

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

(Eva Susanti, 2023) diabetes melitus disebut sebagai *mother of all diseases* (Ibu dari segala penyakit tidak menular) jika tidak segera ditangani akan menimbulkan penyakit lain seperti penyakit jantung, stroke dan ginjal. *World Health Organization* (WHO, 2023) mendeskripsikan diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan naiknya kadar gula darah. (Supardi, Romadhani, Mawardi, 2023) menjelaskan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak mampu menghasilkan cukup insulin untuk mengatur gula darah dalam tubuh yang tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. (Myla, Fery, 2024) menjelaskan bahwa penyakit *syndrome metabolic* diabetes melitus masih menjadi masalah utama kesehatan di dunia karena angka morbiditas dan mortalitasnya kian meningkat.

Internasional Diabetes Federation (IDF, 2023) memperkirakan 537 juta orang mengidap diabetes serta berdampak 6,7 juta orang. (IDF, 2021) dalam (Reza Pahlevi, 2021) menjelaskan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke 5 besar dunia dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME, 2019) dalam (Kemenkes RI, 2023) menjelaskan bahwa penyakit diabetes melitus penyebab kematian tertinggi ke 3 di Indonesia mencapai 57,42 kematian per 100.000 penduduk. (IDF, 2018) dalam (Kemenkes RI 2022) menjelaskan estimasi prevalensi diabetes melitus global proyeksi pada tahun 2045 bertambah 693 juta orang usia 18-99 tahun ataupun 629 juta orang usia 20-79 tahun akan mengalami diabetes melitus.

(Eva Susanti, 2022) meriset bahwa Indonesia telah mendapatkan target sasaran kegiatan pencegahan dan pengendalian PTM dari persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya sudah terkontrol dengan sasaran tahun 2022 sebesar 36% meningkat ditahun 2023 sebesar 58% dan ditahun 2024 sebesar 90%. Penelitian ini termasuk target dalam pengendalian PTM 32% dari tercapainya target 90%.

(Riskesdas 2018) dalam (Kasriani, 2021) menjelaskan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter, Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2 %).

(Kemenkes, 2022) dalam (Eva Susanti, 2022) telah mensurvei sasaran pemeriksaan diabetes mellitus merupakan usia 15-39 tahun lebih dari usia 40 tahun tercatat 124 juta sedangkan total sasaran yang telah dilakukan pemeriksaan gula darah berdasarkan pada laporan dari ASIK dan SIPTM sebanyak 45 juta (36,6%). (Eva Susanti, 2022) menjelaskan bahwa cakupan deteksi dini terbanyak dari penyakit tidak menular, diabetes melitus tercantum penyakit PTM yang menduduki peringkat ke 1 dari penyakit obesitas, hipertensi, gangguan Indera, dan kanker. (Eva Susanti, 2022) cakupan deteksi dini diabetes melitus di Jawa Tengah berdasarkan data ASIK dan SIPTM sebesar 12.7%. Jumlah penyandang DM di Jawa Tengah tahun 2022 sebesar 17,073,462 juta dari 35 Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah Kabupaten Klaten mencapai 629,449 orang penyandang DM urutan tertinggi ke 9 setelah Kabupaten Tegal mencapai 640,952 orang penyandang DM.

(Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2022) menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pengidap diabetes melitus berdasarkan Kecamatan dan Puskesmas di Klaten pada tahun 2022 menggapai 37.610 orang. Di Kabupaten Klaten terdapat 26 kecamatan dan 34 puskesmas. Dari hasil pengamatan di Kecamatan Klaten Utara mencapai 1534 menduduki peringkat ke 7 dari 26 Kecamatan dan hasil pengamatan di Puskesmas Klaten Utara mencapai 1534 menduduki peringkat ke 3 dari 34 Puskesmas.

(PERKENI, 2021) menjelaskan bahwa diabetes melitus disebabkan karena naiknya kadar gula darah yang tinggi dengan hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu (GDS) < 200mg/dL, kadar gula darah 2 jam *post prandial* (GDPP) < 180mg/dL, dan kadar gula darah puasa (GDP) < 126 mg/dL atau bisa dengan pemeriksaan laboratorium HbA1c dengan hasil <7% dibutuhkan waktu selama 8 jam puasa tanpa makan.

