

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup (UHH) penduduk (Kemenkes RI, 2014). Usia harapan hidup dunia adalah 71 tahun, berkisar sekitar 62 tahun pada negara berkembang dan 79 tahun pada negara maju (WHO, 2015). *United Nation, World Population Prospects* tahun 2012 memperlihatkan bahwa UHH dunia pada tahun 2000-2005 sekitar 67,1 tahun; tahun 2015-2020 sekitar 71 tahun; dan diperkirakan pada tahun 2095-2100 tahun sekitar 81,8 tahun.

Harapan hidup di Indonesia dari tahun 1995 sampai tahun 2015 meningkat dari usia 66 tahun menjadi 70,1 tahun (BPS, 2010). *UN, World Population Prospects* tahun 2012 memperlihatkan bahwa UHH penduduk Indonesia lebih tinggi daripada UHH rata-rata dunia yaitu UHH pada tahun 2000-2005 sekitar 68,1 tahun; 2015-2020 sekitar 71,7 tahun dan diperkirakan pada tahun 2095-2100 meningkat menjadi 84,5 tahun. Angka harapan hidup yang meningkat menandakan terjadinya peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia) yaitu penduduk berusia diatas 60 tahun (BPS, 2013).

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dunia tahun 2010 mencapai 524 juta atau sekitar delapan persen dari populasi dunia sedangkan pada tahun 2050 diperkirakan akan meningkat menjadi tiga kali lipat yaitu sekitar 1,5 miliar atau setara dengan 16 persen populasi dunia (WHO, 2011). Berdasarkan data *UN, World Population Prospects* tahun 2012 memperlihatkan pertambahan persentase

penduduk lanjut usia sejak tahun 2013 (13,4%), 2050 (25,3%), 2100 (35,1%) (*UN, World Population Prospects, 2012*).

Perkembangan proporsi penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 1980 sampai tahun 2020 dimana tahun 1980 sekitar 5,45%; tahun 2010 sekitar 9,77%; dan diperkirakan pada tahun 2020 meningkat sekitar 11,34%. Sejak tahun 2000, persentase penduduk lansia di Indonesia sudah melebihi 7% sehingga Indonesia mulai masuk dalam kelompok negara berstruktur tua (BPS, 2012).

Jumlah penduduk lansia Sumatera Barat berdasarkan profil Provinsi Sumatera Barat tahun 2010 sekitar 397.760 jiwa dan berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Padang jumlah lansia di Kota Padang sebanyak 53.627 jiwa. Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia akan meningkatkan permasalahan kesehatan pada lansia (Nugroho, 2009). Permasalahan kesehatan ini terjadi karena adanya proses menua yang menyebabkan banyak perubahan pada tubuh lansia seperti perubahan psikologis, sosial dan penurunan fungsional tubuh (Nugroho, 2007).

Penurunan kapasitas fungsional pada lansia umumnya tidak berespons terhadap berbagai rangsangan seefektif yang dapat dilakukan pada orang yang lebih muda. Menurunnya kapasitas untuk merespon rangsangan menyebabkan lansia sulit untuk memelihara kestabilan status fisikawi dan kimiawi tubuh atau memelihara homeostasis tubuh. Gangguan terhadap homeostasis ini menyebabkan disfungsi berbagai sistem organ dan meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit (Setiati dkk, 2009). Penyakit pada lansia yang sering terjadi adalah hipertensi, diabetes melitus, artritis (Darmojo, 2009). Diabetes Melitus merupakan

penyakit kedua terbanyak setelah hipertensi yang menyebabkan peningkatan angka kesakitan pada lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu homeostasis yang terganggu yaitu sistem pengaturan glukosa darah. Gangguan pengaturan glukosa darah pada lansia meliputi tiga hal yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama, dan peningkatan kadar glukosa darah postprandial, diantara ketiga gangguan tersebut yang paling berperan adalah resistensi insulin. Resistensi insulin tersebut dapat disebabkan oleh perubahan komposisi lemak tubuh lansia berupa meningkatnya komposisi lemak dari 14% menjadi 30% (masa otot lebih sedikit sedangkan jaringan lemak lebih banyak), menurunnya aktivitas fisik sehingga terjadi penurunan reseptor insulin, perubahan pola makan lebih banyak makan karbohidrat, dan perubahan neurohormonal (Kurniawan, 2010).

