

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. Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia meliputi usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) yaitu kelompok usia 60-74 tahun, usia tua (*old*) yaitu kelompok usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) kelompok usia > 90 tahun (Mujiadi & Rachmah, 2022). Proses menua adalah suatu proses yang alamiah pada setiap makhluk hidup.

Setiap makhluk hidup akan mengalami semua proses yang dinamakan menjadi tua atau menua. Proses menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses yang berangsur angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, dimana terdapat proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu tubuh semakin rentan terhadap serangan penyakit. Hal ini disebabkan karena pada lansia terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan serta sistem organ (Dieny et al., 2019). Data proses menua terupdate di Indonesia dan beberapa wilayah di Indonesia

Proporsi penduduk lansia berusia di atas 60 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan kelompok usia lainnya. 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. Jumlah penduduk lansia dengan jenis kelamin pria berjumlah 8.538.832 jiwa,

sedangkan jumlah penduduk lansia dengan jenis kelamin perempuan 10.046.073 jiwa. (Sri Rahayu, 2018)

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%. 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%.(Sri Rahayu, 2018)

Seiring dengan peningkatan jumlah lansia maka meningkat pula masalah masalah pada lansia salah satu masalahnya adalah masalah nutrisi yang terjadi pada lansia hal ini disebabkan oleh beberapa faktor risiko yaitu meliputi selera makan rendah, gangguan gigi geligi, gangguan fungsi pada indera penciuman dan pengecap, cacat fisik dan penyakit kronis. Adanya faktor psikologis seperti kecemasan, depresi serta demensia memiliki

dampak dalam menentukan asupan makanan dan zat gizi usia lanjut. Faktor sosial ekonomi juga ikut berpengaruh terhadap kejadian malnutrisi.(Sa'diyah et al., 2023). 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, gigi yang kurang, berkurangnya indera penciuman dan rasa, lingkungan/tempat tinggal dan frekuensi makan setiap hari(Sri Rahayu, 2018). Faktor-faktor lain yang mempengaruhi status nutrisi pada lansia antara lain faktor sosial ekonomi, faktor kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*), dan faktor budaya-agama.(Sartika et al., 2018)

Penurunan jumlah nutrisi harian yang berkaitan dengan kualitas metabolisme dalam tubuh. Sistem saraf pusat merupakan organ yang sangat sensitif terhadap penurunan asupan nutrisi manusia, sehingga penurunan nutrisi dapat mengakibatkan terganggunya fungsi otak, salah satunya fungsi kognitif. Masalah lainnya yang dapat mengurangi nafsu makan seperti nyeri, efek obat, mual, buruknya kesehatan gigi dan mulut, serta diet khusus juga dapat memengaruhi asupan oral lansia dengan penurunan kognitif yang kurang mampu untuk memahami dan mengatasi masalah tersebut. (Amri, 2021)

Masalah nutrisi membawa dampak yang cukup serius bagi lansia yaitu seperti penurunan kesehatan secara umum, peningkatan morbiditas dan mortalitas, dan penurunan proses penyembuhan luka. Masalah nutrisi yang berlangsung secara terus menerus akan berdampak buruk bagi tubuh seperti gangguan fungsi otot, penurunan massa tulang, anemia, penurunan fungsi kognitif (Amri, 2021). Masalah lain yang muncul akibat dampak dari terjadinya malnutrisi pada lansia yaitu Kegemukan atau obesitas Keadaan ini biasanya disebabkan oleh pola konsumsi yang berlebihan, kurang Energi Kronik (KEK) kurang atau hilangnya nafsu makan yang berkepanjangan pada lanjut usia dapat menyebabkan penurunan berat badan, pada lanjut usia

kulit dan jaringan ikat mulai keriput, sehingga makin kelihatan kurus (Diana, 2020)

Malnutrisi terjadi karena status nutrisi yang kurang atau berlebih. Status nutrisi ialah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat. Status nutrisi seseorang dapat ditemukan oleh beberapa pemeriksaan nutrisi. Pemeriksaan aktual nutrisi yang memberikan data paling meyakinkan tentang keadaan aktual nutrisi seseorang. Bagi lansia, pengukuran dan penentuan status nutrisi pada lansia ialah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan *Mini Nutritional Assessment* (MNA). Indeks Massa Tubuh (IMT) atau biasa dikenal dengan Indeks Massa Tubuh 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 Nutritional Assessment* (MNA) ialah salah satu alat ukur yang digunakan untuk screening status gizi pada lansia. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah seorang lansia mempunyai resiko mengalami malnutrisi. *Mini Nutritional Assessment* (MNA) merupakan suatu alat skrining yang telah divalidasi secara khusus untuk lansia, memiliki sensitivitas, dapat diandalkan, secara luas dapat digunakan sebagai metode skrining dan telah direkomendasikan oleh organisasi ilmiah dan klinis baik nasional maupun internasional (Akbar et al., 2020). *Mini Nutritional Assessment* selain mudah digunakan, tidak mahal, kelebihan lain MNA adalah dapat mendeteksi orang usia lanjut dengan risiko malnutrisi sebelum tampak perubahan bermakna pada berat badan dan serum protein (Hulkarimah, 2022). Pemeriksaan status nutrisi dengan menggunakan MNA yang spesifik untuk penderita geriatri, berlaku selama 3 bulan dari hasil pemeriksaan awal (pemeriksaan tiap 3 bulan). dilakukan pada lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia, tidak memiliki masalah pada psikologis, dan mampu melakukan mobilitas.