(Kadek Resa, 2021) menjelaskan bahwa kadar gula darah tinggi gejala dari *polyuria* (peningkatan produksi urin), *polydipsia* (sering merasakan haus), *polyphagia* (peningkatan nafsu makan) dan penurunan berat badan yang belum jelas teridentifikasi dapat disebabkan karena naiknya kadar gula darah tinggi. (Fandinata, Ernawati, 2020) mendiskripsikan bahwa kadar gula darah tinggi disebabkan banyak faktor, antara lain usia, jenis kelamin, keturunan, aktifitas fisik, pola makan, mengkonsumsi alkohol serta status nutrisi yakni obesitas.

(Bancin, Christy, 2020) mendeskripsikan bahwa pencapaian status nutrisi baik berkaitan dengan kandungan kadar gula darah penderita diabetes pada status nutrisi mengacu pada keadaan tubuh yang disebabkan oleh konsumsi makanan dan penggunaannya, serta ketidakseimbangan jumlah asupan nutrisi antara kebutuhan tubuh. (Sasmito, 2015) dalam (Alman Putra, 2020) menjelaskan bahwa status nutrisi mengacu pada kondisi tubuh yang diakibatkan oleh mengkonsumsi makanan serta penggunaannya, dan ketidakseimbangan jumlah konsumsi nutrisi antara kebutuhan badan. (Feni, Par'i et al, 2022) menjelaskan bahwa tujuan dicoba status nutrisi untuk mengenali orang ataupun kelompok yang mempunyai resiko permasalahan nutrisi.

(Istiana Nurhidayat, 2023) mendeskripsikan bahwa banyak faktor yang dapat dipengaruhi dari status nutrisi pada lanjut usia antara lain proses penuaan berhubungan dengan berkurangnya nafsu makan serta pengeluaran tenaga ditambah dengan penurunan guna biologis serta fisiologis semacam berkurangnya massa badan tanpa lemak, pergantian tingkatan sitokin serta hormon, perubahan regulasi elektrolit cairan, gigi yang kurang, penundaan pengosongan lambung serta berkurangnya indera penciuman serta rasa. (Gina, Yuniarti, 2021) mengatakan bahwa lanjut usia berbahaya terhadap malnutrisi karena terdapatnya proses pengurangan konsumsi makanan akibat perubahan fungsi usus, infektifitas metabolisme, kegagalan homeostasis dan *defeknutrien* (defisiensi nutrisi). Semakin tua usia seorang hingga akibat resiko seseorang orang buat mengalami malnutrisi akan semakin besar apabila hal ini tidak tertangani dengan baik bisa menimbulkan defisiensi tenaga protein serta nutrisi yang lain.

(Kemenkes, 2023) mendeskripsikan status nutrisi yang mempengaruhi kadar gula darah dengan cara tubuh memecah semua makanan yang kita konsumsi dan menyerap berbagai nutrisi yang terkandung di dalamnya, nutrisi tersebut antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin, air dan mineral. Karbohidrat yang dikonsumsi diubah menjadi gula darah. Semakin banyak karbohidrat yang dikonsumsi semakin tinggi kadar gula darah dihasilkan tubuh saat mencerna dan menyerap makanan. Protein, lemak, air, vitamin, air dan mineral tidak mengandung karbohidrat, sehingga tidak terlalu memengaruhi gula darah. Karbohidrat memiliki pengaruh besar terhadap kadar glukosa darah. Karbohidrat memiliki pengaruh besar terhadap kadar gula darah. Serat merupakan salah satu komponen

karbohidrat yang tidak diubah menjadi gula. Hal itu karena serat tidak bisa dicerna oleh tubuh. Nutrisi tersebut sangat penting untuk kesehatan diabetes melitus.

