

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lansia (lanjut usia) merupakan tahap akhir perkembangan yang ditandai dengan kemunduran dari aspek fisik, biologis, psikologis, ekonomi dan sosial. Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 pada Pasal 1 Ayat 2 menjelaskan Tentang Kesehatan pada Lanjut Usia, lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lanjut lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut proses penuaan. World Health Organization (WHO) mengelompokkan lansia 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 (Fatimah, 2018).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua (Aprilatutini et al., 2022). Dengan proporsi usia lanjut dan ukuran populasi, hampir seluruh negara di dunia mengalami penuaan populasi. Di Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia meningkat dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 48,2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS 2018) Jawa Tengah berada pada peringkat ke 2 (dua) sebagai provinsi dengan persentase penduduk lanjut usia terbanyak pada tahun 2018 yaitu 12,34% (Adquisiciones et al., 2019).

Penurunan kondisi kesehatan, terutama kesehatan fisik, biasanya disertai dengan bertambahnya usia. Akibatnya, kekebalan tubuh orang tua menjadi lebih rentan terhadap penyakit. Penurunan kemampuan fisik pada usia tua dapat menyebabkan gejala stres fisik seperti sakit kepala, nyeri otot, sakit punggung, rasa lemah, masalah pencernaan, rasa mual atau muntah-muntah, sakit perut, jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, tekanan darah tinggi, kesulitan tidur atau tidur terlalu banyak, dan berkeringat banyak. Penurunan fungsi tubuh disebabkan karena kekurangan jumlah sel secara anatomis serta kekurangan aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, yang mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan struktural dan fisiologis (Kaunang et al., 2019).

World Health Organization (WHO), gizi adalah proses yang terkait dengan makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh seseorang yang mencakup pengambilan zat gizi, metabolisme, dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh. Gizi yang baik dapat membantu mencegah penyakit dan mempertahankan kesehatan tubuh. Asupan gizi dari makanan mempengaruhi proses menjadi tua karena seluruh aktivitas sel (metabolisme tubuh) memerlukan nutrisi yang cukup selain faktor penyakit dan lingkungan. Bertambahnya usia bukan menjadi penghalang untuk mendapatkan asupan zat gizi yang cukup dan berkualitas. Pertambahan usia akan menimbulkan beberapa perubahan baik secara fisik maupun mental (Nurhidayati et al., 2021)

Masalah gizi pada lansia merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Lansia yang mengalami kekurangan gizi disebabkan oleh penurunan selera makan, penurunan kepekaan indera perasa, kesulitan menelan karena berkurangnya air liur, cara makan yang lambat, gigi yang berkurang dan mual karena depresi atau susah tidur. Lansia yang mengalami kelebihan gizi (obesitas) disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan lansia mempunyai lemak lebih banyak (Ibrahim HS, 2020). Status nutrisi orang tua dipengaruhi oleh perubahan biologis yang terjadi seiring bertambahnya usia, termasuk peningkatan risiko diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung, dan penurunan fungsi tubuh. (Zulfa Hanum, 2013).

Lansia memiliki permasalahan yang sering muncul adalah penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, perubahan indera pengecap, gangguan mengunyah, dan kesulitan akses makanan selain itu sering terjadi gizi kurang, kelebihan berat badan dan obesitas. Kementerian Kesehatan RI (2019) menjelaskan pada tahun 2018 prevalensi gizi buruk di Indonesia lansia pada BB kurang sebanyak 5,8%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan prevalensi status gizi berdasarkan IMT pada lansia yaitu gizi kurang < 11,7%, gizi normal 56,0%, gizi lebih 12,9% dan obesitas 19,3%. Penelitian lainnya oleh Simanjuntak mengemukakan bahwa proporsi gizi kurang sebanyak 24%, gizi normal 56,3% dan gizi lebih sebanyak 19,7% pada lansia.

