HUBUNGAN AKTIVTAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PERUMNAS II

ZARANI DWI RAMADHANIA

I1031211085

SKRIPSI

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2025

HUBUNGAN AKTIVTAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PERUMNAS II

ZARANI DWI RAMADHANIA

I1031211085

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh

gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2025

SKRIPSI

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Perumnas II Pontianak

Oleh

Zarani Dwi Ramadhania

NIM I1031211085

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,

Universitas Tanjungpura

Tanggal : 06 Mei 2025

Disetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. M. Ali Maulana, S.Kep., M. Kep	Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0031088508	NIDN. 0010028304
Penguji I	**Penguji II**
Yoga Pramana, S.Kep., M.Or	Ns. Mita, S.Kep., M.Kep
NIP. 198801162019031012	NIP. 198901032018032001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal : **06 Mei 2025**
No. SK Dekan FK : **7618/UN22.9/TD.06/2024**
Tanggal : **02 Mei 2025**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

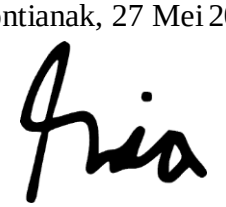
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Zarani Dwi Ramadhania
NIM	: I1031211085
Program studi	: Keperawatan
Fakultas	: Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul : "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2" adalah murni hasil karya sendiri yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang diacu dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 27 Mei 2025



Zarani Dwi Ramadhania

HUBUNGAN AKIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK

Skripsi, Januari 2025

Zarani Dwi Ramadhania,

XV+ 72 halaman + tabel + lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang berdampak luas pada kualitas hidup pasien juga aktivitas fisik penderitanya. Penurunan kualitas hidup ini sering dikaitkan dengan komplikasi diabetes, keterbatasan fisik, dan gangguan psikologis.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif denganpendekatan crosssectional. Responden pada penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Perumnas II Pontianak dengan jumlah 78 responden yang dikumpulkan dengan metode accidental sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner demografi, IPAQ *(International Physical Activity Questionnaire)* serta DQLCTQ *(Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questioner).* Analisis data yang digunakan adalah uji *Spearman rank.*

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan usia mayoritas berada pada rentang 56-65 tahun (43,6%) dengan jenis kelamin Perempuan (56,4%) karakteristik responden berjenis kelamin perempuan dengan (56,4%), responden berjenis kelamin laki-laki dengan (43,6%), berpendidikan SMA dengan (47,4%), serta berada pada kategori pendapatan sedang dengan (50,0%). Rerata lama menderita responden 4-6 tahun dengan (39,7%) dan responden memiliki komplikasi dengan (52,6%). Hasil penelitian menunjukan aktivitas fisik serta kualitas hidup pasien berada dalam kategori buruk. Nilai signifikansi p = 0,861 (0,05) dengan angka koefisien korelasi sebesar -,032 yang artinya tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup. Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Perumnas II Pontianak.

Kesimpulan: Aktivitas fisik tidak berhubungan langsung dengan kualitas hidup.
Kata Kunci: aktivitas fisik, diabetes melitus, kualitas hidup
Referensi: (2017-2024)

THE CORRELATION BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT PERUMNAS II PONTIANAK HEALTH CENTER

Thesis, January 2025

Zarani Dwi Ramadhania

XV+ 72 pages + table + attachment

ABSTRACT

Background: *Diabetes Mellitus is one of the chronic diseases that challenges the well-being and life of patients. Diabetes Mellitus shows that physical activity and quality of life. Diabetes Mellitus is one of the chronic diseases that has a broad impact on the quality of life of patients. This decrease in quality of life is often associated with complications of diabetes, physical limitations, and psychological disorders.*

Objective: *This study aims to analyze the relationship between physical activity and quality of life of patients with type 2 Diabetes Mellitus.*

Method: *The type of research used is quantitative with a cross-sectional approach. Respondents in this study were patients with type 2 Diabetes Mellitus at the Perumnas II Pontianak Health Center with a total of 78 respondents collected by accidental sampling method. The instrument in this study was a questionnaire consisting of a demographic questionnaire, IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) and DQLCTQ (Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire). Data analysis used was the Spearman rank test.*

Results: *The results of the study showed that the majority age was in the range of 56-65 years (43.6%) with female gender (56.4%) characteristics of female respondents with (56.4%), male respondents with (43.6%), high school education with (47.4%), and were in the middle income category with (50.0%). The average length of suffering of respondents was 4-6 years with (39.7%) and respondents had complications with (52.6%). The results showed that physical activity and quality of life of patients were in the poor category. The significance value p = 0.861 (0.05) with a correlation coefficient of -.032 which means there is no relationship between physical activity and quality of life. There is no relationship between physical activity and quality of life of type 2 Diabetes Mellitus sufferers at the Perumnas II Pontianak Health Center.*

Conclusion: *Physical activity is not directly related to quality of life.*

Keywords: *physical activity, diabetes mellitus, quality of life*

References: *(2017-2024)*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat serta memberikan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian ini dengan judul "**Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2**".