World Health Organization (WHO, 2023) mendeskripsikan diabetes melitus menimbulkan komplikasi kronis semacam *hipoglikemia*, *hiperglikemik* dan *ketoasidosis diabetik*. (Feni, Nasution, Jauhari, 2022) memaparkan obesitas erat kaitannya dengan resistensi insulin, sebab mencegah penyerapan glukosa dalam otot serta sel lemak mempunyai resiko terbentuknya komplikasi kardiovaskuler, stroke serta DM tipe 2

(Fitri Suciana, Daryani, Marwanti, 2019) menjelaskan bahwa penatalaksanaan 5 pilar pengendalian diabetes melitus meliputi diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik, edukasi dan monitor kadar gula darah. (Made Kusuma, 2021) menjelaskan bahwa penatalaksanaan dibagi menjadi dua farmakologi dengan memberikan edukasi, pemantauan status nutrisi dan latihan fisik dan non farmakologi dapat menggunakan obat oral Hiperglikemik dan bentuk suntikan dalam bentuk insulin.

(Fredy akbar, Idawati, 2020) mendeskripsikan bahwa *Mini Nutritional Assesment* (MNA) merupakan suatu alat skrining yang sudah divalidasi secara eksklusif untuk lanjut usia mempunyai sensitifitas, bisa diandalkan, secara luas bisa digunakan selaku metode skrining serta sudah direkomendasikan oleh organisasi ilmiah serta klinis baik nasional ataupun internasional. (Ira Rabbiatul, Dara, sarini, 2022) menjelaskan bahwa *Mini Nutritional Assesment* (MNA) adalah evaluasi nutrisi tunggal serta kilat yang dibesarkan untuk memperhitungkan status nutrisi selaku bagian dari penilaian standar penderita lanjut usia di klinik, panti jompo, rumah sakit, ataupun di antara mereka yang lemah.

(Akbar, 2023) menjelaskan bahwa peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan manajemen pola makan dan akan mengakibatkan dampak baik bagi status nutrisi pada penderita diabetes mellitus dilakukan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien melewati perilaku yang dapat membantu kesehatannya.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 Desember 2023 di posyandu lansia yang dilakukan dengan wawancara pada 15 lansia di Desa Ketandan di dapatkan 6 lansia dengan diabetes melitus mengatakan bahwa mereka mengalami penurunan berat badan dalam dua bulan terakhir, nafsu makan yang menurun atau beresiko mengalami malnutrisi, ada 3 lansia dengan diabetes melitus yang mengalami peningkatan berat badan atau obesitas, ada 4 lansia dengan diabetes melitus status nutrisi normal dan ada 2 lansia dengan berat badan normal

dan tidak mengalami diabetes melitus. Fenomena kejadian pada lansia diabetes melitus 1 tahun yang lalu terjadi hipoglikemia dan disertai berat badan yang berlebih dan kejadian pada lansia diabetes melitus 6 bulan yang lalu terjadi malnutrisi. Berdasarkan studi pendahuluan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan status nutrisi dengan kadar gula darah pada lansia penderita diabetes melitus di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara.

B. Rumusan Masalah

(Eva Susanti, 2023) diabetes melitus disebut sebagai *mother of all diseases* (Ibu dari segala penyakit tidak menular) jika tidak segera ditangani akan menimbulkan penyakit lain seperti penyakit jantung, stroke dan ginjal. (Supardi, Romadhani, Mawardi, 2023) diabetes melitus merupakan penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak mampu menghasilkan cukup insulin untuk mengatur gula darah dalam tubuh yang tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2022) hasil pengamatan penyandang DM di Puskesmas Klaten Utara mencapai 1534 menduduki peringkat ke 3 dari 34 Puskesmas. (Myla, Fery, 2024) peningkatan fenomena diabetes melitus menjadi masalah utama kesehatan didunia karena angka morbiditas dan mortalitasnya kian meningkat.

