

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN DIABETE MILITUS
PADA LANSIA DI PSTW BUDHI DHARMA BEKASI TAHUN 2012**

JURNAL



MARNI BR. KARO

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2011**

ABSTRAK**Hubungan Status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2012****Marni Br Karo**

Latar Belakang: Jumlah lansia yang semakin menunjukkan peningkatan mengakibatkan angka harapan hidup lansia pun meningkat. Dampak dari peningkatan jumlah lansia ini dapat dilihat dari pola penyakit yang bergeser kearah penyakit-penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner dan termasuk juga Diabetes Melitus, bahkan masalah kelebihan dan kekurangan gizi juga mempengaruhi pola penyakit tersebut.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada Lansia.

Metode Penelitian: Menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* dan tehnik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 86 responden dengan menggunakan *uji chi square*.

Hasil: Ada hubungan yang signifikan antara Status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2013 (P Value $0.002 < \alpha$).

Kesimpulan: Hasil penelitian dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan pada lansia dengan cara memperhatikan status gizi dan pola hidup pada lansia.

Kata Kunci : Status Gizi, Diabetes Melitus, Lansia
Daftar acuan : 2002-2012

ABSTRACT

The Corelation Nutritional Status with incidence of Diabetes Mellitus in elderly at PSTW Budhi Dharma Bekasi in 2012

Marni Br Karo

Background : Increasing number of elderly involve life expectancy of elderly increase too. The impact of increase number of elderly, it can be seen from the pattern of degenerative disease like hypertention, ccoronaty heart disease and including Diabetes Mellitus alsa. More over, nutritional status can be influence the pattern of degenerative disease.

Conlusion :Purpose in this research: to know the corelation Nutritional Status with incidence of Diabetes Mellitus in elderly at PSTW Budhi Dharma Bekasi in 2013

Method: Used analytic corelation with cross sectional, recruiting sample by simple random sampling, ther were 86 respondets. Statistic test used Chi Square

Result: That there was a significant between nutritional Status with The Corelation Nutritional Status with incidence of Diabetes Mellitus in elderly at PSTW Budhi Dharma Bekasi in 2013 (P value $0.002 < \alpha$)

The Result of research can be keeping and increasing healthy in elderly with caring nutritional status and life style in elderly.

Keyword : ***Nutritional Status, Diabetes Mellitus, Elderly***

References : ***2002-2012***

PENDAHULUAN

Menjadi tua merupakan suatu proses tahap perkembangan yang terjadi pada setiap makhluk hidup, proses penuaan terjadi dimana semua sel mengalami proses penurunan. Seiring dengan proses penuaan, semakin banyak lansia yang beresiko terhadap terjadinya Diabetes Melitus. Umur adalah salah satu faktor yang paling umum yang mempengaruhi seorang individu untuk menyadari Diabetes Melitus. Resiko meningkat secara signifikan setelah usia 45 tahun dan meningkat lagi setelah usia 65 tahun (Nugroho, 2008: 12)

Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang prevalensinya cukup tinggi di dunia. Penyakit Diabetes Melitus dapat menyerang siapa saja, tua-muda, kaya-miskin, kurus-gemuk (Wahdah, 2011: 81). Penyakit Diabetes Melitus tidak dapat disembuhkan, namun dapat dicegah. Diabetes Melitus pada usia lanjut berbeda secara metabolik dengan Diabetes Melitus pada kelompok usia lainnya, sehingga diperlukan pendekatan terapi yang berbeda pada kelompok usia ini (Stanley, 2007: 200).

Data WHO mengungkapkan, beban global Diabetes Melitus pada tahun 2000 adalah 135 juta, dimana beban ini di perkirakan akan meningkat terus menjadi 366 juta orang setelah 25 tahun. WHO menaksir bahwa lebih dari 180 juta lansia di seluruh dunia menderita penyakit Diabetes Melitus.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Nuryati, dkk (2009) tentang Status gizi dengan Kejadian Diabetes Melitus di DKI Jakarta menunjukkan bahwa Status gizi Underweight sebanyak 530 responden, Status gizi normal sebanyak 2213 responden, status gizi overweight sebanyak 215 responden dan obesitas sebanyak 2744 responden dari 5702 populasi, jumlah penderita Diabetes Melitus dengan obesitas sebanyak 165 responden sedangkan penderita Diabetes Melitus tidak Obesitas sebanyak 119 responden. Berdasarkan Status gizi dengan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT), proporsi kejadian Diabetes Melitus pada sampel obesitas lebih besar dibandingkan dengan sampel tidak Obesitas. Sampel dengan status gizi obesitas beresiko terkena Diabetes Melitus 2.93 kali lebih besar dibandingkan status gizi normal (OR: 2.93).

