

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) merupakan tahap akhir perkembangan dalam dunia kehidupan manusia yang ditandai dengan kemunduran dari aspek fisik, biologis, psikologis, ekonomi dan sosial. Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 pada Pasal 1 Ayat 2 Tentang Kesehatan Lanjut Usia, lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut proses penuaan. Menurut WHO lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lansia (*elderly*) usia 60-74 tahun, lansia tua (*old*) usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun (Fatmah, 2010).

Pada tingkat dunia, proporsi penduduk lanjut usia (lansia) berkembang melebihi proporsi usia yang sama pada kurun waktu sebelumnya. Diperkirakan pada tahun 2050, populasi penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas berjumlah 2 miliar, meningkat dari 900 juta pada tahun 2015. Saat ini, terdapat 125 juta orang yang berusia 80 tahun atau lebih. Bukan hanya proporsi yang berkembang tetapi lansia diperkirakan dapat hidup lebih lama (WHO, 2018).

Di Indonesia, hal serupa juga terjadi yaitu kecenderungan peningkatan proporsi penduduk lansia berusia di atas 60 tahun dibandingkan kelompok usia lainnya di Indonesia sejak tahun 2013 yaitu 8,9% dan diperkirakan akan menjadi 21,4% di tahun 2050 dan 41% di tahun 2100. Hal ini berkorelasi positif dengan proyeksi tren usia harapan hidup (UHH) di Indonesia tahun 2000-2100 yang semakin meningkat dari tahun ke tahun bahkan melebihi UHH dunia (Kemenkes, 2014). Jumlah penduduk lansia dengan jenis kelamin pria berjumlah 8.538.832 jiwa, sedangkan jumlah penduduk lansia dengan jenis kelamin perempuan 10.046.073 jiwa. (Boy, 2019).

Data dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa secara nasional, angka lansia mandiri sebesar 74,3% dan ketergantungan ringan sebesar 22%. Masyarakat dewasa di Indonesia memiliki status nutrisi kurang (kurus) sebesar 9,3% sedangkan untuk obesitas (kelebihan nutrisi) sebesar 21,8%. Hasil dari Riskesdas (2013) lansia yang kurus sebesar 40,6% hal ini mengalami penurunan menjadi 32,4% pada tahun 2018. Sedangkan untuk kelebihan nutrisi (obesitas) lansia sebesar 18,1% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan ditahun 2018 sebesar 20,4%.

Data Riskesdas (2018) menunjukkan persentase status gizi lansia di Indonesia yang kurus adalah sebanyak 11,7% untuk usia 60-64 tahun kurus dan 20,7% untuk usia di atas 65 tahun. Lansia dengan status gizi obesitas pada usia 60-64 tahun dan di atas 65 tahun secara berturut-turut adalah sebanyak 19,3% dan 11,9% (Kemenkes RI, 2018).

Persentase data penduduk lansia di Jawa Tengah meningkat menjadi 12,15% dari 10,34% berdasarkan hasil SP2010. Tahun 2020 Jawa Tengah telah memasuki era *aging population* yaitu ketika persentase penduduk usia 60 tahun keatas mencapai 10% keatas (Dinkes Jateng, 2020). Hasil dari Riskesdas 2018 lansia di wilayah Jawa Tengah menunjukkan persentase lansia sebesar 15% (Riskesdas, 2018). Proporsi penduduk lansia di Kabupaten Klaten terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah lansia sebesar 169.255 jiwa atau 14,67%. Berdasarkan hasil angka proyeksi penduduk hingga 2018 lansia mengalami kenaikan sebesar 188.552 jiwa atau 16,31% (Badriyah, 2018).

