

GAMBARAN DIABETES MILITUS DAN POLA MAKAN PADA LANSIA YANG OSTEOPOROSIS DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI LUHUR KOTA JAMBI TAHUN 2014

^{1*}Gita Kirana Dewi, ²Rica Triseptinora

^{1,2}Akademi Keperawatan Prima

*Korespondensi penulis : gitapocta@gmail.com

ABSTRAK

Hasil analisis data risiko *osteoporosis* yang dilakukan oleh Puslitbang Gizi Depkes dengan Fonterra Brands Indonesia pada tahun 2006 diperoleh bahwa di Indonesia, orang yang terserang *osteoporosis* pada usia 50 tahun ke atas adalah 32,3% wanita dan 28,8% pria. Penderita *osteoporosis* mudah mengalami patah tulang atau fraktur karena mengalami penurunan kualitas tulang dan kuantitas kepadatan tulang sehingga kekuatan tulang berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran diabetes melitus dan pola makan pada lansia yang *osteoporosis* di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2014.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi pada tahun 2013 yang berjumlah 70 orang. Sampel diambil menggunakan teknik total *sampling* yang berjumlah 70 orang. Proses penelitian ini dilakukan pada bulan September 2014 Analisis data dilakukan secara univariat.

Hasil penelitian secara univariat diperoleh bahwa sebagian besar (67,1%) responden tidak ada mengalami diabetes melitus dan (58,6%) responden memiliki pola makan yang baik pada lansia yang *osteoporosis*.

Simpulan penelitian adalah responden yang memiliki pola makan kurang baik, lebih banyak yang menderita Diabetes Melitus, dari pada responden yang memiliki pola makan yang baik lebih sedikit menderita Diabetes Melitus pada Lansia yang *osteoporosis* di panti sosial Tresna werdha budi luhur kota jambi Tahun 2014.

Kata Kunci : Diabetes melitus, Pola Makan, Lansia Yang *Osteoporosis*

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan, secara tidak langsung telah menurunkan angka kesakitan dan kematian penduduk, serta meningkatkan usia harapan hidup. Meskipun tidak sekaligus, hal ini berarti peningkatan mutu kehidupan yang pada gilirannya menimbulkan perubahan struktur penduduk dan sekaligus menambah jumlah penduduk berusia lanjut (Arisman, 2009). Perserikatan Bangsa-Bangsa memperkirakan bahwa di tahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia akan mencapai ± 60 juta jiwa. Hal ini menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke-4 untuk jumlah penduduk lansia terbanyak setelah China, India dan Amerika Serikat. Meningkatkan jumlah penduduk usia lanjut (lansia) menimbulkan masalah terutama dari

segi kesehatan dan kesejahteraan lansia (Notoatmodjo, 2007).

Osteoporosis atau yang sering disebut dengan istilah tulang keropos biasanya sering menyertai individu yang kurang asupan vitamin D nya ataupun kurang aktivitas selama mudanya. Hal tersebut dapat dicegah asalkan punya kemauan sejak dini, salah satunya banyak mengkonsumsi susu yang banyak mengandung kalsium dan vitamin D (Wahyunita, 2010). Massa tulang telah mencapai maksimum pada usia 35 tahun untuk wanita dan 45 tahun untuk pria. Bila konsumsi kalsium kurang dalam jangka waktu lama akan timbul keropos tulang (*osteoporosis*). Lansia dianjurkan untuk mengkonsumsi susu karena merupakan sumber kalsium yang baik (Maryam, 2008).

Hasil analisis data risiko *osteoporosis* yang dilakukan oleh

Puslitbang Gizi Depkes dengan Fonterra Brands Indonesia pada tahun 2006 diperoleh bahwa di Indonesia, orang yang terserang *osteoporosis* pada usia 50 tahun ke atas adalah 32,3% wanita dan 28,8% pria (Tjahjadi, 2009). Penderita *osteoporosis* mudah mengalami patah tulang atau fraktur karena mengalami penurunan kualitas tulang dan kuantitas kepadatan tulang sehingga kekuatan tulang berkurang.