Studi pendahuluan sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Langsa Kota Tahun 2011, Jumlah lansia yang menderita

Diabetes Melitus semakin meningkat, Secara keseluruhan data bulan januari 2012, jumlah lansia yang menderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota berjumlah 622 orang. Pada bulan february 2012, meningkat menjadi 654 jiwa (Fahlevi, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti mengenai Diabetes Melitus di PSTW Budhi Dharma Bekasi, di dapatkan informasi bahwa selama tahun 2013 penderita Diabetes Melitus mencapai 21 orang dari seluruh lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi.

Jumlah lanjut usia (lansia, berumur >65 tahun) di dunia diperkirakan mencapai 450 juta orang (7% dari seluruh penduduk dunia), dan nilai ini diperkirakan akan terus meningkat. Sekitar 50% dari lansia mengalami peningkatan glukosa dengan kadar gula darah puasa normal. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus maupun Gangguan kadar glukosa darah meningkat seiring dengan pertambahan usia, menetap sebelum akhirnya menurun. Data WHO didapatkan bahwa setelah mencapai usia 30 tahun, kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg%/tahun pada saat puasa dan akan naik sebesar 5,6-13 mg%/tahun pada 2 jam setelah makan (Kurniawan, 2010). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan penyebab kematian pada umur 65 tahun ke atas pada Diabetes Melitus laki-laki sebanyak 4,9% sedangkan pada perempuan sebanyak 6,0 % (Riskesdes, 2007). Diabetes Melitus Salah satunya di pengaruhi oleh status gizi (Stanley, 2007: 200).

Status gizi terdiri dari status gizi kurang, status gizi normal dan status gizi lebih (WHO dalam Tandra, 2011: 95). Kurang gizi atau kelebihan berat badan sama-sama meningkatkan risiko Diabetes. Kurang gizi (malnutrisi) dapat merusak pankreas, sedangkan obesitas (gizi berlebih) mengakibatkan gangguan kerja insulin. makan berlebihan dapat menyebabkan seseorang mengalami kelebihan berat badan atau biasa disebut dengan status gizi lebih yang terjadi karena kelebihan jumlah asupan energi yang disimpan dalam bentuk cadangan berupa lemak. Seseorang dikatakan obesitas bila berat badan melebihi 20% dari berat badan normal, dan mengalami penimbunan lemak yang berlebihan. Dampak masalah gizi lebih pada orang dengan status gizi lebih akan tampak dengan semakin meningkatnya penyakit

degeneratif, seperti Diabetes Mellitus (Almatsier, 2009: 312).

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Peneliti mengkaji hubungan antar variabel, serta data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010:37). Peneliti mengkaji antara hubungan status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi.

Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Notoatmojo, 2010: 115). Populasi yang digunakan adalah seluruh lansia yang menderita Diabetes Melitus dan tidak menderita Diabetes Melitus di PSTW Budhi Dharma Bekasi. Dari hasil data yang diperoleh tercatat ada 110 lansia periode 1 Januari 2013 - 30 September 2013 di PSTW Budhi Dharma Bekasi. (*Programer Rekam Medis PSTW Budhi Dharma Bekasi, 2012*)

Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmojo, 2010: 155). Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi sebanyak 86 orang

Sampling

Teknik pengambilan sampling dengan menggunakan *Random sampling* yaitu *simple random sampling* dimana, pengambilan sampel secara acak dan menggunakan cara undian dengan pengembalian sehingga semua anggota populasi berpeluang sama menjadi anggota sampel (Notoatmojo, 2010: 120-121).

Variabel penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Status gizi sebagai variabel independen (variabel bebas) dan

kejadian Diabetes Melitus sebagai variabel dependen (variabel terikat).

Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa Antropometri yaitu, timbangan dan pita meter untuk menilai indeks masa tubuh dan glukosa darah untuk mengetahui nilai kadar glukosa darah yang telah disediakan oleh peneliti dengan mengacu pada data yang didapat dari PSTW Budhi Dharma Bekasi.

Prosedur Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer, Data ini diperoleh dari hasil pengukuran indeks massa tubuh dan glukosa darah langsung pada responden untuk mengetahui status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi, Sedangkan untuk data sekunder di dapatkan dari hasil studi pendahuluan penderita Diabetes Melitus di PSTW Budhi Dharma Bekasi sebanyak 6 orang (*Programer Rekam Medis PSTW Budhi Dharma Bekasi, 2011*).