Lansia mengalami pertambahan disebabkan karena perbaikan status kesehatan dan status transisi epidemiologi, peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH), perubahan gaya hidup dan penurunan angka fertilitas penduduk. Pertambahan jumlah lansia yang terus meningkat menimbulkan berbagai masalah kompleks pada lansia, keluarga maupun masyarakat yang meliputi aspek sosial ekonomi, biologis, fisik maupun mentalnya. Asupan makanan lansia berpengaruh pada proses penuaan karena seluruh aktivitas sel atau metabolisme dalam tubuh memerlukan zat gizi yang cukup. Pada perubahan biologis lansia merupakan faktor internal yang mempengaruhi status nutrisi lansia (Kemenkes RI, 2012). Penurunan tersebut berdampak pada proses penuaan yang terjadi secara alamiah dan menyebabkan penurunan fungsi metabolisme dan alat gerak (Riza, 2010). Penurunan metabolisme yang cepat disebabkan oleh berkurangnya massa otot karena aktivitas fisik lansia menurun sehingga mempengaruhi kesehatan lansia.

Masalah nutrisi pada lansia yang sering terjadi adalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Kekurangan gizi yang terjadi pada lansia akibat dari nafsu makan yang turun, kesulitan menelan karena berkurangnya air liur, cara makan yang lambat, gigi yang berkurang dan mual karena depresi atau susah tidur. Pada masalah kelebihan gizi (obesitas) timbul karena aktivitas kelompok lansia yang kurang sedangkan asupan makan tidak berkurang atau kadang berlebih. Dampak dari obesitas pada lansia yaitu peningkatan resiko penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, hipertensi, dan penurunan fungsi tubuh (Zulfa Hanum, 2013).

Faktor lain yang mempengaruhi status nutrisi pada lansia adalah gaya hidup dari lansia, faktor genetik. Gaya hidup lansia dalam kesehariannya misal dalam olahraganya,

apabila lansia kurang gerak atau susah gerak dan asupan makan yang berlebih dapat mengakibatkan lansia mengalami obesitas atau kelebihan asupan nutrisi yang menimbulkan penyakit pada lansia tersebut. Cara yang baik untuk mencegah hal tersebut yaitu keluarga dan lansia setiap paginya melakukan kegiatan jalan bersama minimal 15 menit. Dan lakukan pemilihan menu sehat secara bervariasi setiap harinya agar lansia mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang.

Dalam penelitian (Taufik et al., 2011) mengemukakan bahwa faktor status nutrisi lansia berdasarkan kelompok umur, terjadi pada usia lanjut awal dengan prosentase 47,3%. Berdasarkan jenis kelaminnya, status nutrisi lansia sering terjadi pada perempuan dengan prosentase 65,8%. Banyak faktor yang mempengaruhi status nutrisi pada lansia antara lain proses penuaan dikaitkan dengan berkurangnya nafsu makan dan pengeluaran energi ditambah dengan penurunan fungsi biologis dan fisiologis seperti berkurangnya massa tubuh tanpa lemak, perubahan tingkat sitokin dan hormon, perubahan regulasi elektrolit cairan, gigi yang kurang, penundaan pengosongan lambung dan berkurangnya indera penciuman dan rasa (Amri, 2020).

Seiring dengan populasi lansia di Indonesia yang semakin meningkat, berbagai masalah kesehatan dan penyakit yang khas terdapat pada lansia akan meningkat (Rohmawati et al., 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2007). Gizi memegang peranan sangat penting dalam kesehatan usia lanjut. Masalah kekurangan gizi sering dialami oleh usia lanjut sebagai akibat dari menurunnya nafsu makan karena penyakit yang dideritanya penyebab kematian pada umur 65 tahun ke atas pada laki-laki adalah stroke (20,6 persen) (Nurhidayati, 2014).

Faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi status nutrisi lansia, dari penelitian ditemukan kejadian malnutrisi lebih sering ditemukan pada wanita dibandingkan pria dengan perbandingan 57,4% : 42,6% (Jésus et al., 2017). Studi yang dilakukan Sharma (2012) di India yang bertujuan untuk mengevaluasi status nutrisi lansia, dan membandingkan hubungan status nutrisi lansia dengan variabel sosiodemografi lansia tersebut. Pengukuran status nutrisi menggunakan Mini Nutrition Assessment (MNA). Masalah ini menyebabkan kesehatan lansia perlu untuk diperhatikan karena lansia rentan akan mengalami gangguan penyakit kesehatan. Permasalahan tersebut diatasi dengan memberikan kebutuhan nutrisi yang adekuat pada lansia. Nutrisi merupakan unsur penting dalam pemenuhan kebutuhan tubuh manusia supaya sehat (Darmojo, 2010). Adapun masalah gizi yang sering terjadi pada lansia adalah masalah gizi yang berlebih dan masalah gizi kurang (kurus) (Akbar K, Fredy ; Idawati Ambo Hamsah, 2020).

