

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 definisi lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Akbar 2019). Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau bila tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (Prabowo et al. 2021). Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu >200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl (Pranoto and Rusman 2022).

Diabetes melitus tipe II terjadi karena defek sekresi insulin atau resistensi insulin dan kondisi diabetes melitus berkembang ketika sekresi insulin sudah tidak adekuat, sekresi insulin semakin menurun seiring dengan semakin lama seseorang menderita diabetes melitus tipe II (Astuti and Paratmanitya 2019). Diabetes Melitus dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan rangkaian gangguan metabolik yang menyebabkan kelainan patologis makrovaskular seperti infark miocard, stroke serta penyakit vaskuler ferifer dan juga kelainan mikrovaskular (penyakit ginjal dan mata), (Harwadi, Ibrahim, and Hayaty 2015). Komplikasi yang dapat terjadi yaitu serangan jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi kaki, kehilangan fungsi penglihatan dan kerusakan fungsi saraf, maka dari itu penatalaksanaan yang tepat harus dapat dilakukan pada penderita diabetes melitus untuk mencegah komplikasi yang dapat terjadi (Anggi and Rahayu 2020).

Data dari World Population Prospects menjelaskan ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901

juta orang menjadi 1,4 milyar (Paulina Damanik 2022). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2018, kecuali pada provinsi Nusa Tenggara Timur (0,9%). Terdapat 4 provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%).

Di Indonesia, laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang terdiagnosis oleh dokter sebanyak 2%, angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan data 2013 yaitu 1,5%⁴ (Putri, Dewi, and Handayani 2022). Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, diabetes melitus menempati urutan kedua penyakit tidak menular yang paling umum diderita oleh masyarakat, dengan prevalensi 13,91 per 100.000 orang, hanya kalah dari hipertensi. Di sisi lain, jumlah kasus diabetes melitus di kabupaten Tegal adalah 3.803 kasus, atau prevalensinya sebesar 1,73%, dan terus meningkat setiap tahun (Abdul Chakim Al Amer, Esti Nur Janah, and Wawan Hediyo 2023).

Sedangkan pada Tahun 2019 menunjukkan prevalensi 83,1% (Priharsiwati and Kurniawati 2021). Pengidap Diabetes Melitus tipe II pada lansia di Indonesia mencapai 6,2 persen, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang menderita diabetes per tahun 2020 (Magdalena and Arifin 2021). Diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2018, kecuali pada provinsi Nusa Tenggara Timur (0,9%). Terdapat 4 provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%). Di Indonesia, laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang terdiagnosis oleh dokter sebanyak 2%, angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan data 2013 yaitu 1,5%⁴ (Putri, Dewi, and Handayani 2022).

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, diabetes melitus menempati urutan kedua penyakit tidak menular yang paling umum diderita oleh masyarakat, dengan prevalensi 13,91 per 100.000 orang, hanya kalah dari hipertensi. Di sisi lain, jumlah kasus diabetes melitus di Kabupaten Tegal adalah 3.803 kasus, atau prevalensinya sebesar 1,73%, dan terus meningkat setiap tahun (Abdul Chakim Al Amer, Esti Nur Janah, and Wawan Hediyo 2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 618.546 penderita dan Diabetes Melitus menduduki peringkat ke 2 proporsi terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilaporkan. Badan Pusat Statistik Kota Tegal (2021) memaparkan bahwa diabetes melitus menduduki peringkat ke 6 pada 10 diagnosa penyakit terbanyak di Kota Tegal tahun 2021. Sedangkan pada tahun 2019 menunjukkan prevalensi 83,1% dan tahun 2025 menunjukkan 355 populasi penderita diabetes melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal (Priharsiwi and Kurniawati 2021, 2021)

Perawatan diabetes melitus menurut Perkeni (2015) memiliki empat pilar dalam penatalaksanaannya, yaitu edukasi, pengaturan diet diabetes melitus, aktifitas fisik dan manajemen obat (Ismawanti, Nurzihan, and Prastiwi 2021). Faktor utama pasien diabetes melitus yang menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula darah dalam tubuh adalah pola diet, peningkatan kadar gula darah setelah makan memberikan respon yang berhubungan dengan banyaknya jumlah monosakarida dan jumlah karbohidrat yang dikonsumsi oleh pasien diabetes melitus (Gizi et al. 2018). Edukasi diabetes merupakan pendidikan mengenai pengetahuan dan ketrampilan bagi pasien diabetes yang bertujuan mengubah perilaku untuk meningkatkan pemahaman klien akan penyakitnya, perubahan hasil dari pendidikan kesehatan dalam bentuk pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan, yang diikuti dengan adanya kesadaran yaitu yang positif terhadap kesehatan, yang akhirnya diterapkan dalam tindakan pencegahan komplikasi diabetes melitus (Restuning 2015).

