

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Seiring bertambahnya usia pada lansia sering terjadi perubahan fisiologis. Perubahan pada lansia dapat menyebabkan permasalahan. Salah satu permasalahannya yaitu berkaitan gizi pada usia saat ini. Masalah yang sering terjadi adalah pola makan yang tidak sehat. Seperti kurangnya perhatian terhadap mengkonsumsi makanan dan asupan zat gizi yang belum seimbang sehingga yang akan berpengaruh terhadap status gizi pada lansia, menurunnya aktifitas fisik serta gaya hidup yang sehat.

Faktor usia termasuk variabel yang penting dalam mempelajari suatu masalah kesehatan yang berkaitan dengan adanya daya tahan tubuh pada seseorang. Adapun populasi pada lansia yang termasuk pada golongan atau kategori usia yang tidak produktif yang akan menjadi beban bagi populasi usia yang produktif (Badriah, 2014) . Perubahan usia merupakan suatu peristiwa perubahan alami yang setiap manusia nya ditandai dengan adanya proses penuaan dengan seiring berjalannya usia. Adapun proses penuaan yang merupakan proses penurunan fungsi kerja organ tubuh dan penurunan kapasitas fisik bagi seseorang seiring bertambahnya usia akibatnya kaum lansia menjadi kurang produktif (Azizah, 2013).

Lansia dikatakan proses yang terjadi secara alami pada setiap individu dimana dalam proses ini terjadi perubahan fisik maupun mental yang akan mempengaruhi berbagai fungsi dan kemampuan tubuh. Kecepatan proses menua

dalam setiap individunya pada organ terkadang berbeda - beda dengan disebabkan oleh hormon setiap individu. Karena menua bukanlah suatu oenyakit tetapi proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari luar maupun dari dalam tubuh. Pada proses menua lansia mengalami perubahan baik perubahan fisik pada sistem tubuh dan juga pada mental maupun psikologis (Maulida, 2022) .

Lansia merupakan kondisi yang memiliki resiko tinggi untuk terjadinya berbagai penyakit seperti : stroke, hipertensi, dan DM. Tidak jarang pula penyakit DM sering baru disadarkan oleh lansia karena ketika penyakit tersebut sudah dalam kondisi parah dan dengan komplikasi, sehingga berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian, serta menurunkan kualitas dan kemampuan hidup pada lansia untuk melakukan aktivitas sehari - hari (Kemenkes, 2013).

Angka kejadian Diabetes melitus (DM) menurut (Pratiwi, 2022) mengatakan pada usia 45-54 tahun sebanyak 14,4%, usia 55-64 tahun sebanyak 19,6%, usia 65-74 tahun sebanyak 19,6%, dan usia lebih dari 75 tahun adalah sebanyak 17%. data - data tersebut menyebutkan bahwa alasan penderita DM tidak rutin meminum obat OAD/suntik insulin karena sebanyak 50,4% orang merasa sudah sehat. Dan alasan lain juga menyebutkan 30,2% orang tidak rutin berobat ke puskesmas, dan sebanyak 18,8% orang sering lupa untuk meminum obat DM.

Dengan angka kejadian DM pada lansia di Indonesia semakin meningkat. Pada laporan survei kesehatan pada tahun 2004 bahwa penderita DM pada lansia di indonesia sebesar 0,4% dari data tersebut ditemukan bahwa diperkotaan sebesar 0,6% dibanding dengan daerah pedesaan yaitu sebesar 0,2%. Sedangkan pada

tahun 2014 Indonesia menduduki peringkat keempat jumlah penyakit DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, China dan India. Menurut (Riskendes 2018) prevalensi DM tertinggi terjadi pada daerah perkotaan yaitu sebesar 1,9% dibandingkan dengan pedesaan yaitu sebesar 1,0%. Prevelansi paling tinggi terjadi pada usia 55-74 tahun yaitu sebesar 19,6%. Peningkatan prevelansi DM terjadi di provinsi bali dari tahun 2013 hingga 2018 pada penduduk umur lebih dari 15 tahun (Pratiwi, 2022).