Persentase data penduduk lansia di Jawa Tengah meningkat menjadi 12,15% dari 10,34% berdasarkan hasil SP2010. Pada tahun 2022, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia. Pada tahun 2020 jumlah lansia di Kabupaten Klaten mencapai 206.284 jiwa dan mengalami penurunan di tahun 2021 jumlah lansia mencapai 15.248 jiwa atau turun menjadi 15,07% dibandingkan tahun 2020 (BPS, 2021). Keseluruhan lansia yang muda (60-69 tahun) dengan presentase 63,82%, lansia madya (70-79 tahun) dengan

presentase 27,68% dan yang terakhir lansia tua (80 tahun ke atas) dengan presentase 8,5%. 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). Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Klaten yang mengalami masalah status gizi IMT di Kabupaten Klaten pada lansia pada bulan Januari-Desember 2018 secara keseluruhan di dapatkan pada lansia laki-laki sekitar 3.638 jiwa dan pada lansia wanita sekitar 3.368 jiwa (Nurhidayati et al., 2021)

Studi (Rahman et al., 2021) menyimpulkan faktor-faktor yang berhubungan dengan status nutrisi pada lansia adalah status pernikahan, pendidikan, pengeluaran keluarga, aktivitas fisik, kesehatan mental, kualitas kesehatan mulut, penyakit komorbid, dan perilaku makan. Status nutrisi lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal seperti pendidikan, ekonomi, dan aksesibilitas makanan. Perubahan fungsi organ yang disebabkan oleh penuaan dan riwayat penyakit kronis juga merupakan faktor intrinsik yang menentukan status nutrisi orang tua (Rahman et al., 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu karakteristik, pola makan dan juga gaya hidup. Pola makan meliputi asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan gaya hidup meliputi aktivitas fisik dan kebiasaan merokok. Kebiasaan makan makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan dan mempengaruhi status gizi lansia (Yastini et al., 2021). Gaya hidup orang tua dan genetik juga memengaruhi nutrisi mereka. Gaya hidup sehari-hari orang tua, termasuk olahraga, kurang bergerak atau sulit bergerak, dan konsumsi makanan berlebihan, dapat menyebabkan obesitas atau kelebihan asupan nutrisi yang menyebabkan penyakit pada orang tua (Rahman et al., 2021).

Status gizi dapat berdampak pada fungsi tubuh seperti penurunan kekuatan otot, massa tulang, anemia, penurunan imunitas, penurunan fungsi kognitif, penurunan kecepatan penyembuhan luka, lama perawatan memanjang, dan peningkatan angka mortalitas. Status nutrisi juga dapat berdampak buruk pada kesehatan lansia, termasuk kelemahan, penurunan aktifitas, peningkatan keparahan penyakit, dan hubungannya

dengan perburukan penyakit (S. R. Dewi et al., 2022). Kurangnya gizi pada lansia mengakibatkan menurunnya energi yang menyebabkan nafsu makan menurun secara berkepanjangan sehingga berat tubuh menjadi kurang akibatnya badan menjadi kurus dan sulit beraktivitas. Salah satu yang berpengaruh terhadap status gizi pada lansia selain jumlah makanan adalah aktivitas fisik (Studi et al., 2021).

Pengaruh aktivitas fisik menunjukkan status gizi pada lansia, dengan tingkat aktivitas yang tinggi menunjukkan penurunan nafsu makan dan tingkat aktivitas yang rendah menunjukkan status gizi normal. Ini menunjukkan bahwa beberapa lansia mengalami penurunan nafsu makan setelah melakukan banyak kegiatan, yang disebabkan oleh kelelahan. Pengurangan asupan makanan harus dilakukan bersamaan dengan aktivitas fisik yang dilakukan lansia yang menurun. Keadaan tersebut bertujuan mencegah terjadinya obesitas. Oleh karena itu sangat penting bagi lansia untuk memastikan bahwa mereka mengonsumsi makanan yang kaya gizi. Kebutuhan gizi seorang lansia umumnya sedikit lebih rendah dibandingkan orang dewasa, karena metabolisme basal tubuh dan fase aktivitas mereka menurun (Studi et al., 2021).

Aktivitas fisik adalah perilaku manusia bergerak dimana usahanya tersebut yang membutuhkan energi untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Purnama & Suhada, 2019). Proses penuaan mempengaruhi aktivitas fisik pada orang tua, yang menyebabkan mereka kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, yang mengurangi kemandirian mereka dan membuat mereka lebih cenderung bergantung pada bantuan orang lain. Aktivitas fisik juga penting untuk mempertahankan keseimbangan pada orang tua. (Salsabilla et al., 2023).

