - 7 kali.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Godean II
 - a. Khusus bagi perawat untuk lebih memotivasi penyandang DM agar tetap melakukan aktivitas fisik di rumah maupun ditempat kerja.
 - b. Di dalam PROLANIS perlu diadakannya kegiatan aktivitas rutin bagi penyandang DM yaitu senam kaki DM, perawatan kaki DM maupun senam lansia.
 - c. Mengadakan kegiatan rutin setiap bulan yaitu jalan sehat bersama anggota penyandang DM.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk setiap pembahasan pada penelitian berikutnya tentang faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pada penyandang diabetes mellitus.

3. Bagi Penyandang DM di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II
 - a. Agar penyandang DM lebih meningkatkan aktivitas fisik di rumah, dan ditempat kerja bagi yang bekerja.
 - b. Lebih meningkatkan aktivitas fisik (olahraga) secara rutin dengan melakukan olahraga minimal 3-5 kali dalam seminggu selama 30-60 menit setiap kali olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, L.(2007).Kejadian Diabetes Melitus (DM), Perilaku Berisiko Dan Kondisi Fisiologis Penderita DM di Indonesia.Dalam : Majalah Kesehatan Perkotaan.
- Irawan, Dedi. 2010. Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007). Thesis Universitas Indonesia.
- Mohammad, C. 2010. Olahraga dan diabetes mellitus type 2. www.Medicalera.com, diunduh pada tanggal 18 Juni 2015.
- PERKENI.(2006).Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe-2 di Indonesia.Jakarta: Penerbit PERKENI.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2011).Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia 2011.
- Sunjaya, I Nyoman. 2009. "Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Tabanan." Jurnal Skala Husada Vol. 6 No.1 hal: 75-81.
- Suyono dkk.(2009).Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu.Jakarta:balai penerbit FKUI.
- WHO.(2011).Global Burden of Chronic Noncommunicable Diseases.www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-077891/en/
- Zahtamal, 2009. Faktor-Faktor Risiko Pasien Diabetes Melitus. Dilansir dari <http://beritakedokteranmasyarakat.org/index.php/BKM/article/view/117/42>.