Pasien DM pada dasarnya akan mengalami peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah dimana glukosa merupakan bahan energi utama untuk otak. Pada keadaan normal insulin diperlukan untuk mengangkut glukosa dari aliran darah ke dalam sel tubuh yang akan digunakan sebagai energi. Kekurangan atau ketidakefektifan insulin akan menyebabkan glukosa tetap beredar dalam darah. Seiring berjalannya waktu, hasil kadar glukosa dalam darah menjadi tinggi (hiperglikemia). Untuk kriteria hiperglikemia bila glukosa plasma puasa (preprandial) >- 7.0 mmol/L (126 mg/dL) atau glukosa plasma dua jam (posprandial) >- 11.1 mmol/L (200mg/dL). Peningkatan glukosa yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf bahkan sampai menyebabkan kematian. Adapun target pengendalian kadar glukosa pada pasien DM yaitu glukosa darah preprandial kapiler atau glukosa darah puasa adalah 80 – 130 mg/dL, sedangkan gula darah 1-2 jam postprandial kapiler adalah <180 mg/dL (Pratiwi W. R., 2021).

Menurut WHO (World Health Organisation) DM merupakan penyebab hiperglikemia. Hiperglikemia disebabkan oleh berbagai hal juga. Namun

hiperglikemia paling sering disebabkan oleh penderita diabetes melitus (DM). kemudian pada DM gula terjadinya penumpukan dalam darah sehingga gagal masuk kedalam sel. Lalu kegagalan tersebut bisa mengakibatkan hormon insulin dengan jumlahnya kurang. Hormon insulin merupakan hormon yang membantu masuknya gula darah.

Salah satu dasar masuknya diagnosis diabetes melitus ialah peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Keluhan yang dapat ditemukan pada penderita diabetes melitus berupa keluhan klasik, yaitu polyuria, polidipsi, polifagia, dan penurunan berat badan (BB) yang cepat dan tidak diketahui penyebabnya. Keluhan lain dapat berupa lemah badan , mata kabur, disfungsi ereksi pada organ genital pria, dan pruritis vulva pada Wanita.

Dalam mengatasi diabetes, kadar glukosa darah dapat dikontrol dengan pemberian obat antihiperglikemik oral atau insulin, obat diabetes melitus oral yang digunakan saat ini adalah golongan sulfoniluria, biguanide dan acarbose. Salah satu obat anti hiperglikemik oral yang banyak digunakan di Indonesia adalah gliklamid. Namun penatalaksanaan farmakologi ini memiliki efikasi yang terbatas dan memiliki efek samping yang tidak diinginkan. Efek samping dari golongan sulfonylurea berupa hipoglikemik, toksisitas dan hematologic, sedangkan obat dari golongan biguanide memiliki efek samping berupa gangguan pencernaan , dan asidosis laktat. Sedangkan acarbose memiliki efek samping berupa flatulensi, diare, dan nyeri pada abdomen.

Lalu Adapun factor resiko yang dapat mempengaruhi IMT adalah kurangnya aktivitas fisik, genetic, pola makan, usia , dan jenis kelamin. kurang

aktivitas fisik yaitu salah satu penyebab terjadinya kelebihan berat badan dan seseorang yang banyak mengkonsumsi makanan yang kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas seimbang makan dapat memicu terjadinya obesitas. Adapun factor resiko usia memiliki hubungan terhadap IMT. Pada usia rentang 20-60 tahun mengalami peningkatan berat badan dan setelah usia lebih dari 60 tahun akan mengalami penurunan berat badan (sattar, baig, & rehman, 2013). Sedangkan pada pola makan yang tidak teratur dapat meningkatkan kejadian obesitas dikarenakan banyak yang mengkonsumsi makanan yang siap saji yang mengandung tinggi lemak dan tinggi gula menurut (Wulandari, Widari, & Muniroh, 2019).

Dari beberapa factor penyebab yang telah disebutkan sebelumnya, pola makan menjadi salah satu factor yang paling mempengaruhi kondisi penderita diabetes. Pola makan merupakan suatu cara yang dapat mengatur jumlah dan jenis asupan makanan dengan maksud untuk mempertahankan kesehatan , status gizi, serta mencegah atau membantu proses penyembuhan, pola makan yang baik harus dipahami oleh penderita DM dengan pengaturan pola makan sehari - hari (Suprapti, 2019). Konsumsi kalori harian bagi penderita diabetes harus sangat diperhatikan untuk mencegah terjadinya penumpukan pada lemak akibat kelebihan asupan kalori dalam tubuh. Dan akan menyebabkan obesitas yang dimana pada penderita diabetes melitus dapat berujung pada komplikasi penyakit seperti (Fatimah, 2015; Kemetrian Kesehatan RI, 2014) : jantung dan stroke, neuropati (kerusakan pada saraf), retinopati (kerusakan pembuluh darah kecil pada retina), gagal ginjal,

proteinuria (kerusakan ginjal), angina, MCI (Mild Cognitive Impairment), dan PAD (Paripheral Artrial Disease).

