

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan termasuk pada lanjut usia yang akan memberikan dampak terhadap pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan Pembangunan Kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH), sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Didunia pada tahun 2015 mempunyai data lansia sebanyak 901 juta dan untuk negara Indonesia pada tahun 2014 memiliki 20,24 juta, dan untuk data populasi lansia di provinsi Gorontalo pada tahun 2017 sebanyak 88,256 dimana Kabupaten Gorontalo memiliki data jumlah lansia terbanyak yaitu 30.082. Oleh karena itu setiap individu sangat penting memperhatikan masalah kesehatan termasuk lansia (Kemenkes RI, 2013).

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya (WHO, 2015). Kelompok yang dikategorikan lansia adalah dengan menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi, bagi manusia yang normal tentu telah siap menerima

keadaan baru dalam setiap fase hidupnya dan mencoba menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya serta perubahan yang akan terjadi (Darmojo, 2011)

Perubahan ini akan berdampak pada keseluruhan sistem yang berada pada tubuh lansia tersebut, diantaranya sistem kardiovaskuler, pembuluh darah, pernafasan, integumen, imunohematologi, muskuloskeletal, pencernaan, dan endokrin. Dimana perubahan sistem endokrin pada lansia adalah terjadi penurunan produksi hormon, terjadi penurunan dalam mendeteksi stres, penurunan kadar estrogen dan progesteron, aldosteron menurun sebanyak 50%, penurunan laju sekresi kortisol sebanyak 25%, dan kadar glukosa darah akan meningkat (Fatmah, 2010). Salah satu penyakit yang diakibatkan oleh terganggunya sistem endokrin adalah penyakit kencing manis atau Diabetes Melitus.

Diabetes Melitus (DM) atau kencing manis merupakan suatu penyakit yang di sebabkan oleh jumlah hormon insulin yang tidak mencukupi atau tidak dapat bekerja secara normal, padahal hormon ini memiliki peran utama dalam mengatur kadar glukosa (gula) didalam darah (Fitria, 2010). Diabetes Melitus (DM) merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang di tandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Brunner dan Suddarth, 2014). Rentang normal kadar gula darah menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) untuk gula darah puasa (GDS) <110, gula darah setelah makan (GDPP) <110, gula darah sesaat (GDS) <85-110.

Prevalensi dunia penderita Diabetes Melitus menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) pada tahun 2015 sebesar 415 juta jiwa dari keseluruhan penduduk di

dunia dan akan mengalami peningkatan pada tahun 2040 menjadi 642 juta jiwa. Pada tahun 2015, Indonesia menempati urutan ke 7 dunia dengan penderita Diabetes Melitus sejumlah 10 juta penderita bersama dengan Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico (IDF Atlas 2015). Sementara di provinsi Gorontalo tercatat bahwa jumlah lansia yang menderita penyakit Diabetes Melitus dengan rata-rata umur (>60 Th) berjumlah 5.406 lansia dan di Kabupaten Gorontalo memiliki data terbanyak untuk Diabetes melitus yaitu sebanyak 3.304 lansia. Melihat tingginya prevalensi penderita Diabetes Melitus maka diperlukan adanya penatalaksanaan baik menggunakan obat ataupun tanpa menggunakan obat pada penyakit Diabetes Melitus tersebut.

Penatalaksanaan diabetes mempunyai tujuan akhir untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas Diabetes Melitus, yang secara spesifik ditujukan untuk mencapai 2 target utama, yaitu menjaga agar kadar glukosa plasma berada dalam kisaran normal dan mencegah atau meminimalkan kemungkinan terjadinya komplikasi diabetes. Untuk penanganan Diabetes secara umum dapat menggunakan 2 aspek yaitu dengan menggunakan Terapi Tanpa Obat (TTO) dan Terapi Obat (TO), dimana dengan menggunakan TTO penderita Diabetes Melitus dianjurkan untuk pengaturan diet sesuai dengan kecukupan gizi baik yaitu karbohidrat 60-70%, protein 10-15%, lemak 20-25% dan olahraga secara teratur, sementara menggunakan TO penderita Diabetes Melitus dianjurkan menggunakan terapi insulin, terapi obat hipoglikemik oral dan terapi kombinasi (Basuki, Soegondo, Soewondo dan Subekti, 2010).

Kemenkes RI tahun 2013 telah mencanangkan upaya pengelolaan lansia diabetes mellitus dengan perilaku CERDIK. Perilaku CERDIK ini mempunyai makna yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan tepat, Istirahat Cukup, Kelola Stres. Upaya ini sejalan dengan pilar penanganan diabetes yang dikemukakan oleh Soegondo tahun 2010 yaitu edukasi, pengaturan makan, olah raga, pengobatan dan cek gula darah. (Hastuti, Sahar, dan Widyatuti, 2017) juga menambahkan kata CERDIK dengan aspek 'K' sehingga menjadi perilaku CERDIKK. Makna penambahan dari huruf 'K' ini adalah kulit kaki sehat.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Hastuti, Sahar, dan Widyatuti (2017) yang menggunakan intervensi Keperawatan CERDIKK didapatkan hasil Tersusunnya program CERDIKK Diabetes Melitus bagi lansia, terjadi peningkatan pengetahuan lansia CERDIKK Diabetes Melitus sebelum dan sesudah kegiatan pendidikan kesehatan mengenai lansia dan Diabetes Melitus. Sementara pada penelitian ini peneliti akan menambahkan tehnik kelola stres, perawatan kulit kaki dengan menggunakan rendaman air garam, contoh makanan yang sesuai dengan pasien diabetes melitus dan juga senam lansia agar intervensi CERDIKK dapat terlaksana dengan baik.

