

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan-perubahan fungsi fisiologis pada lansia dapat menyebabkan penurunan asupan makanan yang berakibat pada penurunan status gizi. Penurunan fungsi fisiologis pada lansia yang memiliki kaitan yang erat dengan penurunan status gizi adalah menurunnya kemampuan mengunyah makanan dan berkurangnya sekresi enzim pencernaan. (Fatmah, 2010) Kebutuhan gizi lansia perlu dipenuhi secara adekuat untuk kelangsungan proses pergantian sel dalam tubuh, mengatasi proses menua, dan memperlambat terjadinya usia biologis (Nugroho, 2008).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 18,57 juta jiwa, meningkat sekitar 7,93% dari tahun 2000 yang sebanyak 14,44 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun. Dengan demikian, pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan sekitar 32,22 juta jiwa, sedangkan pada daerah Jawa Timur populasi usia 60 tahun keatas berjumlah 3,89 juta jiwa berada di peringkat dua setelah Daerah Istimewa Yogyakarta dan sekitar 49,924 lansia berada di kota Malang. (Statistik Indonesia, 2010)

Pada lansia banyak sekali timbul berbagai masalah yang dapat mengganggu kelangsungan hidupnya, terutama masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi. Kebutuhan nutrisi atau gizi pada usia lanjut perlu dipenuhi secara

adekuat untuk kelangsungan proses pergantian sel dalam tubuh, mengatasi proses menua, dan memperlambat terjadinya usia biologis. Kebutuhan kalori pada lanjut usia berkurang karena berkurangnya kalori dasar akibat kegiatan fisik. Kalori dasar adalah kalori yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tubuh dalam keadaan istirahat, misalnya untuk jantung, usus, pernapasan, ginjal, dan lain – lain. Kebutuhan kalori lanjut usia tidak melebihi 1700 kalori, sebaiknya disesuaikan dengan macam kegiatannya.

Kondisi kekurangan gizi pada lansia dapat berbentuk KKP (kurang kalori protein) kronik, baik ringan maupun berat. Darmojo, R.B & H. H. Martono dalam Riskesdas (2010) melaporkan bahwa lansia yang mengalami kekurangan gizi di Indonesia sebanyak 3,4%, sedangkan yang mempunyai berat badan kurang sebanyak 28,3%, sedangkan lansia yang mengalami obesitas di Indonesia sebanyak 3,4% dan berat badan lebih sebanyak 6,7%. Menurut Riskesdas (2007) prevalensi obesitas sentral pada penduduk Indonesia yang berumur 45-54 (26,1%), umur 55-65 (23,1%), umur 65-74 (18,9%), dan umur 75 keatas (15,8%).

Perubahan – perubahan yang biasa terjadi pada lanjut usia adalah kesehatan secara umum dan kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Perubahan lansia secara umum adalah perubahan sistem pencernaan, sistem persarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskular, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem pernafasan, sistem reproduksi, sistem genitourinaria, sistem endokrin, sistem integuman, sistem muskuloskeletal

yang dapat mempengaruhi status nutrisi lansia, masalah yang biasa dialami pada lansia menyangkut nutrisi adalah masalah malnutrisi.

Data menunjukkan prevalensi malnutrisi pada lansia sekitar 10 – 15 %, padahal malnutrisi ini merupakan faktor resiko utama untuk timbulnya kesakitan dan kematian pada lansia. Selain itu dari data yang lain ada sebanyak 82,9% paralansia tergolong memiliki IMT normal, sedangkan 14% para lansia memiliki IMT kurang dari normal dan 13% tergolong IMT lebih. Studi yang dilakukan pada penduduk dewasa pria dan wanita 13 kota besar di Indonesia menunjukkan nilai IMT pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria. Nilai IMT pria di kota Medan dan Surabaya lebih tinggi daripada wanita. Sementara itu, nilai IMT baik pria maupun wanita di kota Ambon dan Yogyakarta sama. (Fatmah, 2010)

Usia lanjut akan meningkatnya risiko masalah yang mempengaruhi status gizi. Masalah yang mungkin mengenai fungsional, sosial, status pendapatan yang tentu dapat juga mempengaruhi kualitas hidup dan menghadapi masalah gizi yang unik. Walaupun usia lanjut dapat mengurangi nafsu makan dan kegiatan fisik, tubuh masih membutuhkan zat gizi seperti orang dewasa muda. (Fadil, 2012)

Sedangkan pengetahuan lansia tentang nutrisi sangat penting karena pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti, dan pandai (Nursalam, 2013). Pemilihan nutrisi makanan lansia yang baik untuk mencapai hidup yang sehat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, ekonomi, sosial, budaya, kondisi

kesehatan dan pengetahuan lansia tersebut tentang nutrisi. Pengetahuan nutrisi merupakan salah satu unsur penting untuk meningkatkan status gizi lansia. Melalui sosialisasi dan penyampaian pesan-pesan gizi yang praktis akan membentuk suatu keseimbangan masyarakat antara gaya hidup dengan pola konsumsi masyarakat. Pola konsumsi masyarakat dengan tujuan akhir yaitu tercapainya status gizi masyarakat yang lebih baik terutama pada lansia.

