

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2018) menyebutkan bahwa seseorang dikatakan sebagai lansia jika usianya telah berusia lebih dari 60 tahun. Undang-undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mencantumkan bahwa lansia dibedakan menjadi dua yakni lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu dalam melakukan kegiatan serta pekerjaan penghasil barang maupun jasa. Lansia yang hidupnya bergantung terhadap bantuan orang lain dan dia tidak berdaya dalam upaya mencari nafkah yaitu lansia tidak potensial. Peningkatan penduduk lansia membuat Indonesia menjadi negara yang memasuki era penduduk berstruktur usia lanjut atau *aging structured* (Akbar et al., 2021).

Jumlah lansia secara global akan diprediksi mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat pada tahun 2020 sejumlah 727 juta penduduk yang berusia 65 tahun atau lebih (Rafalimanana, 2020). Jumlah tersebut akan terus meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Badan Pusat Statistik (2021) menyebutkan jumlah penduduk lansia di Indonesia yaitu sekitar 29,3 juta jiwa. Delapan provinsi di Indonesia dengan persentase penduduk lansia tinggi adalah Yogyakarta (15,52%), Jawa Timur (14,53%), Jawa Tengah (14,17%), Sulawesi Utara (12,74%), Bali (12,71%), Sulawesi Selatan (11,24%), Lampung (10,22%), dan Jawa Barat (10,18%) (BPS, 2021).

Lansia mulai mengalami penurunan fungsi kognitif dan fisiologis dengan bertambahnya usia sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Kerentanan pada lansia terjadi karena melemahnya fungsi imun serta adanya penyakit degeneratif seperti jantung, hipertensi, dan diabetes (Darubekti, 2021) Data menunjukkan sebaran penduduk dengan diabetes melitus terbanyak yaitu Puskesmas Umbulharjo 1 (1.677), Puskesmas Tegalrejo (1.407), Puskesmas Matrijeron (1.351), Puskesmas Mergangsan (1.218), dan Puskesmas Gondokusuman 1 (1.178) (DINKES, 2021). Data yang sudah dilakukan dari hasil studi pendahuluan dengan wawancara ke Puskesmas Tegalrejo dan Puskemas Umbulharjo 1 didapatkan untuk data lansia dengan DM tertinggi berada di Puskesmas Tegalrejo sebanyak 505 orang dan Puskesmas Umbulharjo 1 sebanyak 290 orang.

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi yang kronis yang terjadi saat tubuh tidak dapat menggunakan dengan baik insulin yang telah diproduksi (*International Diabetes Federation, 2017*). Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh pankreas, semua bentuk karbohidrat dipecah untuk menjadi glukosa dalam darah dan selanjutnya insulin membantu glukosa masuk kedalam sel. Seseorang dinyatakan diabetes melitus apabila saat hasil pemeriksaan darah sewaktu lebih dari 200 mg/dl dan pada saat puasa dalam pemeriksaan glukosa plasma yaitu lebih dari 126 mg/dl (Kemenkes, 2018). Insulin yang tidak dapat diproduksi secara efektif menyebabkan kadar glukosa di dalam darah meningkat atau disebut dengan hiperglikemi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Dampak yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan sistem tubuh terutama

syaraf dan pembuluh darah. Komplikasi diabetes melitus yang terjadi yakni gagal ginjal, *retinopati diabetacum*, *neuropati* (kerusakan syaraf) dikaki yang meningkatkan kejadian ulkus pada kaki serta infeksi. Meningkatnya risiko penyakit stroke, jantung dan risiko kematian pada penderita diabetes melitus adalah dua kali lipat dibanding seseorang yang tidak menderita penyakit diabetes melitus (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Meningkatnya populasi lansia diabetes melitus menuntun mereka untuk mengontrol penyakitnya. Diabetes sering disebabkan oleh faktor gaya hidup seseorang. Faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan layanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes melitus dan komplikasinya. Diabetes melitus dapat mempengaruhi berbagai sistem organ tubuh seseorang dalam jangka waktu tertentu, yang disebut komplikasi. Komplikasi DM dapat dibagi menjadi pembuluh darah mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (*neuropati*), kerusakan sistem ginjal (*nefropati*), dan kerusakan mata (*retinopat*). Pencegahan komplikasi tersebut perlu adanya penatalaksanaan DM pada lansia. Penatalaksanaan DM dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis terdiri atas obat yang diminum secara oral dan bentuk suntikan. Terapi non farmakologis untuk lansia antara lain diberikan edukasi melalui posyandu lansia, melakukan peraturan pola makan atau diet DM, dan latihan jasmani (Widiasari et al., 2021). Pemilihan makanan untuk diet DM merupakan indikator asupan nutrisi (Chalermmsri et al., 2020). Penatalaksanaan diet DM harus memperhatikan pola makan 3J yaitu jumlah makanan, jadwal makan dan jenis makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

lansia (Khasanah et al., 2021). Tepat jadwal artinya lansia dianjurkan untuk tiga kali makan yaitu sarapan, makan siang dan makan malam. Tepat jumlah yaitu kebutuhan kalori harian disesuaikan dengan berat badan, usia, jenis kelamin dan aktivitas fisik. Sedangkan tepat jenis yakni dengan menghindari makanan yang mengandung tinggi gula seperti minuman kaleng. Berdasarkan rekomendasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penderita dianjurkan untuk mengonsumsi tidak lebih dari 50 gram atau setara dengan 4 sendok makan gula perhari.