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada kedua orang tua peneliti yang peneliti cintai yaitu Bapak H. Syahrani Sadli dan Ibu Hj. Zahrah yang senantiasa mendoakan, serta memberikan dukungan dan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Serta tak lupa jua guntuk abang, kakak ipar dan keponakan tersayang yaitu M. Zulkarnain, Artanti Miliarni dan Awang Djohan Sjahroejah yang juga senantiasa selalu mendukung, memberi semangat dan kasih saying kepada peneliti.

Peneliti menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam rangka penyusun tugas akhir ini tidak terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, serta motivasi kepada peneliti. Dalam kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Garuda Wiko, S.H., M.Si. selaku Rektor Universitas Tanjungpura.
2. dr. Ita Armayanti, M.Pd., Ked. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
3. Ns. Ikbal Fradianto, S. Kep., M.Kep., selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

4. Ns. Mita, S. Kep., M. Kep., selaku Koordinator Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura
5. Ns. R. A. Gabby Novikadarti, S. Kep., M. Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberi ilmu, kritik, saran, dan motivasi sekaligus nasihat kepada peneliti selama menempuh Pendidikan Program Studi Keperawatan.
6. Ns. M. Ali Maulana, M.Kep. selaku Pembimbing I atas kesediaannya dalam meluangkan waktu, memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh perhatian dan kesabaran serta masukan, kritik, saran terbaik dalam penyelesaian proposal penelitian ini.
7. Ns. Triyana Harlia Putri, M.Kep. selaku Pembimbing II atas kesediaannya dalam meluangkan waktu, memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh perhatian dan kesabaran serta masukan, kritik, saran terbaik dalam penyelesaian proposal penelitian ini.
8. Ns. Faisal Kholid,S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing Pengganti II atas kesediaan dalam meluangkan waktu, memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh perhatian dan kesabaran serta masukan, kritik, saran terbaik dalam penyelesaian proposal penelitian ini.
9. Ns. Yoga Pramana, S. Kep., M. Or selaku Dosen Penguji Pertama Peneliti, terima kasih atas kritik, saran, masukan, seta segala ilmu yang telah diberikan dengan ketulusan hati selama proses penyempurnaan skripsi ini.
10. Ns. Mita, S. Kep., M. Kep selaku Dosen Penguji Kedua Peneliti, terima kasih atas kritik, saran, masukan, seta segala ilmu yang telah diberikan dengan ketulusan hati selama proses penyempurnaan skripsi ini.

11. Teman- teman satu prodi yang menjadi pertolongan pertama, Salma Raihan Nabila, Nabila Fitria Noviani, Syarifah Qorrie V, Sri Wulandari yang telah banyak membantu peneliti selama masa penelitian sehingga bisa menyelesaikan studinya.
12. Teman-teman diluar perkuliahan yang juga turut membantu peneliti, mendengar keluh kesah, mendukung dan selalu ada, Rusha Mai Syara.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Pontianak, 21 Januari 2025



Zarani Dwi Ramadhania

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN ..... **ii**
LEMBARPERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
BAB I **1**
PENDAHULUAN **1**
12.1 Latar Belakang 1
12.2 Rumusan Masalah 9
12.3 Tujuan Penelaahan Literature 9
12.4 Manfaat 10
12.4.2 Manfaat Praktis 10
BAB II **12**
TINJAUAN PUSTAKA **12**
2.1 Definisi Diabetes Melitus dan Jenisnya 12
2.2 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus 13
2.3 Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup penderita diabetes melitus 15
2.4 Aktivitas Fisik 19
2.5 Aktivitas Fisik dan Kesehatan 21
2.6 Kualitas Hidup dan Diabetes Melitus 23
2.7 Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus 24
2.8 Kerangka Teori 26
2.9 Hipotesis 26
BAB III **27**
METODE PENELITIAN **27**
3.1 Rancangan Penelitian 27
3.2 Populasi, Sampel 27
3.2.1. Populasi penelitian 27
3.2.1.1 Teknik Sampling 28