Penderita *osteoporosis* biasanya mengalami patah tulang di paha, tulang belakang, dan pergelangan tangan. Patah tulang paha hampir selalu membutuhkan tindakan operasi dapat mengganggu kemampuan berjalan dan dapat menyebabkan cacat permanen sampai kematian. Sementara patah tulang belakang memiliki konsekuensi serius, seperti tubuh memendek, nyeri punggung dan perubahan bentuk punggung (Akmal, 2010).

Pencegahan *osteoporosis* ada tiga langkah, yaitu: menghentikan kebiasaan merokok, nutrisi yang benar harus terus di berikan dan di pertahankan agar proses *resorpsi* atau penghancuran tulang serta formasi atau pembentukan tulang kembali berjalan dengan stabil, sehingga terbentuklah tulang yang sehat, padat, dan kuat serta olahraga teratur (Tandra, 2009). Adanya perubahan-perubahan pada tubuh lansia, menghendaki pola konsumsi pangan yang berbeda dibandingkan pada usia-usia yang lebih muda. Pada prinsipnya kebutuhan akan macam zat gizi bagi lansia tetap sama seperti yang dibutuhkan oleh orang-orang dengan usia yang lebih muda, yang berubah hanyalah jumlah dan komposisinya.

Konsumsi energi sebaiknya dikurangi, disesuaikan dengan menurunnya aktivitas tubuh. Sebaliknya konsumsi makanan sumber protein, vitamin, dan mineral perlu ditingkatkan baik dari segi jumlah maupun mutunya (Budianto, 2009). Faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya gizi pada lansia adalah keterbatasan ekonomi keluarga, penyakit-penyakit kronis,

pengaruh psikologis, hilangnya gigi, sikap dalam pemilihan makanan, kurangnya pengetahuan tentang gizi dan cara pengolahannya, serta menurunnya energi (Maryam, 2008).

Salah satu tempat perawatan kesehatan bagi usia lanjut adalah Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. Letak yang strategis dengan akses jalan yang lancar dan sangat mudah dijangkau menjadi suatu peluang besar bagi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan jasa kesehatannya. Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi memberikan pelayanan perawatan kesehatan bagi para lansia yang keluarganya memilih untuk menyerahkan kepada tenaga perawat kesehatan yang terlatih.

Berdasarkan data diperoleh jumlah kejadian diabetes militus di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi sedikit, frekuensi peningkatan dan penurunan yang kecil tiap tahunnya dengan jumlah lansia sebanyak 70 orang. Dari survei awal penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2014 dengan melakukan wawancara pada 6 lansia yang mengalami *osteoporosis* diperoleh gambaran bahwa 2 orang lansia mengalami penyakit diabetes militus dan 6 orang lansia dalam mengkonsumsi makanan cenderung memilih makanan cepat saji dibandingkan makanan sehat. Selain rasanya enak makanan saji juga praktis sehingga bisa langsung disantap.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Gambaran Diabetes Militus dan Pola Makan Pada Lansia Yang *Osteoporosis* di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan melihat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif

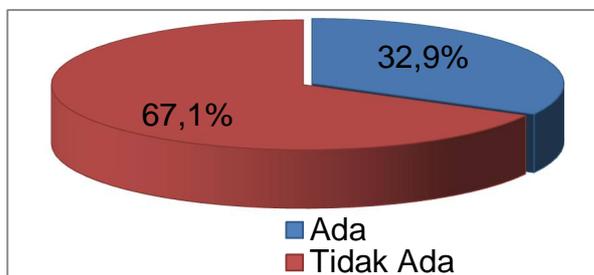
(Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran diabetes militus dan pola makan pada lansia yang *osteoporosis* di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2014. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2014. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi pada tahun 2013 yang berjumlah 70 orang. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Arikunto (2006) apabila objeknya < 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, apabila subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih dari total populasi. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik secara total *sampling* yaitu seluruh lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi yang berjumlah 70 orang. Penelitian ini menggunakan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram 1 Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan Diabetes Militus Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2014.