Islam menjelaskan bahwa sebagai umat Islam yang taat kepada Allah, kita harus mematuhi apa yang sudah Allah perintahkan. Allah memerintahkan manusia untuk makan dan minum secukupnya. Berdasarkan firman Allah SWT dalam QS. Al-A'raf ayat 31:

﴿يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا ۚ إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾

Terjemahannya: “Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki masjid), makan dan minumlah, dan jangan berlebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan.

Islam menjelaskan dalam surah tersebut mengandung dua makna yang pertama, dalam hal berpakaian agar memakai pakaian yang baik dalam beribadah. Kedua, makan dan minumlah yang kamu sukai dari makanan dan minuman yang halal, baik, dan bergizi. Janganlah berlebihan dalam segala hal, baik dalam

beribadah dengan menambah makan dan minum. Allah tidak akan melimpahkan rahmat kepada orang yang berlebihan dalam hal apapun.

Berdasarkan penjelasan yang sudah dibahas terkait diabetes melitus pada lansia, penatalaksanaan, dan diet DM untuk mengontrol gula darah pada lansia maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi lebih lanjut tentang “Eksplorasi Pengalaman Lansia dengan DM dalam Pemenuhan Nutrisi Selama Menjalankan Diet DM di Wilayah Puskesmas Tegalrejo”.

B. Rumusan Masalah

Lansia selama menjalankan diet diabetes melitus melakukan pemilihan jenis makanan dan minuman apa saja yang harus dikonsumsi. Hal itu penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut yang kemungkinan akan terjadi. Berdasarkan uraian diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman lansia dengan DM dalam pemenuhan nutrisi selama menjalankan diet DM?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman lansia dengan DM dalam pemenuhan nutrisi selama menjalankan diet DM di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan menjadi referensi untuk pelayanan kesehatan khususnya pelayanan

keperawatan gerontik dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada lansia yang menderita diabetes melitus dan mencegah kemungkinan komplikasi dari penyakit tersebut.

2. Bagi Perkembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang Ilmu Keperawatan Gerontik khususnya dalam upaya penanganan penyakit diabetes melitus pada lansia.

3. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lansia agar dalam kebutuhan nutrisi dapat teridentifikasi sehingga lansia dapat mengurangi kemungkinan komplikasi yang muncul dan memperoleh perawatan yang lebih baik di masyarakat.

E. Penelitian Terkait

1. Ferdinan, Rona, dan Ragil (2021), judul penelitian “Status Gizi, *Activity Daily Living* Berkaitan Kadar Gula Darah Lansia Diabetes Melitus”. Penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan status gizi, ADL dengan kadar gula sewaktu pada lansia wanita DM tipe II di Puskesmas X. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan sampel 36 lansia dengan DM tipe II di Puskesmas X Kota Malang dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian didapatkan responden yang mempunyai kadar gula baik dan sedang berjumlah 23 (63,9%) dan kadar gula buruk berjumlah 13 (36,1%). Hasil dari uji analisis dengan *Fisher Exact*

didapatkan bahwa ada hubungan status gizi ($p=0,000$) dan ADL ($p=0,006$) dengan kadar gula darah sewaktu. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti status nutrisi pada lansia dengan diabetes melitus sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada desain penelitian.

2. Penelitian yang berjudul “Exploring the Experience and Determinants of the Food Choices and Eating Practices of Elderly Thai People: A Qualitative Study oleh Chaloboi Chalernsri dkk tahun 2020. Penelitian ini dilakukan di Provinsi Samut Sakhon, Thailand dengan studi kualitatif menggunakan metode FGD dan wawancara semi-terstruktur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman dan faktor penentu yang mempengaruhi pilihan makanan dan praktik diet lansia, baik dari perspektif pengasuh dan lansia itu sendiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor fisik, mental, sosial, dan ekonomi mempengaruhi dalam pemilihan makanan. Persamaan dari penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif dan teknik pengumpulan data dengan wawancara. Perbedaan dari penelitian terletak pada tujuan penelitian dimana dalam penelitian tersebut untuk mengeksplorasi empat jenis faktor yang diketahui mempengaruhi pilihan makanan: faktor individu (kesehatan fisik dan mental), faktor sosial, faktor lingkungan, faktor ekonomi sedangkan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman lansia dengan DM dalam pemenuhan nutrisi selama menjalankan diet DM.
3. Fitriana, Z., & Salviana, E. A. (2021) dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Menjalankan Diet pada Lansia Penderita

Diabetes Melitus Tipe Dua”. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini menggunakan *stratified random sampling* dan didapatkan 333 orang. Pengumpulan data yang digunakan yaitu instrumen kuisisioner dengan pertanyaan tertutup. Hasil penelitian dengan uji *chi-square* didapatkan $P\text{-Value}=0,036 <$ dari nilai $\alpha=0,05$. yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan, pendapatan dan konseling gizi terhadap kepatuhan diet pada lansia yang mengalami DM tipe dua. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti terkait lansia dengan diabetes melitus sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada jenis penelitian.