Penurunan berat badan pada lansia sering kali terjadi sehingga dibutuhkan pencegahan yang efektif dan dukungan nutrisi yang cukup.

Deteksi dan intervensi dini sangat penting dalam mencegah malnutrisi. Oleh karena itu, diperlukan metode untuk deteksi dini dalam rangka identifikasi malnutrisi lebih awal pada lansia sehingga intervensi gizi juga dapat dimulai sejak dini. Metode yang dapat dilakukan untuk mendeteksi malnutrisi adalah dengan melakukan monitoring Berat Badan pada lansia.(Leoni et al., 2023)

Cara mengatasi malnutrisi pada lansia tergantung dari kondisi dan gejalanya. Namun, pengobatan malnutrisi pada lansia yang umum dilakukan adalah mengatasi masalah yang menjadi penyebab malnutrisi, menerapkan pola makan sehat dan berkonsultasi dengan dokter mengenai kebutuhan gizi yang dibutuhkan setiap harinya. Dukungan keluarga untuk melakukan perawatan di rumah merupakan hal yang sangat penting untuk mengatasi masalah nutrisi yang terjadi pada lansia. (Dieny et al., 2019)

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 (Sri Rahayu, 2018). Perawatan keluarga yang baik diwujudkan dalam bentuk pemenuhan kebutuhan nutrisi lansia dan pemenuhan kebutuhan ekonomi lansia lainnya yang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup lansia. (Pasaribu & Perangin-angin, 2020)

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2023, dari data 3 posyandu lansia di desa gempol 51,2% lansia teridentifikasi mengalami penurunan berat badan. Berdasarkan fenomena dan masalah yang telah dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi status nutrisi pada lansia.

B. Rumusan masalah

Peningkatan masalah nutrisi pada lansia di Indonesia teridentifikasi meningkat setiap tahunnya, di Jawa Tengah teridentifikasi masalah status nutrisi kurang dan status nutrisi lebih (obesitas), di Kabupaten Klaten teridentifikasi mengalami peningkatan masalah nutrisi, di Desa Gempol terdapat lansia yang mengalami penurunan asupan nutrisi dan hasil studi pendahuluan di posyandu lansia di Desa Gempol terdapat 51,2% mengalami penurunan berat badan Berdasarkan uraian masalah tersebut dari studi pendahuluan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Studi Status Nutrisi Lansia Di Desa Gempol Karanganom?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Status Nutrisi Di Desa Gempol Karanganom

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mendeskripsikan karakteristik umur berdasarkan umur dan jenis kelamin, pekerjaan, Riwayat penyakit
- b. Mendeskripsikan risiko malnutrisi pada lansia di Desa Gempol Karanganom

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan literasi tentang 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 Perawat

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

c. Bagi Lansia

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

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah dan acuan untuk penelitian yang lebih lanjut dan lebih mendalam.

E. Keaslian Penelitian

1. (Akbar et al., 2020) yang berjudul “Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru” penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Dan menggunakan menggunakan teknik Purposive Sampling dimana tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui status gizi para lansia yang ada di desa Banua Baru dusun 1,2,3 dan 4. Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah status gizi lanjut usia didapatkan lansia dengan resiko mengalami malnutrisi 20 responden (52,6%) dan lansia yang mengalami malnutrisi 18 responden (47,3%), sedangkan untuk status gizi normal tidak ada responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 19 Desember 2019

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian di desa Banua Baru adalah teknik sampling yang digunakan adalah cluster random sampling.

2. (Amri, 2021) yang berjudul “analisis Faktor faktor yang mempengaruhi malnutrisi pada lansia di Indonesia” Penelusuran literatur dilakukan melalui google scholar dan e-resources perpustakaan, Inklusi study design

menggunakan *Cross Sectional*. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi malnutrisi pada lansia di Indonesia. Hasil penelusuran didapatkan 542 artikel, kemudian terdapat 5 artikel yang duplikasi sehingga tinggal 537 artikel. Dari 537 artikel tersebut sebanyak 532 artikel dieliminasi sehingga artikel yang lolos skринning inklusi sebanyak 6 artikel. Selanjutnya dari 6 artikel tersebut 1 artikel dieliminasi sehingga artikel yang diterima adalah sebanyak 5 artikel. Penelusuran dengan rentang waktu 1 Januari 2016 sampai 30 November 2020.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian di atas adalah Jenis penelitian, sampel penelitian lansia yang ada di desa Gempol Karanganyar. Metode penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah cluster random sampling

3. (Sa'diyah et al., 2023) yang berjudul “ Hubungan Antara Status Nutrisi Dan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Penyakit Penyerta Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kenjeran Surabaya” Surabaya. Metode: Desain penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan Cross sectional. Sampel menggunakan simple random sampling sebanyak 70 lansia di Puskesmas Kenjeran Surabaya. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status nutrisi yang diukur dengan instrumen kuisioner *Mini Nutritional Assessment* (MNA). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan fungsi kognitif pada lansia. Hasil dari penelitian hasil bahwa dari 70 responden yang memiliki status nutrisi berisiko malnutrisi yaitu sebanyak 40 orang (57,1%), gizi normal sebanyak 22 orang (31,4%) dan malnutrisi sebanyak 8 orang (11,4%). Penelitian dilakukan pada 1 Maret 2023

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian di atas adalah variabel penelitian menggunakan 1 variabel, sampel penelitian lansia yang ada di desa Gempol Karanganyar.