3.2.1.2 Kriteria Inklusi dan Kriteria Ekslusi 29
3.2.1.3 Besar Sampel 29
3.3 Kerangka Konsep 30
3.4 Variabel Penelitian 31
3.5 Definisi Operasional 32
3.1 Instrumen Penelitian 34
3.1.1 Kuesioner Aktivitas Fisik 34
3.1.2 Kuesioner Kualitas Hidup 36
3.1 Uji Validitas dan Reliabilitas 37
3.1.1 Uji Validitas Instrumen IPAQ 37
3.1.2 Uji Reliabilitas Instrumen IPAQ 38
3.2 Prosedur Pengumpulan Data 38
3.3 Prosedur Pengelolaan Data 40
3.3.1 Editing 40
3.3.2 Coding 40
3.1.1 Scoring 41
3.3.3 Entry Data 41
3.3.4 Cleaning 41
3.3.5 Tabulating 42
3.4 Analisa data 42
3.4.1 Analisa Data Univariat 42
3.4.2 Analisis Bivariat 42
3.5 Pertimbangan Etika Penelitian 43
3.5.1 Autonomy 43
3.5.2 Justice 43
3.5.3 Beneficence 44
3.5.4 Veracity 44
3.5.5 Anonimitas 44
3.5.6 Confidentiality 44
BAB IV 45
HASILPENELITIAN 45
4.1 Analisis Univariat 45
4.1.1. Gambaran Umum 45
4.1.2. Karakteristik Responden 45
4.1.3. Aktivitas Fisik 48

4.1.4. Kualitas Hidup....50
4.2 Analisis Bivariat....52
BAB V.... 54
PEMBAHASAN.... 54
5.1 Karakteristik Responden....54
5.1. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia....54
5. 1. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin....55
5.1. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan....56
5.1. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan....57
5. 1. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita....59
5.1. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Komplikasi....60
5.2 Aktivitas Fisik....61
5.3 Kualitas Hidup....62
5.4 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Perumnas II....63
5.5 Keterbatasan Penelitian....65
5.6 Implikasi Penelitian....65
BAB VI.... 67
KESIMPULAN DAN SARAN.... 67
6.1 Kesimpulan....67
6.2.1 Bagi Peneliti....68
6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan....69
6.2.3 Bagi Responden....69
DAFTAR PUSTAKA.... 71
LAMPIRAN.... 76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 26
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep 31

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 32
Tabel 3. 2 Pengisisan kuesioner International Physical Activity Quitioner per ite.35
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuisioner Kualitas Hidup 36
Tabel 3. 4 Coding 41
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Ekonomi, Lama Menderita Diabetes dan Komplikasi Responden 46
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Aktivitas Fisik Pada Responden 48
Tabel 4. 3 Distribusi aktivitas fisik berdasarkan karakteristik responden..... 48
Tabel 4. 4 Distribusi Karakteristik Kualitas Hidup Pada Responden..... 50
Tabel 4. 5 Distribusi Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Responden 50
Tabel 4. 6 Analisis Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Perumnas II 52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian 76
Lampiran 2 Lembar Informed Consent 78
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan 80
Lampiran 4 Lembar Data Demografi 81
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Kualitas Hidup 82
Lampiran 6 Lembar Kuesioner Aktivitas Fisik 91
Lampiran 7 Perhitungan skoring DQLCTQ 94
Lampiran 8 Lembar Kemajuan Bimbingan Usulan Penelitian 97
Lampiran 9 Surat Perizinan Studi Pendahuluan 102
Lampiran 10 Analisis Data dan Hasil SPSS 103
Lampiran 11 Dokumentasi 116

DAFTAR SINGKATAN

DM	*Diabetes Melitus*
DQLCTQ	*Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire*
IPAQ	*International Physical Activity Quitioner*
IDF	*International Diabetes Federation*
PAR	*Physical Activity Ratio*
HDL	*High-Density Lipoprotein*
FAO	*Food and Agriculture Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam beberapa dekade terakhir, prevalensi DM secara global telah meningkat secara signifikan, menunjukkan kecenderungan menjadi pandemi. Sebagai salah satu penyakit tidak menular yang paling dominan, DM menyebabkan berbagai komplikasi yang berdampak substansial terhadap kualitas hidup penderitanya. Komplikasi-komplikasi tersebut tidak hanya merugikan dari segi kesehatan, tetapi juga memberikan beban ekonomis dan psikososial baik bagi individu yang terlibat maupun sistem kesehatan.(Hazni et al., 2021).

