

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat meningkatkan dengan cepat prevalensi komplikasi kronis pada lansia. Hal ini disebabkan kondisi hiperglikemia akibat ketiadaan absolut insulin atau penurunan relatif sensitivitas sel terhadap insulin, akan memicu munculnya penyakit tidak menular kronis lainnya, bahkan kematian penyandang diabetes melitus tidak jarang disebabkan oleh komplikasi. (Rosyada & Trihandini, 2010:7). Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang berlangsung kronik progresif, dengan gejala hiperglikemi yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau keduanya. Gangguan metabolisme karbohidrat pada lansia meliputi tiga hal yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama sehingga lonjakan awal insulin postprandial tidak terjadi pada lansia dengan DM, peningkatan kadar glukosa *postprandial* dengan kadar gula glukosa puasa normal. Di antara ketiga gangguan tersebut, yang paling berperan adalah resistensi insulin. Hal ini ditunjukkan dengan kadar insulin plasma yang cukup tinggi pada 2 jam setelah pembebanan glukosa 75 gram dengan kadar glukosa yang tinggi pula. Timbulnya resistensi insulin pada lansia dapat disebabkan oleh 4 faktor<sup>1</sup> perubahan komposisi tubuh: massa otot lebih sedikit dan jaringan lemak lebih banyak, menurunnya aktivitas fisik sehingga terjadi penurunan jumlah reseptor insulin yang siap berikatan dengan insulin, perubahan pola makan lebih banyak makan karbohidrat akibat berkurangnya jumlah gigi sehingga, perubahan

neurohormonal (terutama *insulin-like growth factor-1* (IGF-1) dan dehidroepiandrosteron (DHEAS) plasma) sehingga terjadi penurunan ambilan glukosa akibat menurunnya sensitivitas reseptor insulin dan aksi insulin. Fenomena dalam kehidupan sekarang, DM termasuk salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah serius kesehatan masyarakat, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Penelitian Askandar Tjokroprawiro menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus di dunia dari 110,4 juta pada tahun 1994 melonjak 1,5 kali lipat (175,4 juta) pada tahun 2000 dan melonjak dua kali lipat (239,3 juta) pada tahun 2010 (Sari P.W.A & Isnawati M., 2014:3). Menurut Misnadiarly (2006) Penderita DM di Indonesia yang telah dilaporkan 2,5 juta orang pada tahun 1994, diprediksikan akan meningkat menjadi lima juta orang pada tahun 2010. Faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes mellitus antara lain faktor genetik, faktor lingkungan (gaya hidup), adanya riwayat diabetes pada keluarga, faktor usia, obesitas, kurang aktivitas fisik, serta *intake* makanan yang berlebihan. Tingginya konsumsi makanan padat energi berkaitan erat dengan kejadian obesitas. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah orang obesitas sebanyak >700 juta orang pada tahun 2015. Pada tahun 2007, prevalensi obesitas di Jawa Timur sebesar 20,4% dan di Kota Malang mencapai angka 3,5% (Handayani dkk, 2016: vol 3). DM mempunyai banyak komplikasi antara lain yaitu: kelainan saraf, gangguan sendi, katarak, TB Paru, hipertensi, penyakit jantung koroner, kelainan ginjal, stoke, kaki DM/gangren DM, batu kandung empedu, penurunan kemampuan seksual, dan lain – lain.

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit yang sulit atau bahkan tidak bisa disembuhkan dikarenakan penurunan sensitivitas kerja insulin didalam tubuh.

Oleh karena itu, penderita harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi setiap harinya untuk menjaga agar kadar gula darah tetap stabil. Penyakit diabetes mellitus ini sering terjadi atau sering dialami oleh lansia.

Menurut Nugroho (2009:3) ketetapan seseorang dikatakan lansia sangatlah bervariasi karena setiap negara memiliki kriteria dan standar yang berbeda – beda. Di Indonesia, seseorang dikatakan sebagai lansia bila ia telah mencapai usia 60 tahun lebih (menurut Undang Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia). Lansia atau lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba – tiba menjadi tua, akan tetapi berkembang mulai dari bayi, anak – anak, dewasa, dan menjadi tua (Azizah 2011:1). Usia lanjut bisa dikatakan juga sebagai menua adalah suatu proses yang tidak dapat dihindari oleh semua orang, namun tidak berpengaruh antara penilaian ciri menjadi tua dengan kesehatan (Stanley & Beare, 2006:11). Menurut Andriani & Wirjatmadi (2012:396) mengatakan bahwa proses menua dapat dilihat secara fisik dengan perubahan yang terjadi pada tubuh dan berbagai organ.