Pengolahan Data

Sebelum analisis data maka dilakukan pengolahan data melalui empat langkah yaitu *editing, coding, entry data* dan *cleaning* (Notoatmojo, 2010: 176-177).

a. *Editing Data*

Editing data dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan sudah lengkap, sudah jelas sehingga dapat memudahkan peneliti untuk menganalisa data.

b. *Coding Data*

Coding dilakukan dengan tujuan untuk memudahkan peneliti dalam pengolahan data dengan cara mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan pada setiap data yang ada. Pada penelitian ini data skor untuk Status gizi dan Diabetes Melitus akan diberikan pengkodean. *Entry Data*

Entry data adalah memasukan setiap data kedalam computer sehingga dapat memudahkan peneliti dalam melakukan pengolahan data.

c. *Cleaning Data*

Peneliti membersihkan seluruh data agar terbebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisa data, baik itu kesalahan dalam pengkodean maupun dalam membaca kode. Kesalahan bisa dikarenakan pada saat

memasukkan data ke komputer, sehingga pengecekan kembali terhadap kemungkinan adanya data yang tidak valid, bisa diperbaiki dan kemudian dianalisis.

Analisis Data

Analisa data adalah mengelompokan, membuat suatu urutan, sehingga mudah untuk dibaca. Penelitian ini menggunakan data secara univariat dan bivariat (Notoatmodjo, 2010: 182-183). Analisa yang dilakukan meliputi:

Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yang akan menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel.

Dalam penelitian ini analisa univariat digunakan untuk menganalisis distribusi frekuensi terhadap variabel hubungan antara status gizi dengan kejadian diabetes melitus.

Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat digunakan untuk analisa hubungan antara status gizi dengan kejadian diabetes melitus. Analisa penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square.

HASIL PENELITIAN**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Status gizi pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2011

No.	Status gizi	Responden	(%)
1	Underweight	27	31.4
2	Healthy weight	47	54.7
3	Overweight	11	12.8
4	Obesity	1	1.2
Total		86	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 86 responden sebanyak 47 (54.7%) responden dengan status gizi healthy weight, sebanyak 27 (31.4%)

responden status gizi underweight, sebanyak 11 (12.8%) responden status gizi overweight dan sebanyak 1(1.2%) responden dengan status gizi obesity.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi kejadian Diabetes Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2011

No.	Kejadian DM	Responden	(%)
1	Tidak DM	65	75.6
2	DM	21	24.4
Total		86	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 86 responden sebanyak 65 (75.6%) responden tidak Diabetes

Melitus dan sebanyak 21(24.4%) responden Diabetes Melitus.

Analisis Bivariat**Tabel 3**

Distribusi Frekuensi hubungan status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2011

Status Gizi	Kejadian DM				Total	P Value
	Tidak DM		DM			
	N	%	N	%		
Underweight	18	66.7	9	33.3	27	0.002
Healthyweight	42	89.4	5	10.6	47	
Overweight	5	45.5	6	54.5	11	
Obesity	0	0	1	100	1	
Total	65	75.6	21	24.4	86	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 86 responden, lansia yang tidak DM berjumlah 65 responden dengan status gizi healthy weight sebanyak

42 (89.4%) responden, status gizi underweight sebanyak 18 (66.7%) responden, status gizi overweight sebanyak 5 (45.5%) responden dan status gizi obesity

sebanyak 0 (0%) responden. Sedangkan lansia yang DM berjumlah 21 responden dengan status gizi *underweight* sebanyak 9 (33.3%) responden, status gizi *healthy weight* sebanyak 5 (10.6%) responden, status gizi *overweight* sebanyak 6 (54.5%) responden dan *obesity* sebanyak 1 (100%) responden.

Hasil Chi – Square Test memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2013, diperoleh *p* value lebih kecil dari 0.05 ($p < \alpha$ atau $0.002 < 0.05$). artinya status gizi menentukan kejadian Diabetes Melitus pada lansia.

PEMBAHASAN

Status Gizi

Hasil penelitian 86 responden lansia, terdapat status gizi *healthy weight* 47 (54.7%) responden, status gizi *underweight* sebanyak 27 (31.4%) responden, status gizi *overweight* 11 (12.8%) responden dan status gizi *obesity* 1 (1.2%) responden.