DM Menurut (Fikri Amrullah, 2020) merupakan salah satu penyakit kronik yang menantang kesejahteraan dan kehidupan pasien. Mengadopsi kebiasaan beraktivitas fisik secara reguler terbukti kritis dalam pemeliharaan diabetes serta pemajuan kualitas hidup yang diidamkan. Pertimbangan yang detail terhadap keterkaitan antara aktivitas fisik dan peningkatan kualitas kehidupan orang dengan DM menjadi esensial dalam diskursus riset saat ini. Dampak DM merambah luas, berdampak pada individu hingga pada masyarakat dalam skala yang lebih besar. Kajian ini berusaha untuk menyorot lensa pada individual, memerhatikan elemen seperti kelaziman aktivitas fisik dan indeks kualitas hidup.

Kematian akibat DM pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menempati peringkat kedua dengan persentase sebesar 14.7%, sedangkan di pedesaan berada di peringkat keenam dengan angka 5.8%. Kedua kelompok tersebut memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi baik mikrovaskuler maupun makrovaskuler (Umardi, 2022). Data menunjukkan bahwa prevalensi DM di Amerika mencapai 29.1 juta jiwa atau 9.3%, di mana 21 juta jiwa telah didiagnosis sebagai penderita DM, sedangkan 8.1 juta jiwa atau 27.8% adalah DM yang tidak terdiagnosis. Di Indonesia, prevalensi DM mencapai sekitar 4.8%, di mana lebih dari setengah kasus diabetes (58.8%) merupakan DM yang tidak terdiagnosis. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), sekitar 382 juta penduduk dunia menderita DM pada tahun 2013, dengan DM tidak terdiagnosis mencapai 4.6%. Diperkirakan bahwa prevalensi diabetes akan terus meningkat dan mencapai 592 juta jiwa pada tahun 2035.

Penyebab utama dari DM dikenali berakar dari kombinasi faktor genetis, praktik hidup, dan kondisi lingkungan. Berdasarkan literatur yang sudah ada, telah terbukti bahwa aktivitas fisik mempunyai dampak positif terhadap kontrol gula darah dan kesejahteraan pasien dengan diabetes (Meidikayanti et al., 2019). Maka dari itu, pentingnya menelaah urutan peristiwa yang terjadi serta mengungkap keterdesakan isu tersebut amatlah krusial. Penelitian telah menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki peran penting dalam mengelola dan mencegah

komplikasi diabetes. Namun, meskipun manfaat tersebut telah diakui secara luas, masih ada rintangan dalam penerapan program aktivitas fisik secara rutin bagi penderita diabetes. Kurangnya pemahaman tentang hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup berdampak pada motivasi penderita diabetes untuk berpartisipasi dalam gaya hidup aktif.(T. et al., 2020)

Aktivitas fisik mencakup segala gerakan yang dilakukan oleh tubuh yang menghasilkan pengeluaran energi. Ini termasuk berjalan, berlari, berenang, bersepeda, dan banyak lagi. Aktivitas fisik memainkan peran penting dalam mencegah dan mengelola berbagai kondisi kesehatan, termasuk DM (Anggilia Prasillia, 2021). Pada orang dengan DM, organ tubuh tidak bisa memanfaatkan glukosa dengan baik karena rendahnya kadar insulin atau ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin dengan baik. Aktivitas fisik dapat membantu mengendalikan diabetes dengan meningkatkan sensitivitas insulin, yang berarti sel-sel tubuh lebih mampu mengambil dan menggunakan glukosa. Ini mengurangi risiko komplikasi jangka panjang dari diabetes seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, kerusakan penglihatan, dan lebih banyak lagi.