(Fandinata, Ernawati, 2020) faktor risiko diabetes meliputi usia, jenis kelamin, keturunan, pola makan, aktivitas fisik, obesitas, dan konsumsi alkohol. (WHO, 2023) komplikasi yang dapat timbul pada penderita DM adalah *hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketosis diabetic*. (WHO, 2023) menjelaskan diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan naiknya kadar gula darah. (Bancin, Christy, 2020) pencapaian status nutrisi baik berkaitan dengan kandungan kadar gula darah penderita diabetes pada status nutrisi mengacu pada keadaan tubuh yang disebabkan oleh konsumsi makanan dan penggunaannya, serta ketidakseimbangan jumlah asupan nutrisi antara kebutuhan. (Feni, Par'i et al, 2022) menjelaskan status nutrisi untuk mengenali orang ataupun kelompok yang mempunyai resiko permasalahan nutrisi. Salah satu masalah yang terjadi pada pasien DM yaitu ketidak stabilan status nutrisi. (Fredy akbar, Idawati, 2020) perawatan juga melibatkan evaluasi status nutrisi dengan alat seperti *Mini Nutritional Assessment (MNA)*, terutama

pada lanjut usia yang rentan beresiko mengalami malnutrisi dan obesitas terhadap penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian dan terdapat fenomena kurang kestabilan status nutrisi pada lansia terdapat diabetes melitus. Masalah utama apabila tidak diatasi segera dapat menimbulkan komplikasi kronis serta menjadi faktor resiko munculnya penyakit lain. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, "Adakah Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Pada Lasia Penderit Diabetes Melitus Di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara?".

C. Tujuan Penelitian

Peneliti dapat mendiskripsikan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kadar gula darah pada lasia penderit diabetes melitus di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin.
- b. Mengetahui status nutrisi pada lasia penderit diabetes melitus di Desa Ketandan Klaten Utara.
- c. Mengetahui kadar gula darah dalam 3 bulan terakhir pada lasia penderit diabetes melitus di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara.
- d. Menganalisis hubungan status nutrisi dengan kadar gula darah pada lasia penderit diabetes melitus di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan status nutrisi dengan kadar gula darah pada lasia penderit diabetes melitus di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara.

- b. Diharapkan penelitian ini dapat memperbanyak ilmu keperawatan dan dapat menjadi acuan pada penelitian berikutnya terkait status nutrisi dan kadar gula darah pada lasia penderita diabetes melitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan agar lansia yang berada di Desa Ketandan Klaten Utara dapat mengetahui kondisi kesehatan saat itu juga. Diharapkan selalu menjaga kesehatan dengan melakukan diet pola makan sehat terkait hubungan status nutrisi dengan kadar gula darah pada lasia penderit diabetes melitus di Posyandu Desa Ketandan Klaten Utara.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat sebagai dasar pengembangan, pencegahan dan pengendalian mencegah program Penyakit Tidak Menular (PTM) tentang status nutrisi dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai bentuk masukan bagi institusi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Klaten untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kadar gula darah pada lansia penderita diabetes melitus.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan mengembangkan untuk penelitian selanjutnya mengenai pentingnya penanganan pasien status nutrisi pada lansia penderita diabetes melitus untuk mencegah terjadinya resiko malnutrisi dan malnutrisi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Rahman nasar, Iwan sain,	Studi literatur hubungan	Menggunakan desain penelitian studi	Peneliti menemukan ada hubungan status nutrisi dan kadar gula darah	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sampel di

