

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan seseorang dapat diindikasikan oleh meningkatnya usia harapan hidup (UHH), akibatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) semakin bertambah banyak bahkan cenderung lebih cepat dan pesat. Lanjut usia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas."Salah satu indikator keberhasilan pembangunan menurut Depkes 2003 adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk maka jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun".⁽¹⁾

Situasi global pada saat ini menunjukkan bahwa setengah jumlah lansia di dunia (400 juta jiwa) berada di Asia, pertumbuhan lansia pada negara sedang berkembang lebih tinggi dari negara yang sudah berkembang, dan masalah terbesar lansia adalah penyakit degeneratif. Diperkirakan pada tahun 2050 sekitar 75% lansia penderita penyakit degeneratif tidak dapat beraktifitas (tinggal di rumah).⁽²⁾

Berdasarkan laporan data Demografi Penduduk International, yang dikeluarkan oleh *Bureau of The Cencus USA (1993)* jumlah penduduk lansia Indonesia pada periode 1990-2025 akan mengalami kenaikan sebesar 414%, ini merupakan persentase kenaikan paling tinggi di seluruh dunia". Berdasarkan sensus penduduk persentase lansia dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan. Secara global, merujuk pada data tahun 1971 penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sebesar 5,3 juta atau 4,5 % dari jumlah penduduk dan pada tahun 1990 jumlah lansia

meningkat menjadi 11,3 juta (6,4%). Pada tahun 2005-2010 jumlah penduduk lansia akan sama dengan jumlah anak balita sebesar 19 juta (8,5%).⁽²⁾

Pertumbuhan penduduk lansia diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Sedangkan kelompok umur lansia (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat. Berdasarkan laporan PBB 2011, pada tahun 2000-2005 UHH adalah 66,4 tahun dengan persentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%. Angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun dengan persentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%.⁽²⁾

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia. *WHO* memproyeksikan bahwa penduduk Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2020 mendatang, mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balita tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia.⁽²⁾ Berdasarkan data yang di peroleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2013 manunjukkan Provinsi Sumatera Barat menempati urutan kedelapan sebagai Provinsi dengan persentase jumlah lansia sebesar 8,12%. Maka dengan demikian berdasarkan ketentuan badan dunia, Indonesia termasuk sebagai negara berstruktur penduduk tua (populasi Lansia di atas 7 %).⁽²⁾

Berdasarkan data sensus penduduk Indonesia tahun 2000 di dapatkan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 15,3 juta (7,4 %) dari jumlah penduduk, dan tahun 2005 jumlah ini meningkat menjadi 18,3 juta(8,5%). Pada tahun 2005-2010 jumlah lansia di Indonesia sebanyak 19,3 juta (9%) dari seluruh penduduk Indonesia dan tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat

keempat setelah RRC, India, Amerika Serikat dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun.⁽²⁾

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyatakan bahwa Pada tahun 2015 Jumlah lansia di Sumatera Barat umur 45-59 tercatat sebanyak 216.622 jiwa, umur 60-69 sebanyak 68.841 jiwa, umur >70 sebanyak 14.568 jiwa, Pada tahun 2013 jumlah lansia di Sumatera Barat umur 45-59 sebanyak 220.551 jiwa, umur 60-69 sebanyak 69.666 jiwa, umur >70 sebanyak 19.967 jiwa, Pada tahun 2014 jumlah lansia di Sumatera Barat mengalami peningkatan. Umur 45-49 sebanyak 129.691 jiwa, umur 60-69 sebanyak 73.307 jiwa, umur >70 sebanyak 28.499 jiwa.⁽³⁾

Jumlah penduduk yang terus meningkat juga berdampak pada angka kesakitan pada lanjut usia yang juga terus meningkat. “Berdasarkan angka kesakitan lanjut usia tahun 2003-2007 menunjukkan bahwa ada kecenderungan angka kesakitan lanjut usia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu 2003-2007 28,48-31,11 kasus” Kondisi ini tentunya harus mendapatkan perhatian berbagai pihak.⁽²⁾