Menurut Maryam, (2008) menjelaskan bahwa perubahan fisik dan penurunan fungsi organ tubuh akan mempengaruhi konsumsi dan penyerapan zat gizi besi. Defisiensi zat gizi termasuk zat besi pada lansia, mempunyai dampak terhadap penurunan kemampuan fisik dan menurunkan kekebalan tubuh.

Penilaian status gizi dalam penelitian ini adalah penilaian langsung menggunakan antropometri. Status gizi diukur dengan berat badan dan tinggi badan lansia. Hasil pengukuran menggunakan Indeks Massa **Kejadian Diabetes Melitus di PSTW Budhi Dharma Bekasi**

Hasil penelitian dari 86 responden lansia, didapatkan 65 (75.6%) responden yang tidak Diabetes Melitus dan 21 (24.4%) responden lansia yang menderita Diabetes Melitus.

Menurut (Fransisca, 2011: 17-18) Diabetes Melitus banyak dijumpai pada orang yang berusia diatas 65 tahun, mempunyai faktor keturunan, infeksi, kurang aktivitas fisik, stress dan status gizi. Diabetes Melitus bisa disebabkan oleh faktor keturunan yang dimana bila ada anggota keluarga mengidap Diabetes Melitus maka kita beresiko terkena Diabetes, faktor usia dimana Diabetes Melitus sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut (65 tahun keatas). Hal ini karena usia tersebut sudah mulai mengalami penurunan fungsi tubuh.

Tubuh (IMT) dengan Klasifikasi <20 *underweight*, 21-25 *healthy weight*, 26-30 *Overweight*, dan >30 *Obesity*.

Pola makan berlebih yang mengandung lemak, protein, dan karbohidrat akan mengakibatkan kegemukan kebiasaan makan banyak pada waktu muda menyebabkan berat badan berlebih. Keadaan ini sangat mempengaruhi proses metabolisme saat lansia, dimana penggunaan kalori berkurang karena berkurangnya aktivitas fisik.

Pola makan kurang dari kebutuhan tubuh juga akan mempengaruhi proses metabolisme pada lansia. Konsumsi kalori terlalu rendah dari kebutuhan menyebabkan berat badan kurang dari normal. Hal ini bisa memicu timbulnya Diabetes Melitus (Nugroho, 2008)

Sesuai dengan teori menurut Maryam, 2008 masalah gizi *underweight* pada lansia yaitu lansia yang terlalu rendah mengkonsumsi kalori sehingga hal ini menyebabkan berat badan kurang dari normal dan disertai kekurangan protein, akibatnya organ tubuh yang vital rusak, seperti infeksi pada pankreas sehingga tidak bisa menghasilkan insulin maka terjadilah Diabetes Melitus.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia yang ada di PSTW Budhi Dharma Bekasi dengan status gizi baik. Hal ini dikarenakan teraturnya pola makan serta menu makanan yang disediakan sehingga status gizi para lansia tetap tercukupi, selain itu aktivitas fisik seperti senam yang teratur dilakukan para lansia sangat mempengaruhi terhadap kesehatan tubuh para lansia.

Penyakit degeneratif salah satunya Diabetes Melitus adalah penyakit budaya yang sebagian besar timbul karena diri sendiri melalui cara kita makan, minum, merokok, kurang olah raga dan sebagainya. Jadi apa yang kita lakukan setiap jam, setiap hari mempunyai peran sangat besar dalam menentukan kesehatan kita, apakah kita akan sakit, menderita penyakit bahkan kematian.

Diabetes Melitus merupakan sekumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif. Insulin adalah hormon yang diproduksi sel beta di pankreas, sebuah kelenjar yang terletak di balakang lambung yang berfungsi mengatur metabolisme glukosa menjadi energi serta mengubah