Berdasarkan diagram 1, diperoleh gambaran diabetes militus pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden (32,9%) ada mengalami

diabetes militus dan 47 responden (67,1%) tidak ada mengalami diabetes militus. Hasil penelitian gambaran diabetes militus pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden (32,9%) ada mengalami diabetes militus dan 47 responden (67,1%) tidak ada mengalami diabetes militus.

Menurut American Diabetes Association (ADA) tahun 2010 dalam Perkeni (2011) diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya.

Prevalensi diabetes mellitus pada lanjut usia cenderung meningkat, hal ini dikarenakan diabetes mellitus pada lanjut usia bersifat multifaktorial yang dipengaruhi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Menurut Maryam (2008) penyebab penyakit pada lansia pada umumnya berasal dari dalam tubuh (endogen) sedangkan pada orang dewasa berasal dari luar tubuh (eksogen). Hal ini disebabkan karena pada lansia telah terjadi penurunan fungsi dari berbagai organ-organ tubuh akibat kerusakan sel-sel karena proses manusia, sehingga produksi hormon, enzim, dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang. Dengan demikian, lansia akan lebih mudah terkena infeksi. Selain itu, lansia juga sering menderita penyakit lebih dari satu jenis (multipaologi), dimana satu sama lain dapat berdiri sendiri maupun saling berkaitan dan memperberat.

Umur ternyata merupakan salah satu faktor yang bersifat mandiri dalam pengaruhnya terhadap perubahan toleransi tubuh terhadap glukosa. Hal ini sesuai dengan teori menurut Budiyanto dalam Suiroaka (2012) faktor risiko terjadinya risiko untuk terjadinya diabetes mellitus ialah umur. Dengan semakin bertambahnya umur kemampuan jaringan mengambil glukosa darah semakin menurun.

Penyakit ini lebih banyak terdapat pada orang berumur di atas 40 tahun daripada orang yang lebih muda.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2012), yang berjudul "Gambaran Status Gizi dan Pola Penyakit Lansia Yang Berobat di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat II Kesehatan Daerah Militer I Bukit Barisan". Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi lansia dari seluruh pola penyakit yang terbanyak adalah status gizi gemuk sebanyak 33 orang (45,85%), status gizi kurus 21 orang (29,2%) dan status gizi normal 18 orang (25%). Pola penyakit yang diderita lansia terbanyak adalah hipertensi sebanyak 22 orang sebanyak 22 orang (30,5%), diabetes melitus 19 orang (26,4%) dan penyakit jantung koroner 12 orang (16,7%).

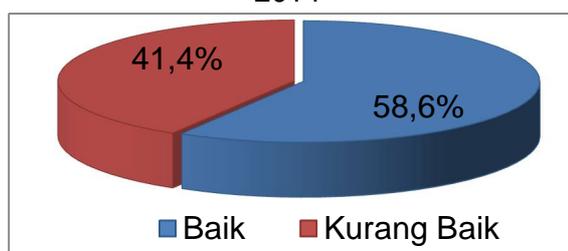
Tingginya angka kejadian penderita diabetes mellitus tidak hanya disebabkan faktor umur melainkan dapat juga disebabkan pola makan yang tidak baik. Sebagai tenaga kesehatan yang menjaga lansia maka perlu upaya pendidikan dan pengawasan terhadap pola makan lansia dengan memberikan diet diabetes mellitus. Tujuan utama dari diet diabetes mellitus adalah untuk menjaga kadar glukosa darah pada batas normal dan menjaga berat badan normal. Untuk itu makan sangat penting bagi tenaga kesehatan memberikan pendidikan dan pengarahan pada lansia yang menderita diabetes mellitus untuk merubah pola makan dari berbagai jenis makan yang seimbang dan mengatur jadwal makan secara teratur.

Faktor lingkungan dengan pola dan gaya hidup yang tidak sehat serta tekanan pikiran (stres), diyakini sebagai penyebab utama penyakit diabetes sehingga mempengaruhi tingkat aktivitas. Kadar glukosa tinggi dalam tubuh yang tidak bisa diserap semua dan tidak mengalami metabolisme dalam sel, akan mengakibatkan seseorang kekurangan energi,

sehingga mudah lelah dan berat badan terus turun.