Maryati Tombokan, Nasrullah (Rahman & Maryati Tombokan, 2022)	status nutrisi dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2	cross sectional(8 studi), clinical trial (1 studi) dan descriptive study (1 studi). Analisis pada studi literatur ini menggunakan PRISMA cheklist dalam penentuan seleksi studi.	pasien diabetes melitus tipe 2 dengan rata-rata peserta berjumlah 12-150 orang pada usia > 30 tahun	jawa Tengah Klaten dan Saya mengambil responden dengan usia lebih dari 60 thn Didalam jurnal ini saya menggunakan alat ukur <i>Mini Nutritional Assesment</i> (MNA) dan beda dengan penetapan judul saya “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus”. Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.
2. Wulan Permatasari, Andan Firmansyah, Nur Hidayat, Ayu Endang Purwati, Dedi Supriadi, Henri Setiawan.(Wulan Permatasari, Andan Firmansyah, Nur Hidayat, Ayu Endang Purwati, Dedi Supriadi, 2023)	Studi kasus status nutrisi pada penderita diabetes melitus	Menguangkan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang difokuskan pada pengkajian keperawatan untuk menganalisis status nutrisi terhadap klien diabetes melitus. Data yang dianalisa dikumpulkan dan dikaitkan dengan konsep, teori serta prinsip secara relevan. Instrumen yang digunakan yaitu glucometer untuk	Hal tersebut mengakibatkan munculnya masalah keperawatan yaitu Obesitas yang berhubungan dengan peningkatan rasa lapar (polifagi) yang didukung oleh data objektif berdasarkan buku SDKI yaitu Index Massa Tubuh (IMT), kadar gula darah, aktivitas fisik dan gangguan pola makan. Pengkajian yang dilakukan berjalan lancar dengan hasil IMT 23,73 intpretasi overweight, kadar glukosa darah klien 300 mg/dl, Terdapat kesimpulan bahwa status nutrisi pasien DM berlebih dan diet yang dilakukan tidak efektif dibuktikan oleh penghitungan IMT dengan interpretasi 23,73 dalam kategori berat badan lebih sehingga di dalam	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sampel di jawa Tengah Klaten dan Saya mengambil responden dengan usia lebih dari 60 thn Didalam jurnal ini saya menggunakan alat ukur <i>Mini Nutritional Assesment</i> (MNA) dan beda dengan penetapan judul saya “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus”. Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.

			mengukur kadar gula darah.	tubuhnya terjadi penumpukan lemak dan menimbulkan resistensi insulin. Hal tersebut, yang dapat memicu kadar glukosa darah semakin meningkat dan mengakibatkan penyakit DM. Jelaskan temuan dalam penelitian serta implikasinya dalam praktik klinik keperawatan	
3.	Ghalia Shalaman, Muhammad Albreiki, Hadeel, Lina, Mazen, Abdulrahman, Fadilah. (Ghalia Shalaman, Muhammad Albreiki, Hadeel, Lina, Mazen, Abdulrahman, Ghalia Shalaman, 2024)	<i>Nutritional status of elderly patients previously ill with COVID-19 : Assessment with nutritional risk screening 2002 (NRS-2002) and mini nutritional assessment (MNA-sf) atau Status nutrisi pasien lanjut usia yang pernah menderita CIVID-19 : Penilaian dengan skrining risiko nutrisi 2002 (NRS-2002) dan penilaian (MNA-sf).</i>	Menggunakan Regresi logistic multivariat untuk memperkirakan odd Ratio (OR) dengan membandingkan OR berbagai variabel antara status nutrisi normal dan beresiko dan koefisien kappa cohen dinilai untuk menganalisis kesesuaian anatara kedua alat. dengan menggunakan responden sebanyak 159 pada lanjut usia di Arab Saudi	Hasil MNA-sf menunjukkan hubungan positif antara umur dengan risiko malnutrisi > 66 tahun P=0,035. Kedua alat tersebut menunjukkan hasil negative antara BMI (P<0,001 dan P = 0,046) dan vaksinasi (P=0,002 dan P = 0,01) dengan risiko malnutrisi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara diabetes melitus dan risiko malnutrisi jika menggunakan alat NRS-2002 P = 0,003. Sebaiknya, orang yang terinfeksi enam bulan atau lebih sebelum penilaian malnutrisi memiliki risiko malnutrisi yang lebih rendah p =0,05.	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sampel di indonesia dan Saya mengambil responden dengan usia lebih dari 60 thn Didalam jurnal ini saya tidak meneliti NRS-2002 dan penelitian ini dilakukan di Arab Saudi, penelitian saya akan teliti di Indonesia dan beda dengan penetapan judul saya “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus ”. Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden lanjut usia penderita diabetes melitus.
4.	Sohyun Park, Sukoung Jung dan Hyunsook Yoon	<i>The Role of Nutritional Status In the Relationship Between Diabetes and</i>	Survei, Cross-sectional, kuantitatif Dengan alat ukur status gizi Mini	Hasil penelitian menunjukkan adanya peran status gizi penderita DMT2 secara keseluruhan, khususnya aspek psikologis	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sampel di indonesia dan Saya mengambil responden dengan usia lebih dari 60