Pelaksanaan program atau perilaku CERDIKK ini bertujuan untuk menggunakan strategi pemberdayaan lansia, keluarga, dan kader (Andreson & McFarlane, 2011). Keluarga sebagai orang terdekat bagi lansia dapat dilibatkan sebagai pendukung program atau perilaku CERDIKK. Keluarga akan mempengaruhi dan dapat menguatkan perilaku CERDIKK lansia diabetes melitus, Kader, RT, RW, Puskesmas

dan para pemegang kebijakan lainnya mulai dari tingkat RT sampai ke tingkat Provinsi dapat memegang banyak peranan yang dapat menguatkan program atau perilaku CERDIKK. Hal ini terutama dapat mengaktifkan fungsi – fungsi pemeliharaan sistem tubuh lansia yang sesuai dengan teori *konsekuensi fungsional* (Miler, 2012). Pemantauan dari hari ke hari keadaan kesehatan lansia terhadap konsekuensi fungsional dapat mempengaruhi kualitas hidup baik tubuh, pikiran dan semangat lansia Diabetes Melitus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 30 januari 2018 di Puskesmas Limboto Barat didapatkan data jumlah penderita Diabetes Melitus yaitu sebanyak 55 orang. Untuk data laki-laki yang didapatkan yaitu 10 orang dan untuk perempuan yaitu 45 orang. Berdasarkan hasil wawancara pada beberapa lansia didapatkan permasalahan bahwa 4 lansia kurang mengetahui faktor resiko Diabetes Melitus, memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit Diabetes melitus, lansia juga memiliki kebiasaan periksa gula darah hanya bila naik dan tidak secara rutin, memiliki kebiasaan makan makanan yang mengandung gula tinggi, makan nasi lebih banyak dari lauk, makan makanan yang di goreng, kebiasaan minum kopi, lansia juga mengatakan tidak perlu olahraga rutin, lansia juga tidak mengetahui stres dapat meningkatkan kadar gula darah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lansia di Limboto Barat memiliki resiko Diabetes Melitus yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut timbul pemikiran untuk meneliti, Hubungan Implementasi Program “CERDIKK” Dengan Kadar Gula Darah Pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat menyajikan bentuk pelaksanaan pelayanan Intervensi Keperawatan sebagaimana mestinya khususnya pada lansia.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Di Dunia Prevalensi penderita Diabetes Melitus menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) pada tahun 2015 sebesar 415 juta jiwa dari keseluruhan penduduk di dunia dan akan mengalami peningkatan pada tahun 2040 menjadi 642 juta jiwa.
2. Di Indonesia Pada tahun 2015, menempati urutan ke 7 dunia dengan penderita Diabetes Melitus sejumlah 10 juta penderita bersama dengan Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico (IDF Atlas 2015).
3. Di Provinsi Gorontalo, tercatat bahwa jumlah lansia yang menderita penyakit Diabetes Melitus (DM) dengan rata-rata umur (>60 Th) berjumlah 5.406 lansia, yang terdiri dari, kota Gorontalo 1.019 lansia, kabupaten Gorontalo 3.304 lansia, Boalemo 7.28 lansia, kabupaten Pohuwato 154 lansia, Bonebolango 201 lansia.
4. Di Puskesmas Limboto Barat Kabupaten Gorontalo, didapatkan bahwa jumlah lansia yang menderita Diabetes Melitus yaitu sebanyak 38 orang. Hasil wawancara pada beberapa lansia didapatkan permasalahan bahwa 4 lansia kurang mengetahui faktor resiko Diabetes Melitus, memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit Diabetes melitus, lansia juga memiliki

kebiasaan periksa gula darah hanya bila naik dan tidak secara rutin, memiliki kebiasaan makan makanan yang mengandung gula tinggi, makan nasi lebih banyak dari lauk, makan makanan yang di goreng, kebiasaan minum kopi, lansia juga mengatakan tidak perlu olahraga rutin, lansia juga tidak mengetahui stres dapat meningkatkan kadar gula darah.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui apakah ada Hubungan Implementasi Program “CERDIKK” Dengan Kadar Gula Darah Pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Implementasi Program “CERDIKK” Dengan Kadar Gula Darah Pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Implementasi Program “CERDIKK” pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.
2. Untuk mengetahui Kadar Gula Darah Pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.
3. Untuk mengetahui Hubungan Implementasi Program “CERDIKK” Dengan Kadar Gula Darah Pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan dapat digunakan sebagai penerapan di masyarakat tentang tindakan keperawatan “CERDIKK” pada penderita Diabetes Melitus.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dalam melakukan perawatan pada penderita Diabetes Melitus khususnya lansia.

#### 2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan khususnya keperawatan dan dapat digunakan sebagai pedoman bagi penderita Diabetes Melitus khususnya pada lansia.

#### 3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai pedoman oleh tenaga peneliti dalam memberikan perawatan dan penyuluhan pada penderita Diabetes Melitus khususnya pada lansia.