Status gizi lansia yang abnormal dapat terjadi karena adanya perubahan-perubahan yaitu dengan penurunan air liur, kulus dalam menelan, dan menunda pengosongan perut dan kerongkongan serta menurunkan gastroin yaitu gerakan testinal dimana masalah ini dapat mempengaruhi nutrisi dan sebagai salah satu yang paling penting didalam pemeliharaan kesehatan sehingga hasilnya yaitu lansia term aksud kelompok yang berpotensi rentang resiko kekurangan gizi. (Abolghasem Gorji et al., 2017).

Status nutrisi ialah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat. Status nutrisi lansia dapat ditemukan dengan beberapa pemeriksaan gizi. Pemeriksaan actual gizi yang memberikan data paling meyakinkan tentang keadaan actual gizi seseorang. Bagi lansia, pengukuran dan penentuan status gizi pada lansia ialah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan *Mini Nutritional Assesment* (MNA). Indeks Massa Tubuh (IMT) atau biasa dikenal dengan Body Mass Index merupakan alat ukur yang sering digunakan untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan berat badan seseorang, sehingga dapat mempertahankan berat badan normal yang memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang. *Mini Nutiritonal Assesment* (MNA) ialah salah satu alat ukur yang digunakan untuk screening status gizi pada lansia. (Akbar K, Fredy ; Idawati Ambo Hamsah, 2020)

Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah seorang lansia mempunyai resiko mengalami malnutrisi. *Mini Nutritional Assesment* (MNA) merupakan suatu alat skringing yang telah divalidasi secara khusus untuk lansia, memiliki sensifitas, dapat diandalkan, secara luas dapat digunakan sebagai metode skringing dan telah direkomendasikan oleh organisasi ilmiah dan klinis baik nasional maupun internasional. (V.A, 2014). (Akbar K, Fredy ; Idawati Ambo Hamsah, 2020)

Peran keluarga dalam memberikan nutrisi seimbang pada lansia diperlukan untuk mengoptimalkan status kesehatan lansia dan kualitas hidupnya. Peran keluarga sangat mempengaruhi status nutrisi lansia karena keluarga merupakan sistem pendukung terbesar dalam kehidupan lansia. Dengan demikian maka intervensi keperawatan untuk meningkatkan optimalisasi peran keluarga dibutuhkan agar status nutrisi lansia juga dapat ditingkatkan (Cahya Tribagus, 2020). Selain itu dapat dilakukan dengan memperhatikan porsi makan dengan tidak terlalu kenyang, membatasi minum teh atau teh, anjurkan untuk banyak minum air putih dan mengurangi garam.

Berdasarkan data yang didapat dari Desa Brangkal Wedi jumlah lansia yang ada sebanyak 494 lansia. Hasil dari wawancara dengan kader posbindu di Desa Brangkal

masalah kesehatan lansia mengalami peningkatan dalam 3 bulan terakhir mengenai berat badan yang menurun karena nafsu makan yang menurun sebanyak 4 lansia, yang tidak mengalami penurunan berat badan sebanyak 2 lansia, sedangkan lansia yang mengalami penambahan berat badan sebanyak 2 lansia.

Berdasarkan pernyataan yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran status nutrisi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status nutrisi pada lansia di Desa Brangkal Wedi.