(Sohyun Park, 2022)	<i>Health-Related Quality Of Life</i> atau Peran status nutrisi dalam hubungan antar diabetes dan kualitas hidup terkait kesehatan lokasi Chuncheo, Korea Selatan (jurnal internasional	Nutritional Assessment dan HRQoL 36 data yang berusia lebih dari 40 tahun	terhadap HRQoL. Penelitian longitudinal atau intervensi di masa depan diperlukan untuk menguji dampak status gizi terhadap HRQoL pada orang dengan DMT2.	thn Didalam jurnal ini saya tidak meneliti Kualitas hidupnya (HROoL) Dan penelitiannya dilakukan di chunche, korea Selatan, penelitian saya akan teliti di Indonesia dan beda dengan penetapan judul saya "Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus ". Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.
5. Neda Ahmad, Davoud, Shima Sum, Karimallah Hajian.(Neda Ahmad, Davoud, Shima Sum, 2019)	<i>Effect of BASNEF-based nutrition education on nutritional behaviors among elderly people and Mini Nutritional Assessment on nutritional status in elderly with diabetes with type 2</i> Atau Pengaruh Pendidikan nutrisi berbasis BASNEF terhadap perilaku nutrisi pada lansia dan Mini	Menggunakan uji klinis acak. Analisis data dengan indeks deskripsif, sedangkang uji chi-square, uji ANOVA satu arah, dan korelasi digunakan untuk menguji hubungan antara variable. Terdapat 200 sampel dalam penelitain yang dipilih secara acak dikota Babol, iran.	Hasilnya berbeda secara signifikan setelah intervensi (P,0,05), namun tidak berbeda secara signifikan pada kelompok control setelah 3 bulan (P>0,05). Terlihat 22% sampel mempunyai nutrisi normal (skor .24), 29% partisipan terkena gizi buruk, dan 51% sampel menderita gizi buruk. Angka -angka tersebut masing-masing adalah 20% untuk gizi normal, 30% untuk terpapar nutrisi buruk pada kelompok control. Lima puluh persen lansia penderita diabetes menderita nutrisi buruk dan hamper separuhnya mempunyai gizi normal yaitu 20%.	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sempel di indonesia dan Saya mengambil responden dengan usia lebih dari 60 thn Didalam jurnal ini saya tidak meneliti model BASNEF dan penelitian ini dilakukan di kota Babol, Iran., penelitian saya akan teliti di Indonesia dan beda dengan penetapan judul saya "Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus " Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.

		Nutritional assessment terhadap status nutrisi pada lansia penderita diabetes melitus dengan diabetes tipe2 .			
6.	Junaid Oladimeji Adedeji (Junaid, 2022)	<i>Malnutrition in elderly patients with type 2 diabetes mellitus in a Nigeria Tertiary Hospital : A studi cross-Sectional atau Malnutrisi pada pasien lanjut usia dengan diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit tersier Nigeria</i>	Metode, Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional yang melibatkan 96 lansia penderita T2DM dan 96 lansia dengan kecocokan usia dan jenis kelamin tanpa T2DM sebagai kontrol. Malnutrisi dinilai menggunakan mini-nutritional assessment-short form (MNA-SF), hipoalbuminemia dan indeks massa tubuh (BMI). Faktor-faktor yang terkait dengan beberapa indeks malnutrisi telah ditentukan	Hasil, Rerata usia kelompok T2DM dan non-T2DM masing-masing adalah 66,73 ± 5,18 tahun dan 66,78 ± 5,25 tahun. Indeks malnutrisi yang diamati pada lansia penderita DMT2 dan kontrol adalah hipoalbuminemia (79,2% vs 25,0%;P≤0,001); kelebihan berat badan dan obesitas (58,3% vs 24,0%); dan berat badan kurang (16,7% vs 4,2%). Menurut MNA-SF, malnutrisi (7,3% vs 0%) dan berisiko malnutrisi (42,7% vs 16,7%) secara signifikan lebih umum terjadi pada lansia penderita T2DM dibandingkan dengan kontrol (P ≤0,001). Pada regresi logistik, prediktor malnutrisi yang signifikan adalah jenis kelamin laki-laki;P = 0,028) dan albuminuria (dan kontrol glikemik yang buruk.	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sampel di indonesia dan Saya mengambil responden dengan usia lebih dari 60 tahun dengan semua tipe diabetes melitus dan beda dengan penetapan judul saya “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus”. Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.
7.	(Kam Thi Hoai.Nguyen, Kam Thi	<i>Assessment Of Nutritional Status In</i>	Metode, Penelitian ini merupakan penelitian	Hasil: Rerata usia adalah 69,52 dengan 31% pasien mengalami malnutrisi dan berisiko	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi pengambilan sampel di indonesia dan Saya