Physical activity (Aktivitas fisik) merupakan seluruh bentuk kegiatan/pergerakan tubuh yang mengakibatkan pengeluaran energi, seperti melaksanakan pekerjaan rumah tangga, pergi berbelanja, berkebun, maupun olahraga. Pada kategori usia dewasa aktivitas fisik juga meliputi kegiatan rekreasi, transportasi (bersepeda, berjalan kaki), bekerja, bermain, berolahraga atau melakukan latihan terjadwal, dalam konteks sehari-hari, dan dalam kegiatan keluarga maupun komunitas (S. K. Dewi, 2018).

Lanjut usia biasanya disertai dengan penurunan kondisi kesehatan, terutama kesehatan fisik. Penurunan struktur dan fisiologis pada usia tua seperti penurunan

penglihatan, pendengaran, sistem paru, dan persendian tulang. Dengan demikian, kekebalan tubuh orang tua semakin menurun, yang membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit. Gejala stres fisik seperti sakit kepala, nyeri otot, sakit punggung, rasa lemah, masalah pencernaan, rasa mual atau muntah-muntah, sakit perut, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, tekanan darah tinggi, ketidakmampuan tidur atau tidur berlebihan, dan berkeringat secara berlebihan adalah beberapa akibat dari penurunan kemampuan fisik ini pada usia tua (Kaunang et al., 2019).

Memotivasi orang tua untuk melakukan aktivitas fisik adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik menurut Potter, usia, fungsi kognitif dan psikologis, dan tingkat stres. Perubahan muskuloskeletal yang terkait dengan usia, seperti redistribusi massa otot dan lemak, penurunan tinggi badan dan berat badan, gerakan yang lebih lambat, penurunan kekuatan dan kekakuan, peningkatan porositas tulang, dan penurunan massa otot, akan berdampak pada kemampuan orang tua untuk melakukan kegiatan. Karena aktivitas fisik juga termasuk kemampuan untuk menilai, mengorientasikan, mengingat, dan memberikan rasionalitas, fungsi kognitif lansia dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk beraktivitas sehari-hari. Karena fungsi psikologis mendefinisikan kemampuan seseorang untuk mengelola dan menampilkan informasi secara realistis, fungsi psikologis dapat memengaruhi aktivitas usia tua. Hal ini sangat terkait dengan kehidupan dan perasaan. Karena stres merupakan respons fisik nonspesifik terhadap berbagai macam kebutuhan, tingkat stres mempengaruhi aktivitas fisik orang tua. Stres sendiri dapat berasal dari tubuh atau lingkungan Anda sendiri dan dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stres dapat berdampak negatif pada kemampuan orang tua untuk melakukan aktifitas sehari-hari. (Baga et al., 2017)

Aktivitas fisik diklasifikasikan menjadi kategori ringan, sedang, dan berat berdasarkan intensitas dan jumlah kalori yang dikonsumsi. Aktivitas berat termasuk berjalan dengan kecepatan tinggi (lebih dari 5 km/jam), berjalan dengan beban di punggung, jogging (dengan kecepatan 8 km/jam), dan pekerjaan berat seperti mengangkut beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali selokan, dan mencangkul. Contoh aktivitas sedang adalah berjalan cepat pada permukaan rata di dalam atau di luar rumah dengan kecepatan 5 km/jam; berjalan ke toko dan jalan santai; memindahkan perabot ringan; berkebun, menanam pohon, dan mencuci mobil; dan

berjalan ke toko dan jalan santai. Contoh aktivitas ringan seperti berjalan santai di rumah atau di pusat perbelanjaan, duduk bekerja di depan komputer, membaca, menulis, menyetir dan mengoperasikan mesin dengan duduk atau berdiri, berdiri, dan melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, setrika, memasak, menyapu, mengepel lantai, dan menjahit (Kusumo, 2020).