Penyebab utama diabetes di era globalisasi yang semakin berkembang ini adalah perubahan gaya hidup. Aspek yang paling berperan penting dalam peningkatan penyakit diabetes mellitus diantaranya tingginya konsumsi makanan cepat saji (*fast food*). Makanan berlemak merupakan salah satu menu pada restoran setiap harinya (Sustrani dkk, 2006:31). Pola makan yang tidak seimbang menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan kekurangan gizi atau sebaliknya malah kelebihan zat gizi dalam tubuh. Asupan gizi yang dapat berperan dalam menciptakan kesehatan lansia secara optimal, kecukupan gizi pada lansia tergantung pada lansia itu sendiri dalam

memperhatikan pola makan yang beragam namun memiliki gizi yang seimbang (Adriani M., & Wirjatmadi B. 2012:460). Pola makan yang salah dapat menyebabkan kenaikan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus. Kebanyakan para penderita diabetes mellitus khususnya lansia jarang atau kurang memperhatikan pola makan yang dikonsumsi setiap harinya (Andi Mardhiyah Idris, Nurhaedar Jafar, 2014:1). Makan merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Setiap manusia harus makan agar dapat menjalani kehidupan, sehingga ada ungkapan *a man is what he eats* (mutu seseorang itu adalah sesuai dengan apa yang ia makan) yang menunjukkan kualitas fisik dan perilakunya sebagai manusia. Pada makanan yang diutamakan yaitu zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut. Makanan yang seimbang lebih diutamakan bagi kesehatan. Makanan untuk orang lanjut usia dianjurkan untuk lebih mengutamakan kualitas dari pada kuantitas. Orang lanjut usia dianjurkan untuk mengurangi jumlah makanan yang dimakan berhubung terjadinya perubahan metabolisme dan penurunan kegiatan, tetapi mutu makanan orang usia lanjut harus lebih tinggi dibandingkan sewaktu muda (Fitriani E. 2012:137). Penderita diabetes masih diperbolehkan untuk mengkonsumsi karbohidrat, namun pilih karbohidrat kompleks yang mengandung sedikit kalori, sehingga tidak perlu khawatir berdampak terhadap kelebihan kalori karbohidrat. penderita diabetes harus mengkonsumsi karbohidrat kompleks minimal 50 % dari kalori harian ( Herliana E. 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada Januari 2017 di Puskesmas Bareng pada Tahun 2016 terdapat lansia dengan berbagai penyakit yang diderita, salah satunya penyakit yang diderita yaitu diabetes mellitus.

Penderita Diabetes Mellitus di wilayah Puskesmas Bareng mencapai 678 orang baik penyakit baru maupun penyakit lama.

Responden pada studi kasus ini peneliti menggunakan lansia dengan diabetes mellitus. Sehingga peneliti penting untuk mengetahui pola makan yang dikonsumsi sehari – hari pada lansia tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pola Makan Pada Lansia Yang Menderita Diabetes Mellitus?

## **1.3 Tujuan**

Mengetahui pola makan pada lansia yang menderita diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Bareng.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### 1.4.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan referensi mengenai pola makan bagi lansia yang menderita diabetes mellitus.

#### 1.4.1.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti untuk mengembangkan hasil dari penelitian yang terkait.

#### 1.4.1.3 Bagi layanan kesehatan

Memberikan tambahan informasi bagi pelayanan kesehatan dan di jadikan pedoman dalam mengendalikan pola makan pada lansia yang menderita diabetes mellitus.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### 1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi yang harus diperhatikan bagi masyarakat yang menderita diabetes mellitus khususnya lansia yang diabetes mellitus.

### 1.4.2.2 Bagi Keluarga

Sebagai acuan untuk keluarga yang mempunyai anggota dengan penyakit diabetes mellitus.