kelebihan glukosa menjadi glikogen yang disimpan di dalam hati dan otot. Insulin berfungsi sebagian kecil yang membuka pintu masuknya glukosa dalam sel jaringan dengan cara menyinggung reseptor insulin yang berada di pintu masuk pada dinding sel untuk kemudian di dalam sel tersebut, glukosa tersebut dimetabolisasikan menjadi tenaga. Pada saat kadar glukosa darah naik, karena kita baru makan misalnya, maka insulin akan dikeluarkan dari kelenjar pankreas kemudian masuk ke aliran darah. Sebagian dari insulin (sekitar 50%) akan menuju ke reseptor. Bila kadar insulin cukup serta fungsi aktifitasnya tidak terganggu, maka kelebihan glukosa pada darah segera dikirim ke dalam jaringan sel otot untuk proses metabolisme selanjutnya. Dengan demikian kadar glukosa darah menjadi normal kembali dan jaringan sel mendapatkan energi yang cukup. Bila insulin tidak ada, maka glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel yang berakibat glukosa akan tetap berada di dalam pembuluh darah yang artinya kadarnya di dalam darah meningkat, sehingga tubuh menjadi lemah karena tidak ada sumber energi di dalam sel. Berdasarkan hasil penelitian peneliti penderita Diabetes Melitus di PSTW Budhi Dharma Bekasi sebanyak 24.4%. hal ini dapat diartikan bahwa usia tidak sepenuhnya berdampak terhadap kejadian Diabetes Melitus, masih banyak faktor-faktor lain yang dapat berdampak terhadap kejadian Diabetes Melitus, yang mana salah satunya adalah status gizi.

Hubungan antara status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus Pada Lansia

Hasil penelitian terhadap 86 responden di PSTW Budhi Dharma Bekasi, terdapat 27 responden yang status gizinya *underweight*, 18 responden lansia *underweight* yang tidak terdiagnosa Diabetes Melitus, 9 responden lansia *underweight* yang terdiagnosa Diabetes Melitus. Lansia dengan Status gizi *overweight* terdapat 11 responden. 6 responden lansia *overweight* Diabetes Melitus dan 5 responden lansia *overweight* yang tidak Diabetes Melitus. Sedangkan lansia dengan status gizi obesitas tidak terdapat responden yang tidak Diabetes Melitus dan terdapat 1 responden saja lansia yang obesitas dengan Diabetes Melitus. Menurut TriExs, 2009 Masalah gizi pada lansia sebagian besar merupakan masalah gizi berlebih dan kegemukan/obesitas yang memicu timbulnya penyakit Diabetes

Melitus karena Tubuh seseorang menjadi gemuk lantaran terjadi penimbunan lemak, penimbunan terjadi karena makanan yang masuk kedalam tubuh sangat berlebihan dan kelebihan tersebut tidak dibakar menjadi energi, sebab orang yang bersangkutan kurang beraktivitas, sedangkan masalah gizi kurang juga banyak menimbulkan Diabetes Melitus karena akan menyebabkan berat badan berkurang dari normal sehingga tubuh terpaksa mengambil dan membakar lemak sebagai cadangan energi apabila banyak glukose dibuang begitu saja sebagai urin lantaran tidak dapat diurai berhubung tubuh memang tengah kesulitan memproduksi hormon insulin (TriExs, 2009: 88).

Berdasarkan hasil analisis peneliti penyakit Diabetes Melitus yang muncul saat lansia merupakan dampak dari pola makan yang *over* saat dewasa muda. Pankreas mengalami kemunduran fungsi dalam memproduksi insulin sehingga kadar glukosa dalam darah tetap tinggi. Hal ini dapat diatasi dengan pola latihan fisik yang teratur serta mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, serta karbohidrat kompleks seperti nasi beras merah, jagung, dan gandum.

Setelah dilakukan penelitian kepada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi, tidak sedikit lansia yang menderita Diabetes Melitus dengan status gizi *underweight*, *healthy weight*, dan *overweight*. Lansia yang menderita Diabetes Melitus dengan status gizi tersebut yaitu lansia yang sudah mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga lansia tersebut sudah tidak bisa mengikuti berbagai kegiatan seperti senam pagi atau kurangnya aktivitas fisik yang akan menimbulkan berbagai penyakit degeneratif seperti Diabetes Melitus. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value = 0.002 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$ analisis peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 gagal ditolak, Artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2012.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nuryati dkk (2009) yang berjudul tentang gaya hidup, dan status gizi serta hubungan kejadian Diabetes Melitus pada wanita dewasa di DKI Jakarta yang dilakukan jumlah responden sebanyak 5702 wanita dewasa. Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian

Diabetes Melitus ($P < 0.05$) dan disarankan bagi perempuan di Jakarta agar dapat meningkatkan pentingnya mengelola diet dalam mencegah Diabetes Melitus.

Menurut Tandra (2011) menjelaskan bahwa Diabetes Melitus tidak hanya disebabkan oleh status gizi dan usia saja melainkan faktor keturunan, usia dan kurang aktifitas fisik. Hal ini perlu dilakukan penelitian lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi Diabetes Melitus.