Dari hasil pengamatan dan survei yang dilakukan di Desa Kateguhan pada tahun 2015, diketahui jumlah lansia yang berumur 60-69 tahun sebanyak 22 orang dan usia lebih dari 70 tahun sebanyak 16 orang, dengan demikian jumlah lansia di desa Kateguhan RT 17/06 berjumlah 38 orang. Berdasarkan wawancara peneliti dengan beberapa lansia mengatakan belum mengerti tentang nutrisi dan gizi pada lansia. Dan dari 38 jumlah lanjut usia tersebut dari data yang ada menunjukkan bahwa terdapat 40 % lanjut usia yang mengalami status nutrisi kurang baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan lansia tentang nutrisi dengan status nutrisi lansia di desa Kateguhan tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka dapat diambil rumusan masalah :
Apakah ada hubungan antara pengetahuan lansia tentang nutrisi dengan status nutrisi lansia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan antara pengetahuan lansia tentang nutrisi dengan status nutrisi lansia di desa Kateguhan.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menegetahui pengetahuan lansia tentang nutrisi di desa Kateguhan.
- b. Untuk mengetahui status nutrisi lansia di desa Kateguhan.
- c. Untuk menganalisa antara pengetahuan lansia tentang nutrisi dengan status nutrisi lansia di desa Kateguhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris bahwa pengetahuan tentang nutrisi mempengaruhi status nutrisi pada lansia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dari hasil penelitian tersebut dapat digunakan sebagai dasar untuk lebih memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan lansia.

b. Bagi Pemerintah Desa

Dari hasil penelitian tersebut dapat digunakan sebagai dasar pengembangan posyandu lansia.

c. Bagi Lansia

Dari hasil penelitian tersebut dapat menambah pengetahuan lansia tentang nutrisi sehingga dapat memilih nutrisi sesuai dengan kebutuhannya.

d. Bagi Peneliti berikutnya

Dari hasil penelitian tersebut dapat digunakan sebagai bahan acuan penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa yang pernah dilakukan:

1. Sonya Gobala Yulisandro Babys (2012) "Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Hatsera Kampung Gendeng Rw 17 Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta". Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lansia Hatsera Kampung Gendeng RW 17 Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Data diambil dengan metode *total sampling purposive* yang menggunakan kriteria inklusi sebanyak 68 sampel. Data diolah dan dianalisis dengan *chi-square* dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang gizi kategori baik ada 30 orang (66,7%) dari 45 responden, responden dengan pengetahuan tentang gizi termasuk kategori cukup ada 15 responden (33,3%). Status gizi kurang ada 4 sampel (8,9%), status gizi normal ada 23 sampel (51,1%) dan status gizi obesitas ada 18 sampel

(40,0%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu rumah tangga tentang gizi dengan status gizi pada lansia dengan nilai ($p\text{-value} = 0,040 < \text{Level of Significant} = 0,05$), dan nilai koefisien korelasi ($c = 0,348$). Persamaan yang peneliti lakukan adalah sama-sama membahas tentang Status Gizi pada Lanjut Usia. Perbedaan dengan peneliti tersebut yaitu, dimana peneliti sekarang mengambil hubungan pengetahuan lansia tentang nutrisi dengan status nutrisi lansia, selain itu dalam penelitian ini juga berbeda obyek, tempat dan waktu penelitian serta analisis data yang digunakan.

2. Rahmiati (2012) meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Perawatan Keluarga Terhadap Status Gizi Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Mangepong Kabupaten Jeneponto”. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Dari 51 sampel, di temukan sebanyak 6 responden (42,9%) yang mengalami pengetahuan cukup dengan status gizi cukup sebanyak 6 (42,9). Serta 45 responden (57,1%) mengalami pengetahuan kurang dengan status gizi cukup sebanyak 8 (57,1%) dan mengalami pengetahuan kurang dengan status gizi kurang sebanyak 37 (100%). Berdasarkan hasil uji *statistic chi square* diperoleh nilai $P = 0,001$. Dari 51 sampel, ditemukan 14 responden (86,7%) yang mengalami perawatan keluarga cukup dengan status gizi cukup sebanyak 11 (78,6%) dan perawatan keluarga cukup dengan status gizi kurang sebanyak 3 (8,1%).

serta 37 responden (13,3%) mengalami perawatan keluarga kurang dengan status gizi cukup sebanyak 3 (21,4%) dan perawatan keluarga kurang dengan status gizi kurang sebanyak 34 (91,9%). Berdasarkan hasil uji *statistic chi square* diperoleh nilai $P = 0,000$. Dengan demikian $\rho < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan perawatan keluarga terhadap status gizi usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Desa Mangepong Kabupaten Jeneponto. Persamaan dengan peneliti lakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah pengetahuan tentang nutrisi dan status nutrisi pada lansia. Perbedaan dengan peneliti sekarang yaitu berbeda dalam hal obyek penelitian, waktu, tempat dan analisis data yang digunakan.

3. Zulfa Hanum (2014) meneliti tentang “Gambaran Status Gizi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Desa Cot Bada Tunong Kabupaten Bireuen, Aceh”. Penelitian ini bersifat deskriptif dimana untuk memperoleh gambaran status gizi lansia di panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Bireuen. Instrumen penelitian: menggunakan rumus indeks massa tubuh (IMT) yaitu dengan mengukur berat badan dan tinggi badan pada 45 lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Bireuen. Didapatkan hasil penelitian status gizi lansia mayoritas berada pada kategori normal yaitu sebanyak 42 orang dan gizi lebih 3 orang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi lansia mayoritas berada pada kategori normal yaitu sebanyak 42 orang dan gizi lebih 3 orang. Persamaan dengan peneliti lakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah status nutrisi pada

lansia. Perbedaan dengan peneliti sekarang yaitu peneliti sekarang lebih spesifik membahas mengenai hubungan pengetahuan lansia tentang nutrisi dengan status gizi pada lansia. Selain itu juga berbeda dalam hal obyek penelitian, waktu, tempat dan analisis data yang digunakan. Hanum melakukan penelitian dengan menjelaskan status gizi lansia secara deskriptif saja.