Oleh sebab itu, petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kesehatan lansia yang mengalami diabetes dengan melakukan keperawatan terhadap penyakit diabetes mellitus lansia serta melakukan upaya pendidikan dan pengawasan pada lansia terhadap pola makannya sehingga makanan yang dikonsumsinya sesuai dengan diet makanan pada pasien yang memiliki penyakit diabetes melitus.

Diagram 2 Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2014



Berdasarkan diagram 2, diperoleh gambaran pola makan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (58,6%) memiliki pola makan yang baik dan 29 responden (41,4%) memiliki pola makan yang kurang baik. Hasil penelitian gambaran pola makan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (58,6%) memiliki pola makan yang baik dan 29 responden (41,4%) memiliki pola makan yang kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan lansia yang berada di Panti Sosial sudah menunjukkan pola makan yang sudah baik dalam pemenuhan asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyoningih (2011) faktor

yang mempengaruhi terbentuknya pola makan diantaranya adalah pendidikan dan lingkungan. Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Faktor lingkungan juga cukup besar berpengaruh terhadap pembentukan perilaku makan. Kebiasaan makan dalam keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jonwesly Siregar (2010) yang berjudul "Perilaku Lansia Dalam Mengonsumsi Makanan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tantom Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan". Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan mengetahui perilaku lansia dalam mengonsumsi makanan sehat. Populasi adalah seluruh lansia berumur ≥ 60 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tantom Angkola. Sampel sebanyak 90 orang diambil dengan metode acak sistematis. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan *food recall* dan *food frequency*. Hasil penelitian menunjukkan dari 90 lansia, 73,3% berpengetahuan kurang, 45,6% memiliki sikap kurang, dan 52,2% memiliki tindakan kurang dalam mengonsumsi makanan sehat sedangkan tingkat konsumsi energi pada kategori sedang 51,1%, tingkat konsumsi protein pada kategori kurang 43,3%.

Hasil penelitian yang berbeda ini menunjukkan bahwa lansia yang tinggal berada di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi, pola makannya lebih baik dibanding mereka yang tinggal di rumah sendiri maupun bersama anaknya. Lansia yang tinggal di Panti Sosial, pola makannya selalu

mendapatkan pendidikan dan pengawasan dari petugas kesehatan yang menjaganya. Petugas kesehatan di Panti Sosial selalu memberikan pendidikan tentang makanan yang bergizi dan seimbang serta pengawasan terhadap makanan yang harus dihindari (diet) bagi lansia yang memiliki penyakit regeneratif. Selain itu, pola makan lansia di Panti biasanya dilakukan sesuai dengan program yang telah ditetapkan yang dibuat secara sistematis dan terjadwal dengan baik.

Lansia yang tinggal di rumah seperti penelitian yang dilakukan oleh Jonwesly Siregar (2010) pendidikan dan pengawasan terhadap pola makan lansia tidak sebaik dengan yang dilakukan petugas kesehatan di Panti. Bagi lansia yang tinggal di rumah sendiri biasanya pola makannya kurang diperhatikan karena sudah mulai pilih-pilih terhadap selera makan. Begitu juga dengan lansia yang tinggal bersama keluarga atau anaknya, biasanya pola makannya kurang terkontrol dengan baik. Disamping keluarga atau anak yang juga memiliki kesibukan terhadap aktivitasnya sendiri juga karena terkadang lansia sering menolak bahkan membantah jika saran yang diberikan anak terhadap pola makannya tidak sesuai yang dikehendaki.

Dari hasil penelitian diperoleh pola makan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi yang sudah baik yaitu mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi yang penting untuk kekebalan tubuh, makanan yang bermutu, pola makan beragam dan gizi seimbang. Disamping itu, pola makan lansia sudah baik ini ditunjukkan dengan makan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pola makan yang baik ini dipengaruhi adanya peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan dan bimbingan serta pengawasan terhadap pola makan lansia sehingga makanan yang dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi yang dibutuhkan tubuhnya.