Alasan saya memilih diabetes melitus tipe II merupakan salah satu

penyakit kronis yang paling umum terjadi pada lansia. Pengelolaan diabetes melitus tipe II tidak hanya bergantung pada pengobatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pola hidup, terutama pola makan atau diet. Diet yang tepat dapat membantu mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus. Namun, banyak lansia yang memiliki keterbatasan dalam memahami atau menerapkan diet yang sesuai karena faktor usia, pendidikan, atau keterbatasan akses informasi. Oleh karena itu, mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang diabetes melitus tipe II sangat penting sebagai dasar intervensi edukasi kesehatan. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran sejauh mana pemahaman lansia mengenai tingkat pengetahuan diabetes melitus tipe II, dan menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun program penyuluhan atau edukasi yang lebih tepat sasaran.

Penelitian (Salma, Fadli 2020) tentang “Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi kepatuhan diet terhadap gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 dan pada penelitian ini terdapat faktor lain mempengaruhi kadar gula darah puasa yang belum masuk dalam variabel penelitian. Menurut penelitian (Werdani & Triyanti, 2014) faktor yang berpengaruh pada kadar gula darah selain diet juga ada faktor lain berupa faktor individu (riwayat keluarga, jenis kelamin, usia), hipertensi, aktivitas fisik, serta status gizi penderita diabetes. Pada penelitian yang akan dilakukan faktor lainnya berupa faktor individu tidak bisa dikendalikan sedangkan pada faktor aktivitas fisik serta status gizi penderita akan dikendalikan.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hal yang unik dari faktor yang berhubungan dengan kadar gula darah. Pertama, hasil penelitian yang dilakukan oleh Rudi, A. and Kwureh (2017) yang menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kadar gula darah puasa adalah usia, riwayat keturunan, jenis kelamin, dan pola makan. Faktor usia berhubungan dengan fisiologi usia tua dimana semakin tua usia, maka fungsi tubuh juga mengalami penurunan, termasuk kerja hormon insulin sehingga tidak dapat bekerja secara

optimal dan menyebabkan tingginya kadar gula darah. Faktor risiko lainnya adalah jenis kelamin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persentase pasien diabetes melitus pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Perempuan memiliki komposisi lemak tubuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, sehingga perempuan lebih mudah gemuk yang berkaitan dengan risiko obesitas dan diabetes melitus (Komariah & Rahayu, 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus Tipe II Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu (GDS) Pada Lansia Di Puskesmas Margadana Kota Tegal.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus Tipe II Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu (GDS) Pada Lansia Di Puskesmas Margadana Kota Tegal.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dan mengetahui karakteristik responden (meliputi usia, dan jenis kelamin) di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan lansia pada penderita diabetes melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
- c. Mengetahui kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan diabetes melitus tipe II dengan kadar glukosa darah sewaktu pada lansia di Puskesmas Margadana Kota Tegal

1.4 Manfaat Penulisan

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan banyak manfaat kepada berbagai pihak yaitu: manfaat teoritis hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu bidang keperawatan dalam menurunkan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe II.

- a. Bagi Perawat: Dapat dijadikan acuan, referensi, informasi dan masukan

mengenai tingkat pengetahuan dan hubungannya dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien dengan diabetes melitus Tipe II.

b. Bagi Puskesmas:

1. Dapat memberikan informasi gambaran mengenai kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
2. Dapat memberikan informasi hubungan mengenai tingkat pengetahuan pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
3. Memberikan masukan berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal

c. Bagi Pasien: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan informasi dan edukasi tentang pentingnya pengetahuan pada penderita diabetes melitus tipe II.

d. Bagi Peneliti: Dapat memberikan pengetahuan wawasan mengenai kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe II dan sebagai media dalam menerapkan ilmu keperawatan yang telah didapatkan.