Aktivitas fisik terdefinisi sebagai pergerakan otot rangka yang memerlukan energi, dan kekurangan aktivitas fisik diketahui sebagai faktor risiko independen untuk penyakit kronis, yang diperkirakan berkontribusi pada mortalitas global. Contohnya adalah jalan kaki,

bersepeda, joging, dan berenang, yang termasuk jenis latihan aerobik dan sebaiknya dilakukan minimal 3-4 kali seminggu. Latihan fisik secara teratur dapat membantu menurunkan kadar HbA1c. Para dokter sering merekomendasikan pasien dengan pre- diabetes atau kadar glukosa normal untuk meningkatkan aktivitas fisik masing- masing sebesar 59.1% dan 24.2%. Nilai *Physical Activity Ratio* (PAR) untuk setiap jenis aktivitas merujuk pada FAO mengenai Kebutuhan Energi Manusia pada tahun 2001, seperti yang tertera pada lampiran. Tingkat aktivitas fisik dibagi menjadi tiga kelompok: kelompok aktivitas ringan (nilai PAL 1.40-1.69), aktivitas sedang (nilai PAL 1.70-1.99), dan aktivitas berat (nilai PAL 2.00-2.40). Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antara aktivitas fisik dan kejadian DM.(Chaidir et al., 2017)

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup, serta dalam relasi dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka. Ini adalah konsep yang sangat luas dan dapat dipengaruhi secara positif dan negatif oleh faktor-faktor fisik, psikologis, dan sosial. Bagi penderita DM, pengelolaan penyakit ini dapat memengaruhi kualitas hidup mereka dalam berbagai cara (Wa Ode Sri Asnaniar, 2019) Untuk beberapa, diagnosis dapat menyebabkan stres dan kecemasan, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan mental mereka dan kualitas hidup secara keseluruhan. Bagi yang lain, perubahan gaya hidup yang dibutuhkan untuk pengelolaan diabetes dapat berdampak pada pola makan dan

aktivitas fisik mereka, yang dapat berdampak pada kesejahteraan fisik dan kualitas hidup mereka.

Selain itu, komplikasi jangka panjang dari diabetes juga bisa memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup. Misalnya, penyakit jantung, stroke, dan gangguan penglihatan yang disebabkan oleh diabetes dapat membatasi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan menikmati hidup pada tingkat yang mereka inginkan. Jadi, penting bagi setiap individu dengan diabetes untuk bekerja sama dengan tim perawatan kesehatan mereka untuk mengembangkan rencana pengelolaan yang memenuhi kebutuhan mereka dan membantu mereka menjaga kualitas hidup yang tinggi. (Hardianti Arifin, 2020)

Penelitian sebelumnya oleh (Hardianti Arifin, 2020) telah berhasil mengidentifikasi beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat aktivitas fisik pada individu yang menderita diabetes. Salah satu faktor adalah kendala fisik yang dialami oleh penderita diabetes. Misalnya, rasa nyeri pada sendi dan otot, kelemahan fisik, atau gangguan keseimbangan dapat menyulitkan mereka untuk bergerak secara aktif. Selain itu, faktor kurangnya akses informasi juga berperan penting dalam rendahnya aktivitas fisik ini. Mungkin mereka tidak mendapatkan informasi yang tepat tentang manfaat aktivitas fisik bagi kesehatan mereka sehingga menjadi kurang termotivasi untuk melakukannya.

Di samping itu, hambatan psikologis juga menjadi faktor yang signifikan dalam rendahnya tingkat aktivitas fisik pada individu dengan

diabetes. Salah satunya adalah kurangnya dukungan sosial (Solikin & Heriyadi, 2020). Ketika seseorang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga atau teman- teman dalam menjalani gaya hidup sehat, mereka mungkin merasa sendiri dan sulit menjaga motivasi untuk berolahraga. Selain itu, kurangnya motivasi juga dapat menjadi hambatan psikologis yang signifikan. Terkadang individu dengan diabetes mungkin merasa putus asa atau tidak memiliki energi untuk bergerak secara aktif karena kondisi mereka. Hal ini dapat membuat mereka merasa sulit untuk memulai atau mempertahankan rutinitas latihan fisik yang sehat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan tingkat aktivitas fisik individu dengan diabetes, penting untuk memperhatikan faktor-faktor ini dan mencari solusi yang sesuai, seperti pendampingan sosial, informasi yang tepat, serta dukungan psikologis yang memadai.(Panjaitan et al., 2018)