Adanya keteraturan dalam penjadwalan setiap kegiatan termasuk jadwal makan maka akan mempermudah dalam membentuk pola makan lansia semakin baik.

Disamping itu, dalam mendukung pola makan yang baik, petugas kesehatan di panti juga dalam penyajian makanan berkolaborasi dengan tenaga ahli gizi sehingga makanan yang disajikan benar-benar memenuhi standar kecukupan gizi yang dibutuhkan para lansia mengingat lansia yang tinggal di Panti kebutuhan gizinya berbeda-beda baik yang disebabkan karena kondisi penyakit yang dideritanya maupun faktor lainnya. Dengan adanya ahli gizi, maka penyajian makanan atau diet makanan yang disajikan merupakan makanan yang bergizi seimbang.

Selain peran petugas yang sudah melakukan perannya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, adanya peran pemerintah yang memberikan kontribusi dalam hal biaya operasional pelayanan kesehatan di panti serta sarana dan prasarana, maka mendorong motivasi petugas untuk menjalankan fungsinya sebagai pengasuh bagi para lansia. Kontribusi pemerintah seperti penyediaan biaya untuk menyajikan makanan yang bergizi sangat mendukung dalam pembentukan pola makan lansia yang baik.

Namun, masih ada sebagian lansia yang memiliki pola makan yang kurang baik seperti kurangnya dalam mengkonsumsi buah-buahan seperti apel, alpukat, pepaya, pisang, jeruk dan lain-lain. Meskipun tenaga kesehatan yang ada di Panti sudah menyediakan buah-buahan segar yang sehat namun banyak lansia yang masih kurang mengonsumsinya. Hal ini mungkin disebabkan karena selera makan buah yang rendah seperti pada waktu masa mudanya berlanjut sampai usia tua. Selain itu, rendahnya konsumsi makan terhadap disebabkan karena sudah banyak lansia yang tidak memiliki gigi sehingga sulit untuk

mengonsumsi buah yang teksturnya masih agak keras. Untuk mengatasi rendahnya konsumsi buah karena gigi lansia banyak yang sudah ompong, tenaga kesehatan melakukan upayanya dengan memberikan dalam bentuk yang lembek atau lumat seperti dalam bentuk jus.

Selain itu, masih banyak juga lansia yang memiliki pola makan yang kurang baik yaitu tidak minat untuk meminum susu minimal satu kali sehari serta minum suplemen vitamin dan mineral bagi lansia yang sulit memenuhi kebutuhan gizi dari makanan alami. Kurang minatnya lansia dalam meminum susu dikarenakan banyak lansia yang mengalami diare ketika minum susu. Hal ini karena dalam usus lansia tidak terkandung enzim laktosa untuk mencerna susu, sehingga laktosa dicerna dalam tubuh oleh mikroba di dalam usus besar yang menyebabkan diare. Oleh sebab itu, jika lansia tidak minat untuk minum susu biasa sebaiknya mengkonsumsi produk susu fermentasi seperti yoghurt dan keju yang tidak menimbulkan diare.

Masih banyak terdapat lansia yang memiliki pola makan kurang baik meskipun sudah ada upaya pendidikan dan bimbingan serta pengawasan dari tenaga kesehatan yang bertugas mengasuhnya, maka perlu upaya pendekatan secara psikologis yang mungkin dapat membantu dalam pembentukan pola makan lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendro (2009) yang meneliti pengaruh faktor psikososial seperti motivasi diri, persepsi, kepercayaan diri dan dukungan keluarga terhadap pola makan pada penderita diabetes melitus didapati bahwa faktor psikososial berpengaruh signifikan terhadap pola makan penderita diabetes mellitus rawat jalan di RSUD Deli Serdang.

