

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). Diabetus 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). Diabetus 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).

Diabetus melitus tipe II terjadi karena defek sekresi insulin atau resistensi insulin dan kondisi diabetus melitus berkembang ketika sekresi insulin sudah tidak adekuat, sekresi insulin semakin menurun seiring dengan semakin lama seseorang menderita diabetus melitus tipe II (Astuti and Paratmanitya 2019). Diabetus Melitus dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan rangkaian gangguan metabolismik 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 yang tepat harus dapat dilakukan pada penderita diabetus 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 Diabetus 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 diabetus 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, diabetus 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 diabetus 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 Hedyanto 2023).

Sedangkan pada Tahun 2019 menunjukkan prevalensi 83,1% (Priharsiwi and Kurniawati 2021). Pengidap Diabetus 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 diabetus 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 Hedyanto 2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah memperkirakan jumlah penderita diabetus melitus di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 618.546 penderita dan Diabetus Melitus menduduki peringkat ke 2 proporsi terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilaporkan. Badan Pusat Statistik Kota Tegal (2021) memaparkan bahwa diabetus 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 diabetus melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal (Priharswi and Kurniawati 2021, 2021)

Perawatan diabetus melitus menurut Perkeni (2015) memiliki empat pilar dalam penatalaksanaannya, yaitu edukasi, pengaturan diet diabetus melitus, aktifitas fisik dan manajemen obat (Ismawanti, Nurzihan, and Prastiwi 2021). Faktor utama pasien diabetus 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 diabetus melitus (Gizi et al. 2018). Edukasi diabetus 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 sadaran yaitu yang positif terhadap kesehatan, yang akhirnya diterapkan dalam tindakan pencegahan komplikasi diabetus melitus (Restuning 2015).

Alasan saya memilih diabetus melitus tipe II merupakan salah satu

penyakit kronis yang paling umum terjadi pada lansia. Pengelolaan diabetus melitus tipe II tidak hanya bergantung pada pengobatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pola hidup, terutama pola makan atau diit. Diit yang tepat dapat membantu mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup lansia penderita diabetus melitus. Namun, banyak lansia yang memiliki keterbatasan dalam memahami atau menerapkan diit yang sesuai karena faktor usia, pendidikan, atau keterbatasan akses informasi. Oleh karena itu, mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang iabetus 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 diabetus 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 Diabetus Melitus Tipe 2”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi kepatuhan diet terhadap gula darah pasien diabetus 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 diabetus 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 diabetus melitus (Komariah & Rahayu, 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan Diabetus 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 Diabetus 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 diabetus melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
- c. Mengetahui kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetus melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan diabetus 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 diabetus 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 diabetus melitus Tipe II.

b. Bagi Puskesmas:

1. Dapat memberikan informasi gambaran mengenai kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetus melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.

2. Dapat memberikan informasi hubungan mengenai tingkat pengetahuan pada pasien diabetus melitus tipe II di Puskesmas Margadana Kota Tegal.

3. Memberikan masukan berdasarkan hasil analisa mengenai hubungan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetus 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 diabetus melitus tipe II.

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