Waktu yang dihabiskan untuk melakukan aktivitas fisik rendah seperti berjalan, transportasi, rekreasi akan semakin berkurang. Memasuki usia lanjut (elderly) akan mengalami penurunan tingkat keseimbangan sehingga resiko jatuh menjadi tinggi (Ivanali et al., 2021). Lanjut usia mengalami proses degeneratif yang mengakibatkan tergantungnya fungsi jaringan, organ dan sistem-sistem tubuh, dimana sistem muskulo-sekeletal, sistem syaraf, sistem sensoromotor, sistem jantung pembuluh darah dan sistem respirasi secara fisiologis akan mengalami penurunan. Semakin tua usia seseorang akan mengakibatkan aktivitas fisik semakin menurun dan bahkan memburuk. Menurunnya aktivitas pada lansia dan menurunnya kemampuan dalam menjaga keseimbangan sering dihubungkan dengan faktor resiko jatuh, Jatuh merupakan akibat langsung dari gangguan keseimbangan tersebut (Ivanali et al., 2021)

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik wawancara diperoleh data lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten yang berjumlah 105 lansia. Wawancara yang dilakukan kepada 5 lansia secara random di desa rejoso jogonalan klaten pada bulan Desember 2023 mengenai status gizi diperoleh ada lansia yang mengalami penurunan berat badan karena nafsu makan menurun dan bajunya merasa longgar sekarang, ada lansia yang tidak mengalami penurunan berat badan, dan ada lansia yang mengalami penambahan berat badan. Selain wawancara peneliti juga melakukan identifikasi pada data pelayanan posyandu lansia 3 bulan terakhir 40% lansia yang mengalami gizi kurang, gizi baik 50%, gizi lebih 15% dan 25% lansia mengalami obesitas. Sementara itu wawancara yang dilakukan kepada 5 lansia mengenai aktivitas fisik diperoleh ada lansia yang melakukan aktivitas berat karena sehari-hari di sawah pagi dan sore hari, ada lansia yang beraktivitas sedang sehari-hari mengurus rumah tangga dan cucu, dan ada lansia yang beraktivitas ringan atau hanya duduk menonton tv karena kebutuhan sudah diurus oleh anaknya. Hasil identifikasi dari kader kesehatan keluhan dari lansia antara lain nafsu makan menurun, nyeri pada persendian, menurunnya pendengaran dan penglihatan, penurunnya berat badan, dan tekanan darah tinggi.

B. Rumusan masalah

Jumlah lansia yang semakin meningkat membutuhkan perhatian dari pemerintah dan masyarakat karena tidak seimbang dengan masalah kesehatan pada lansia yang mengakibatkan timbulnya masalah aktivitas fisik dan masalah nutrisi pada lansia. Permasalahan yang timbul terkait status nutrisi lansia antara lain penurunan nafsu makan, penurunan aktivitas, penurunan berat badan, perubahan indera pengecap, gangguan mengunyah, dan kesulitan akses makanan selain itu sering terjadi gizi kurang, kelebihan berat badan dan obesitas. Masih ditemukannya permasalahan pada aktivitas fisik dan status nutrisi pada lansia yang kompleks serta mengingat manfaat aktivitas fisik terhadap status nutrisi lansia maka penting untuk dilakukan studi lebih lanjut untuk memperdalam hasil penelitian sebelumnya. Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan pekerjaan lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten
- b. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten
- c. Mendeskripsikan status gizi pada lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten
- d. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai sumber literasi tentang tema aktivitas fisik dan status gizi pada lansia di perpustakaan kampus bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten

2. Manfaat praktis

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

a. Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan dampak yang positif, sehingga penelitian ini dapat di jadikan tolak ukur oleh instansi kesehatan terkait dalam meningkatkan status gizi lansia, dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai tambahan informasi tentang status gizi lansia bagi instansi puskesmas, perawat puskesmas, bidan desa dan di harapkan dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia.

c. Bagi keluarga dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi keluarga dan masyarakat sebagai bahan wacana dan juga sebagai bahan referensi bagi keluarga dan masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam tentang aktivitas fisik dan status gizi pada lansia.

d. Bagi lansia

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia sehingga lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan status gizi tercukupi dengan baik.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti lain dalam peneliltain selanjutnya mengenai hubungan aktivitas fisik dengan status gizi lansia di Desa Rejoso Jogonalan Klaten

E. Keaslian penelitian

1. (Studi et al., 2021) dengan judul “ Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Manggis ”

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Guntung Manggis. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling adalah

accidental sampling berjumlah 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan aktivitas fisik lansia sedang sebesar (53,3%) dan status gizi lansia normal sebesar (53,3%). Analisis data menggunakan uji chi square test menunjukkan terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan status gizi lansia ($p=0,030$). Aktivitas fisik yang dilakukan lansia setiap harinya berpengaruh terhadap status gizi lansia. Disarankan kepada responden untuk dapat meningkatkan dan menyeimbangkan asupan protein dan energi yang disesuaikan dengan jenis aktivitas fisik yang dilakukan lansia.