## **B. Rumusan Masalah**

Peningkatan jumlah lansia yang terjadi setiap tahunnya di Indonesia menyebabkan masalah pada kesehatan lansia yang tidak normal. Di Jawa Tengah pun mengalami peningkatan sebesar 10% pada tahun 2020 (Dinkes Jateng, 2020). Jumlah lansia yang semakin meningkat membutuhkan perhatian dari pemerintah dan masyarakat karena tidak seimbang dengan masalah kesehatan pada lansia yang mengakibatkan timbulnya masalah gizi pada lansia. Hal ini menunjukkan bahwa lansia memiliki masalah pada gizi, asupan makan. Berdasarkan uraian masalah tersebut dari studi pendahuluan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Status Nutrisi Pada Lansia Di Desa Brangkal Wedi ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Status Nutrisi Pada Lansia Di Desa Brangkal Wedi

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin
- b. Mendeskripsikan status nutrisi pada lansia di Desa Brangkal Wedi
- c. Mendeskripsikan status malnutrisi lansia di Desa Brangkal Wedi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan tentang Gambaran Status Nutrisi Pada Lansia.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan bagi mahasiswa dan dosen.

### b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan perencanaan program nutrisi terkait dengan status nutrisi lansia sehingga dapat memotivasi lansia dan keluarga untuk selalu melakukan pemenuhan nutrisi pada lansia sehingga status nutrisi lansia akan terkontrol dengan benar, serta dapat mengetahui komponen-komponen status nutrisi agar dapat memberi edukasi pada pasien.

### c. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi perawat dalam penatalaksanaan pada lansia khususnya pada status nutrisi. Dapat memacu perawat sebagai edukator dengan melakukan motivasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga.

### d. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran status nutrisi pada lansia sehingga lansia dalam pemenuhan kebutuhan nutrisinya tercukupi dengan baik.

### e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi penelitian berikutnya dan dapat digunakan sebagai sumber bacaan untuk penelitian berikutnya

## E. Keaslian

Penelitian yang dilakukan oleh (Qurniawati, 2018) yang berjudul “Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Panti Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo” menggunakan penelitian jenis *explanatory research*. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan antara pengetahuan makanan sehat dan bergizi, sikap pemeliharaan

makanan sehat dan bergizi, dan tindakan makan pada lansia di Kecamatan Wates dimana nilai signifikan sebesar 0,00 yang berarti lebih kecil dari 0,05 ( $0,00 < 0,05$ ). Variabel pada penelitian ini adalah perilaku makan dan status gizi. Teknik penelitian yang digunakan terdahulu adalah *purpose random sampling* dengan 100 sampel sedangkan teknik yang digunakan sekarang menggunakan kuesioner dengan 83 sampel. Dalam penelitian yang dilakukan saat ini terdapat perbedaan dari penelitian ini yang terletak pada variabel yang digunakan adalah status nutrisi lansia dan status malnutrisi lansia, teknik penelitian yang digunakan adalah *cluster random sampling*, waktu dilakukan penelitian pada bulan April 2022, tempat penelitian di Desa Brangkal Wedi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Akbar K, Fredy ; Idawati Ambo Hamsah, 2020) yang berjudul “Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru” desain yang digunakan dalam penelitian menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Tujuan dilakukannya penelitian ini, untuk mengetahui jumlah nilai IMT dan jenis asupan nutrisi pada lansia. Dengan variabel penelitian lansia yang diteliti oleh peneliti. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fredi Akbar didapatkan 18 sampel mengalami malnutrisi dan 20 sampel resiko mengalami malnutrisi. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan saat ini terletak pada waktu yang akan dilakukan bulan April 2022, teknik penelitian yang digunakan adalah *cluster random sampling*, tempat penelitian di Desa Brangkal Wedi dengan jumlah responden 84 lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Erni Setiyorini (2017) yang berjudul “Hubungan Status Nutrisi Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Yang Berobat Di Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar” menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang digunakan dalam penelitian adalah lansia dan DM tipe 2. Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan saat ini terletak pada teknik penelitian yang digunakan adalah *cluster random sampling*, waktu dilakukan penelitian pada bulan April 2022, tempat penelitian dilakukan di Desa Brangkal Wedi dengan jumlah responden 84.