

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menjadi tua adalah keadaan alamiah yang tidak dapat dihindarkan. Yang dimaksud dengan usia lanjut (lansia) di Negara Barat pada umumnya adalah umur 65 tahun ke atas sedang untuk orang Indonesia adalah umur 60 tahun keatas (Ainal H, 1996).

Perubahan-perubahan pada usia lanjut dan kemunduran kesehatannya kadang-kadang sukar dibedakan dari kelainan patologi yang terjadi akibat penyakit (Ainal H, 1996). Dalam bidang endokrinologi hampir semua produksi dan pengeluaran hormon dipengaruhi oleh enzim-enzim yang sangat dipengaruhi oleh proses menua (Rjokomoelijanto R, 1999).

Diabetes melitus pada usia lanjut umumnya adalah tipe 2 (DMTTI) (Ainal H, 1996). Pada diabetes melitus tipe 2 (DMTTI) jumlah insulin normal, mungkin lebih banyak tetapi jumlah reseptor insulin yang terdapat pada permukaan sel yang kurang. Reseptor insulin ini dapat diibaratkan sebagai lubang kunci pintu masuk ke dalam sel. Pada keadaan tadi jumlah lubang kuncinya yang kurang, hingga meskipun anak kuncinya (insulin) banyak, tetapi karena lubang kuncinya (reseptor) kurang, maka glukosa yang masuk sel akan sedikit, sehingga sel akan kekurangan bahan bakar (glukosa) dan glukosa di dalam pembuluh darah meningkat. Dengan demikian keadaan ini sama dengan pada diabetes melitus tipe 1 (DMTI). Perbedaannya adalah pada diabetes melitus tipe 2 (DMTTI) di samping kadar glukosa tinggi, juga kadar insulin tinggi atau normal. Keadaan ini disebut resistensi insulin (Slamet S, 1999).

Gambaran klinis diabetes melitus pada usia lanjut bervariasi dari tanpa gejala sampai dengan komplikasi nyata dan kadang-kadang menyerupai penyakit atau perubahan yang biasa pada usia lanjut. Diabetes melitus tipe 2 (DMTTI) pada usia lanjut suatu saat akan bisa menjadi diabetes melitus tipe 1 (DMTI) sekitar 3

sampai 5 % (Jeffrey B, 1994). Berbeda dengan usia muda, pada kelompok usia lanjut diperlukan penatalaksanaan secara khusus baik kuratif, preventif maupun rehabilitatif (Ainal H, 1996).

Menurut Prof. Raven dan Defronzo ternyata memang ada resistensi insulin perifer yang menandai diabetes melitus tipe 2 (DMTTI) pada kelompok usia lanjut. Menurunnya toleransi glukosa pada usia lanjut **ini** berhubungan dengan berkurangnya sensitivitas sel perifer terhadap efek insulin (resistensi insulin). Ada juga faktor sekunder yaitu perubahan **pola** hidup dan timbulnya penyakit lain. Keduanya memang sama-sama ditandai dengan hiperglikemi, namun dampak komplikasinya berbeda (Djokomoelijanto R, 1999).

Di Amerika Serikat pada masyarakat yang berumur 65 tahun ke atas diperkirakan 20 % mengidap diabetes. Insidensi diabetes melitus **bertambah** dengan meningkatnya umur. Angka insidensi pada umur 25-44 tahun kira-kira 2 setiap 1000 orang dan pada umur lebih dan **45** tahun meningkat sampai kira-kira 5 setiap 1000 orang. Insidensi yang tertinggi ini tetap dijumpai pada usia **75 tahun** ke atas (Jeffrey B, 1994). Di Singapura ditemukan diabetes melitus **pada 23,7 %** penduduk berusia di atas 65 **tahun**, sedangkan prevalensi diabetes melitus pada **usia** lanjut di Indonesia adalah 15,9-32,73 ~~2~~ (Ainal H, 1996).

Diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit serebro-vaskuler, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyulit pada mata, **ginjal** dan saraf. Jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyulit menahun dapat dicegah, paling sedikit di hambat. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan keikutsertaan para pengelola kesehatan ditingkat pelayanan primer (Sarwono W, 1999).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan pertanyaan :

1. Faktor –faktor apa saja yang dapat menyebabkan diabetes melitus pada usia lanjut.

2. **Terapi apa saja yang digunakan untuk penanganan diabetes melitus tipe 2 pada usia lanjut.**

1.3 Tujuan dan Maksud

Tujuan umum : untuk mamaharni lebih dalam dan mengetahui gejala-gejala dini tentang penyakit diabetes melitus tipe 2 pada usia lanjut.

Tujuan khusus : untuk mengetahui terapi yang digunakan pada penanganan diabetes melitus tipe 2 dan faktor-faktor penyebab diabetes melitus tipe 2 pada usia lanjut.