Perbedaan : perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, teknik sampling.

Penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian yaitu di desa Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten. Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel aktivitas fisik dengan skala kuisioner aktivitas fisik *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-SF)*. Teknik sampling yang digunakan yaitu random sampling.

2. (F. Akbar & Eatall, 2020) dengan judul “Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru”

Lanjut usia adalah fase terakhir dalam kehidupan manusia, dan setiap orang yang berumur pasti akan melewatinya. Dengan bertambahnya usia, seluruh fungsi organ telah mencapai puncaknya, dan setelah itu, fungsi organ mulai menurun. Banyak lansia di Indonesia yang mengalami gangguan pemenuhan gizi, dengan gizi kurang (IMT 16,5-18,49%) sebanyak 31% dan gizi lebih 1,8%. Gangguan gizi yang lebih sering disebabkan oleh masalah sosial dan ekonomi, serta gangguan penyakit, menyebabkan berat badan kurang dari normal karena konsumsi kalori yang terlalu rendah dari yang dibutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah nilai IMT dan jenis asupan nutrisi pada orang tua. Desain penelitian adalah kuantitatif. Untuk melakukan penelitian ini, pengukuran dan pengamatan dilakukan pada satu variable Skreening Mini Nutritional Assessment (MNA).

Perbedaan : perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, teknik sampling.

Penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian yaitu di desa Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten. Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel status gizi dengan skala kuisioner status gizi (MNA). Teknik sampling yang digunakan yaitu random sampling.

3. (Z. A. Akbar & Dainy, 2023) dengan judul “Hubungan Status Gizi, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, dan Asupan Serat Terhadap Fungsi Kognitif pada Pralansia di Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor”

Masalah yang dialami lansia umumnya berkaitan dengan proses penuaan, salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif. Prevalensi kejadian demensia (per 1000 orang) di Indonesia pada tahun 2005 sebesar 191 insiden, pada tahun 2020 sebesar 314 insiden, dan akan meningkat pada tahun 2050 yaitu sekitar 932 insiden. Tujuan: Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan status gizi, jenis kelamin, aktivitas fisik dan asupan serat terhadap fungsi kognitif pada pralansia di Kecamatan Cileungsi kabupaten Bogor. Metode: Jenis penelitian ini observasional dengan desain penelitian Cross Sectional. Jumlah sampel 107 orang. Penelitian dilakukan di Desa Cileungsi Kidul Kec. Cileungsi Kab. Bogor. Data yang kumpulkan mencakup status gizi Indeks Masa Tubuh (IMT), aktivitas fisik *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), asupan serat (Food Recall 2 x 24 jam), dan fungsi kognitif *Mini Mental State Examination* (MMSE) dengan teknik wawancara. Uji hubungan dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil: Sebanyak 77,6% responden mengalami penurunan fungsi kognitif kategori ringan. Terdapat sebanyak 67,3% responden memiliki status gizi kategori overweight, 72% responden memiliki tingkat aktivitas fisik ringan, dan 73,3% responden memiliki asupan serat kategori kurang. Terdapat hubungan antara status gizi, jenis kelamin, aktivitas fisik dan asupan serat dengan fungsi kognitif (p value $< 0,05$). Simpulan: Status gizi, jenis kelamin, aktivitas fisik dan asupan serat berhubungan dengan fungsi kognitif pada pralansia di Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor.

Perbedaan : perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, teknik sampling.

Penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian yaitu di desa Rejoso Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten. Desain penelitian yang digunakan yaitu

kuantitatif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel aktivitas fisik dengan skala kuisioner aktivitas fisik (IPAQ-SF) dan teknik pengambilan sampel status gizi dengan skala kuisioner status gizi (MNA).. Teknik sampling yang digunakan yaitu random sampling.