	HoaiHuyen Thi Tam Ngoc Nguyen, Huyen Thi Dao, Thanh Xuan Nguyen, Houng Thu Thi Nguyen, 2019)	<i>Older Diabetic Outpatients and related in Hanoi, Vietnam</i> atau Penilaian status nutrisi pada pasien rawat jalan diabetes lanjut usia dan faktor terkait di Hanoi, Vietnam. Atau	cross-sectional yang melibatkan pada lansia di Vietnam.	malnutrisi. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan kelelahan, gangguan kognitif, dan kelemahan. Dalam regresi logistik ganda, penelitian ini menemukan bahwa risiko malnutrisi dikaitkan dengan kelemahan dan gangguan kognitif (OR=2,21; 95%CI=1,01–4,84). Dan Hasil menunjukkan karakteristik sosio-demografis peserta. Usia rata-rata adalah 69,52 (SD=6,758). Proporsi peserta perempuan adalah 62% (n=98). Mayoritas peserta (93%) tinggal di kota atau provinsi. Sebagian besar (77,9%) peserta telah didiagnosis menderita diabetes selama lebih dari 5 tahun, dan 48,1% pasien telah diobati dengan insulin. Sebanyak 49 peserta memiliki skor 11 poin atau kurang dalam skrining MNA-SF, 26,5% adalah laki-laki dan 73,5% adalah perempuan. Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara status gizi berdasarkan indeks massa tubuh dan jenis kelamin.	Terdapat yang mengambil responden dengan usia lebih dari 60 thn dengan menggunakan alat ukur <i>Mini Nutritional Assessment</i> (MNA) beda dengan penetapan judul saya “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus”. Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.
8	(Feni Fitriyani, 2022)	<i>Gambaran Status Gizi dan Kadar Gula Darah Puasa Pada Penderita</i>	Peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan	hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas memiliki karakteristik umur lansia akhir sebanyak 37,0%,	Perbedaan didalam penelitian ini dari segi instrument penelitian saya menggunakan MNA digunakan untuk semua penderita diabetes

<p><i>Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Guntur 1</i></p>	<p>pendekatan <i>cross sectional</i>. Pengumpulan data menggunakan kuesioner demografi, hasil pemeriksaan laboratorium, serta pengukuran status gizi. Jumlah responden sebanyak 81 orang dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis statistic menggunakan uji univariat dengan menyajikan frekuensi variabel</p>	<p>jenis kelamin dominan perempuan sebanyak 80,2%, pendidikan dominan SD sebanyak 71,6%, Pekerjaan mayoritas sebagai petani sebanyak 48,1%, mayoritas lama menderita diabetes < 5 tahun, mayoritas riwayat keturunan sebanyak 60,5%. Status gizi berdasarkan indeks massa tubuh mayoritas normal 45,7%, gemuk 27,2% dan obesitas 24,7%. Status gizi berdasarkan lingkaran atas dominan normal sebanyak 72,8% dari pada kekurangan energi kronis sebanyak 27,2%. Rata-rata kadar glukosa darah puasa yaitu 221.98 mg/dl.</p>	<p>melitus pada lansia di Desa Ketandan beda dengan penetapan judul saya “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus”. Persamaan didalam penelitian ini dari status nutrisi dan responden penderita diabetes melitus.</p>
---	---	--	---