Begitu juga dengan kurang minatnya lansia dalam meminum suplemen vitamin dan mineral bagi lansia yang sulit memenuhi kebutuhan

gizi dari makanan alami. Masih banyak lansia yang tidak mengkonsumsi suplemen vitamin dan mineral dengan berbagai alasan seperti lupa atau tidak bisa dan tidak suka minum suplemen vitamin dan mineral karena biasa muntah jika menelan sejenis obat-obatan. Terhadap masalah kelupaan dalam meminum obat, petugas kesehatan dapat melakukan upaya dengan mengingatkan serta melakukan terhadap jumlah suplemen vitamin yang diberikan pada lansia. Selain itu, petugas kesehatan harus mampu meyakinkan pada lansia jika dalam mengkonsumsi sejenis obat-obatan sering muntah harus di atasi dengan menelan suplemen dalam makanan seperti pisang atau sejenisnya.

Penelitian di atas menunjukkan bahwa selain peran petugas kesehatan dalam pembentukan pola makan yang baik juga diperlukan peran keluarganya dalam motivasi dan kepercayaan diri lansia dalam menjalani hidupnya terutama dalam pola makannya. Motivasi dan kepercayaan diri dalam lansia juga memegang peranan besar dalam membentuk perilaku sehat pada lansia termasuk juga dalam hal pola makannya.

Oleh sebab itu, untuk meningkatkan pola makan lansia yang semakin baik diharapkan petugas kesehatan harus mampu mempertahankan perannya dalam membentuk pola makan yang sudah dilaksanakan dengan lebih meningkatkan lagi perannya agar semua lansia mampu menerapkan pola makan yang baik. Selain itu, perlu upaya dari tenaga kesehatan untuk selalu membimbing dan mengarahkan serta mengingatkan pada lansia untuk menerapkan pola makan yang baik. Dalam upaya membangkitkan motivasi dan kepercayaan diri lansia khususnya dalam menerapkan pola makan yang baik dengan melakukan kerja sama dengan anggota keluarganya sehingga meskipun tinggal terpisah dengan anggota keluarga, lansia juga tetap merasa diperhatikan oleh keluarganya

sehingga mengurangi perasaan kesepian atau rendah diri dengan kondisinya di usia tua.

SIMPULAN

Sebagian besar (67,1%) responden tidak ada mengalami diabetes melitus dan sebagian lainnya (32,9%) responden ada mengalami diabetes melitus. Sebagian besar (58,6%) responden memiliki pola makan yang baik dan sebagian lainnya (41,4%) responden memiliki pola makan kurang baik.

Sehingga dapat disimpulkan responden yang memiliki pola makan kurang baik, lebih banyak yang menderita Diabetes Melitus, dari pada responden yang memiliki pola makan yang baik lebih sedikit menderita Diabetes Melitus pada Lansia yang osteoporosis di panti sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, 2010. *Ensikopedi Kesehatan*. Penerbit Ar Ruzz Media. Jogjakarta:404 hlm
- Ariani, 2012. *Gambaran Status Gizi dan Pola Penyakit Lansia Yang Berobat di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat II Kesehatan Daerah Militer I Bukit Barisan*.
- Arikunto, S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta: xi + 370 hlm.
- Arisman, 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Penerbit EGC. Jakarta: xvii + 275 hlm.
- Budianto, A. K, 2009. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Penerbit UMM Press. Malang.
- Hendro, 2009. *Pengaruh Faktor Psikososial dan Dukungan Keluarga Terhadap Pola Makan Pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Deli Serdang*.

- Jonwesly Siregar, 2010. *Perilaku Lansia Dalam Mengonsumsi Makanan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tantom Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan*
- Maryam, dkk., 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Notoadmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Perkeni, 2011. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Militus Tipe 2 di Indonesia*. Penerbit Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
- Suiraoaka, 2012. *Penyakit Degeneratif*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sulistyoningsih, H, 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Penerbit Garaha Ilmu. Yogyakarta: xii + 242 hlm.
- Tandra, Hans, 2009. *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Osteoporosis Mengenal, Mengatasi, Dan Mencegah Tulang Keropos*. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Tjahjadi, V, 2009. *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Osteoporosis*. Penerbit Pustaka Widyamara. Semarang.
- Wahyunita, dkk, 2010. *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Penerbit Trans Info Media.viii + 97 hlm