Berdasarkan pembuktian teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa status gizi mempunyai hubungan yang erat terhadap kejadian Diabetes Melitus. Status gizi bukan merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus, Hal ini dapat digambarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa 10.6% dari responden yang mempunyai status gizi yang sehat (Healthy weight) mengalami Diabetes Melitus. Masalah dalam proses penuaan khususnya dalam penurunan fungsi dan laju metabolisme karbohidrat dan glukosa pada lansia juga berdampak terhadap Diabetes Melitus. Faktor-faktor lain yang turut berhubungan dengan kejadian Diabetes salah satunya adalah kurang aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang cukup lansia dapat menyesuaikan dirinya terhadap beberapa perubahan yang dialami akibat proses menua, yang salah satunya adalah penurunan dalam metabolisme glukosa.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa dari hasil penelitian tentang “Hubungan Status gizi dengan kejadian Diabetes Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2012” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari 86 responden dalam penelitian ini, sebagian besar lansia yang tidak Diabetes Melitus sebanyak 65 responden (75.6%).
2. Dari 86 responden dalam penelitian ini, sebagian besar lansia yang status gizi healthy weight sebanyak 47 lansia (54.7%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian Diabetes

Melitus pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2011 dengan nilai P value = 0.002 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi.

SARAN

1. Institusi pendidikan STIKes Medistra Indonesia

Disarankan agar institusi pendidikan lebih memperhatikan hasil penelitian ini, sehingga bisa dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut dengan lokasi dan metoda yang lain dengan jumlah responden serta lingkungan yang lebih luas.

2. Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi

Diharapkan petugas institusi panti sosial tresna werda budhi dharma bekasi lebih mendalami dan menggali pengetahuan tentang Diabetes Melitus terutama yang terjadi pada Lansia untuk dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan pada lansia dengan cara memperhatikan status gizi dan pola hidup pada lansia.

3. Bagi lansia

Diharapkan kepada lansia supaya lebih meningkatkan pengetahuan tentang Diabetes Melitus disemua kalangan, tidak hanya untuk yang obesitas tetapi untuk yang mempunyai berat badan normal juga dapat menjaga kesehatan serta pola hidup agar terhindar Diabetes Melitus.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti lebih baik lagi mengenai tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus dengan jumlah dan metode penelitian yang berbeda, sehingga hasil penelitian berikutnya menjadi lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Edisi Pertama, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Alpius, 2011. *Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Lansia dengan Kunjungan Lansia Keposbindu di Panti Sosial Tresna Wherda Budhi Dharma Bekasi*. Disertai tidak diterbitkan. Bekasi: Program Studi S1 Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.
- Anggriani, S. 2011. *Hubungan Status Gizi dengan kejadian Bronkopneumonia pada Anak Usia Pra Sekolah di Puskesmas Bantar Fransisca*, K. 2011. *Awas Prankeas Rusak Penyebab Diabetes*. Cetakan Pertama, Jakarta: Cerdas Sehat
- Herlambang. 2011. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes*. Cetakan Pertama, Jakarta: TUGU PUBLISHER.
- Hidayat, A.A.A. 2007. *Metode penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Surabaya: Salemba Medika
- Maryam, R.Siti, Ekasari, Mia. F. dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jilid 1, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Rev. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3, Cetakan Pertama. Jakarta: EGC.
- TriEx, 2009. *Having Fun With Diabetes Melitus*. Cetakan pertama, Bandung: PT TriExs Media.
- Gebang Bekasi*. Disertai tidak diterbitkan. Bekasi: Program Studi S1 Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.
- Aritonang, I. 2011. *Menilai status gizi untuk menilai sehat optimal* (hlm.155-158). Yogyakarta: Leutika
- Azizah, Lilik, M. 2011. *Keperawatan lanjut usia*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Brunner & Suddarth's. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Nuryati, S. 2009. *Gaya Hidup dan Status Gizi serta Hubungannya Dengan Hipertensi dan Diabetes Melitus Pada Pria dan Wanita dewasa di DKI jakarta*. Tidak diterbitkan. Bogor: Sekolah pasca sarjana institut bogor.
- Nyoman, Dewa I.S, Bakri. B.dkk. 2011. *Penilaian Status Gizi*. Edisi Revisi, Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Rudianto, Budi, F. 2011. *Hipertensi dan Diabetes*. Cetakan pertama, Yogyakarta: Sakkhasukma
- Stanley, M. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Tandra, H. 2011. *Diabetes*. Cetakan Pertama, Jakarta: Metanoia Publising.
- Wahdah, N. 2011. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: MultiPress.