Apabila penderit diabetes melitus merupakan pasien rawat inap, maka pengendalian pola makan dan asupan nutrisi tidak akan terlalu menjadi masalah karena adanya pengaturan menu oleh pihak RS. Akan tetapi, jika penderita merupakan pasien rawat jalan, maka kemungkinan penyimpangan pola makan cukup besar.

Dampak yang terjadi dari pola makan yang tidak baik yaitu dapat terjadinya penyakit DM sehingga resistensi insulin darah tidak dapat masuk kedalam sel tubuh yang mengakibatkan kurangnya energi. Juga dapat memicu terjadinya jantung coroner, stress, kelelahan, kelebihan berat badan, gula darah rendah, gangguan pencernaan dan malnutrisi.

Fenomena pada pasien diabetes melitus di UPT puskesmas panyileukan salah satunya yaitu merubah pola makan pasien yang dapat memicu kadar glukosa dalam darah tinggi karena sebelumnya kadar glukosa darah pada pasien tinggi mencapai kurang lebih 300 mg/dL

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan maret 2022 di puskesmas panyileukan salah satu puskesmas yang memiliki data tingginya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di kota Bandung. Berdasarkan data jenis PTM terbanyak sejak bulan januari - maret 2022 adalah salah satunya itu penderita Diabetes Melitus dengan jumlah 103 pasien. Dari hasil survei dan wawancara dengan beberapa pasien yang belum mengetahui apa itu penyakit DM dan apa penyebabnya serta bagaimana cara mengatasinya. Hal tersebut dapat dilihat dari

ketidaktahuan pasien dalam menjawab pertanyaan pada saat dilakukan tanya jawab mengenai penyakit DM masih banyak pasien yang tidak bisa mengontrol pola makanya, sehingga dapat meningkatkan kadar gula darah dalam tubuh yang dapat memperburuk kondisi pasien.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui yang berkaitan dengan proses pembelajaran dan merupakan hasil dari tahu. Pengetahuan pada pasien diabetes melitus membuktikan dengan salah satu nya yaitu pengetahuan pola makan pada lansia penderita diabetes melitus. Pengetahuan yang baik perlu dimiliki oleh pasien DM, diharapkan pasien dapat memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian yang akan dilakukan dalam upaya mengurangi penderita DM salah satunya dengan memberikan penyuluhan, pendidikan kepada penderita DM untuk meningkatkan pengetahuan dan mengontrol pola makan sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit yang lain atau komplikasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Gambaran Pengetahuan Pola Makan Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran pengetahuan pola makan pada lansia penderita diabetes melitus di wilayah kerja Upt puskesmas panyileukan?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi Gambaran pengetahuan pola makan pada lansia penderita diabetes melitus diwilayah kerja UPT puskesmas penyileukan

1.3.1 Tujuan Umum

Penyusunan laporan ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan pola makan pada lansia penderita diabetes melitus di wilayah kerja upt penyileukan kota bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teori, penyusunan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan suatu informasi atau bahan acuan dan wawasan untuk peneliti mengenai Gambaran pola makan pada lansia penderita diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penyusunan laporan ini yaitu memberikan informasi kepada masyarakat umum, khususnya pada lansia tentang gambaran pola makan pada lansia penderita diabetes melitus.

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan penulis bisa mempraktekan hasil teori yang didapatkan pada saat belajar yang diaplikasikan di lapangan terutama mengenai pemberian promosi kesehatan mengenai pengetahuan pola makan pada lansia penderita diabetes melitus.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan sebagai tambahan kepustakaan dan dapat menjadi sarana informasi yang berguna

untuk meningkatkan wawasan pengetahuan bagi mahasiswa dan mahasiswi program studi Ilmu Keperawatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini akan dilakukan penelitian tentang Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Pola Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Diwilayah Kerja UPT Puskemas Panyileukan Kota Bandung pada bulan maret tahun 2022.