Dari sudut pandang kronologis, lingkungan yang kondusif dan peningkatan kesadaran individu terhadap manfaat aktivitas fisik dapat bermanfaat dalam pencegahan dan manajemen diabetes. Akan tetapi, masih diperlukan analisis yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memfasilitasi atau menghambat implementasi solusi yang efektif dalam menjaga tingkat aktivitas fisik di antara mereka yang hidup dengan diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh Eltrikanawati, Arini, dan Chantika (2020) bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup pada lansia yang menderita DM tipe 2. Studi ini melibatkan partisipan lansia dengan diagnosis DM tipe 2

dan menggunakan metode kuesioner untuk mengukur tingkat aktivitas fisik dan kualitas hidup mereka. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dengan kualitas hidup yang lebih baik pada lansia penderita DM. Temuan ini menekankan pentingnya peningkatan aktivitas fisik pada lansia yang menderita DM tipe 2 agar dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dan Prasillia (2021) merupakan studi literatur yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara *self care* dan kualitas hidup pada pasien DM. Melalui tinjauan terhadap berbagai penelitian sebelumnya, studi ini menyimpulkan bahwa praktik s*elf care* yang baik, seperti mengontrol pola makan, menjalani pengobatan secara teratur, dan berkomunikasi dengan tenaga medis, berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien DM. Temuan ini menyoroti betapa pentingnya peran aktif pasien dalam mengelola kondisi mereka dan merawat diri sendiri guna meningkatkan kualitas hidup mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Asnaniar dan Safruddin (2019) bertujuan untuk meneliti hubungan antara *self care management diabetes* dan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Metode penelitian yang digunakan adalah pengumpulan data melalui penggunaan kuesioner yang diberikan kepada partisipan yang telah didiagnosis dengan DM tipe 2. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self care management diabetes* yang baik dengan peningkatan kualitas hidup

pada pasien DM. Temuan ini menegaskan pentingnya peran aktif pasien dalam mengelola dan merawat kondisi diabetes mereka guna mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

Melalui tinjauan yang sistematis, permasalahan ini dapat dianalisis mulai dari skala yang lebih besar, yaitu dampak diabetes terhadap populasi secara umum dan sistem kesehatan, hingga skala yang lebih kecil, yang berkaitan dengan pengalaman individu dan bagaimana aktivitas fisik mempengaruhi hari-hari mereka. Analisis ini mengawali dari pengamatan dampak global diabetes pada populasi dan sistem kesehatan, menyempit ke dampak individu dan interaksi aktivitas fisik terhadap kualitas hidup sehari-hari mereka. Problem statement yang dihasilkan menyatakan perlunya strategi untuk mengintegrasikan aktivitas fisik yang konsisten dan terstruktur dalam meningkatkan kualitas hidup penderita DM, dengan mengatasi rintangan untuk melaksanakan program aktivitas fisik yang efektif.

Solusi yang direncanakan melalui tinjauan literatur ini adalah mengembangkan sebuah kerangka kerja yang menyeluruh untuk berbagai tingkatan intervensi, mulai dari pembuatan kebijakan yang mendukung, program edukasi kesehatan yang efektif, hingga dukungan komunitas dan teknologi. Penyelidikan ini juga akan mempertimbangkan aspek sosial ekonomi dan budaya yang mempengaruhi penerimaan dan partisipasi dalam aktivitas fisik, sehingga solusi yang ditawarkan akan bersifat inklusif dan dapat diadaptasi di berbagai konteks.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei 2024 di Puskesmas Perumnas II, didapatkan bahwa dari Puskesmas Perumnas II terdapat banyak penderita DM yang jarang melakukan aktivitas fisik dikarenakan keadaan yang susah untuk bergerak dan memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, stroke, dan kecacatan pada tubuh yang membuat sulit melakukan aktivitas fisik, ada beberapa responden yang telah diwawancara mengatakan frekuensi aktivitas fisik yang tidak teratur dapat menyebabkan tubuh terasa berat dan sangat susah melakukan aktivitas. Dari data wawancara didapatkan bahwa penderita dengan aktivitas fisik yang tidak teratur dikarenakan keterbatasan dalam bergerak seringkali merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik yang dapat menurunkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah penelitian "Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 ?"

1.3 Tujuan Penelaahan Literature

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita diabetes tipe 2 di wilayah

kerja

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status ekonomi, pengetahuan, lama menderita dan komplikasi pada penderita DM tipe 2.
b. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada penderita DM tipe 2.
c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada penderita DM tipe 2.
d. Mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

   Dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mendapatkan informasi dan lebih memahami terkait hubungan aktivitas fisik dan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2

c. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pemberian informasi mengenai hubungan aktivitas fisik dan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya dalam pengembangan khususnya pada ilmu keperawatan yang berkaitan dengan hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2.