Terganggunya sistem pengaturan glukosa darah mengakibatkan peningkatan glukosa darah lebih dari normal. Glukosa darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Kurniawan, 2010). Dari data WHO didapatkan bahwa setelah mencapai usia 30 tahun, kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg/dl per tahun pada saat puasa dan akan naik sebesar 5,6-13 mg/dl per tahun pada 2 jam setelah makan. Seiring dengan proses penuaan semakin banyak lansia yang berisiko terhadap terjadinya Diabetes Melitus. Diabetes Melitus pada lansia umumnya bersifat asimtomatik, walaupun ada gejala seringkali berupa gejala yang tidak khas seperti kelemahan, letargi, perubahan tingkah laku, menurunnya status kognitif atau kemampuan fungsional. Hal tersebut yang menyebabkan diagnosis Diabetes melitus pada lansia agak terlambat (Kurniawan, 2010).

Kondisi fisik dan atau mental lansia yang tidak memungkinkan lagi untuk melakukan aktivitas fisik dan berperan dalam pembangunan nasional butuh perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat. Pemerintah Indonesia mengadakan pelayanan bagi lansia, salah satunya yaitu Panti Werda (Sasana Tresna Werda). Departemen Sosial di Indonesia sudah membangun model Panti Werda yang tersebar di seluruh Indonesia pada 20 dari 27 provinsi yang ada termasuk Sumatera (Darmojo, 2009).

Sumatera Barat memiliki empat panti sosial yang dikelola oleh pemerintah Sumatera Barat yaitu Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jasa Ibu di Limo Pulau Koto dengan penghuni 26 orang, PSTW Syekh Burhanuddin di Pariaman dengan penghuni 30 orang, (PSTW) Kasih Sayang Ibu di Batu Sangkar dengan jumlah penghuni 70 orang, PSTW Sabai Nan Aluih di Sicincin dengan penghuni 110 orang (Dinas Sosial Sumatera Barat, 2015). PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin adalah panti terbesar di Sumatera Barat dengan jumlah lansia terbanyak.

Hasil studi penelitian awal pada Juni 2015 didapatkan jumlah lansia pada PSTW Sabai Nan Aluih adalah 110 orang yang dibagi menjadi 14 wisma. Usia lansia pada PSTW ini berkisar dari 61 -101 tahun dengan jumlah lansia laki-laki 70 orang dan perempuan 40 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang gambaran glukosa darah pada lansia di Panti Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas dapat diambil suatu perumusan masalah yaitu:

Bagaimana gambaran kadar glukosa darah pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui gambaran kadar glukosa darah pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui karakteristik (usia dan jenis kelamin) lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin
2. Mengetahui kadar glukosa darah pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin
3. Mengetahui gambaran glukosa darah pada lansia berdasarkan usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin
4. Mengetahui gambaran glukosa darah pada lansia berdasarkan jenis kelamin di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Bagi ilmu pengetahuan**

Sebagai sarana untuk menambah serta meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai tingginya resiko penduduk lanjut usia untuk menderita penyakit Diabetes Melitus (DM) jika dihubungkan dengan peningkatan kadar glukosa darah.

#### **b. Bagi para klinisi**

Para klinisi diharapkan dapat melakukan tindakan preventif terhadap Diabetes Melitus (DM) pada penduduk lanjut usia.

c. Bagi masyarakat

Sebagai sarana edukasi yang dapat membuat masyarakat lebih waspada terhadap penyakit Diabetes Melitus (DM) pada penduduk lanjut usia berhubungan dengan peningkatan kadar glukosa darah.