Lansia merupakan kelompok yang rentan untuk terkena penyakit. Berdasarkan Susenas 2012, separuh lebih lansia (52,12%) mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir, dan tidak ada perbedaan lansia yang mengalami keluhan kesehatan berdasarkan jenis kelamin (laki-laki 50,22%; perempuan 53,74%). Selain itu angka kesakitan penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26,93% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 27 orang di antaranya mengalami sakit.⁽⁴⁾

Obesitas merupakan masalah yang diperhatikan karena berkaitan dengan peningkatan jumlah lemak dalam tubuh. Tingginya penderita obesitas pada usia > 25 tahun termasuk lanjut usia, dikarenakan oleh seiring bertambahnya usia timbul

beberapa perubahan pada tubuh, metabolisme tubuh menurun (syndrome metabolik), dan bertambahnya lemak dalam tubuh. Konsekuensinya dapat meningkatkan risiko kematian dan kesakitan akibat dari penyakit degeneratif, serta menurunkan usia harapan hidup.⁽¹⁾

Menurut WHO, 300 juta orang dewasa menderita obesitas. Di Amerika Serikat, 1 dari 3 orang penduduk menderita obesitas, di Inggris 16-17,3% penduduk menderita obesitas. Prevalensi *overweight* (kegemukan) dan obesitas meningkat sangat tajam di kawasan Asia - Pasifik, sebagai contoh 20,5% dari penduduk Korea Selatan tergolong *overweight* dan 1,5% tergolong obesitas. Di Thailand, 16% penduduknya mengalami *overweight* dan 4% mengalami obesitas. Di kota New York, prevalensi obesitas terjadi peningkatan dari 20,2% tahun 2002 menjadi 25,9% tahun 2004 pada kelompok umur ≥ 65 tahun (BMI ≥ 30 kg/m²).⁽⁵⁾

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi obesitas pada penduduk berusia ≥ 15 tahun adalah laki-laki 13,9% dan perempuan 23,8%. Dari survei Indeks Masa Tubuh (IMT) pada kelompok usia ≥ 60 tahun di kota besar di Indonesia tahun 2004, 15,6% pria dan 26,1% wanita mengalami obesitas.⁽⁶⁾

Determinan obesitas pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pola makan, aktifitas fisik, faktor psikologis, genetic. metabolisme tubuh lansia, hormon serta efek samping obat-obatan. Pada lansia yang obesitas, pola makan di waktu malam hari serta makanan yang tinggi kalori dan lemak akan menyebabkan penimbunan energi dalam bentuk lemak pada lansia. Hal ini juga diperberat dengan kurangnya aktifitas fisik. Faktor psikologis seperti gangguan emosional akibat adanya tekanan psikologis atau lingkungan kehidupan masyarakat yang

dirasakan tidak menguntungkan, dapat mengubah kepribadian seseorang sehingga orang tersebut menjadikan makanan sebagai pelariannya dan menyebabkan terjadinya obesitas.⁽⁷⁾

Faktor genetik juga merupakan salah satu faktor yang juga berperan dalam timbulnya obesitas. Telah lama diamati bahwa anak-anak obesitas umumnya berasal dari keluarga dengan orang tua obesitas. Seseorang yang mempunyai kecepatan metabolisme rendah akan cenderung lebih mudah gemuk jika dibandingkan dengan orang yang mempunyai kecepatan metabolisme tinggi. Hormon adalah salah satu faktor obesitas. Hormon leptin, estrogen dan hormon pertumbuhan mempengaruhi nafsu makan, metabolisme dan distribusi lemak tubuh. Terdapat beberapa obat yang dapat merangsang pusat lapar di dalam tubuh. Dengan demikian, seseorang yang mengkonsumsi obat tersebut akan meningkatkan nafsu makannya. Apalagi jika digunakan dalam waktu yang relatif lama, seperti dalam keadaan penyembuhan suatu penyakit.⁽⁷⁾

Hasil penelitian Juwita (2007) pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Amplas Medan menunjukkan bahwa 25 orang (20,7%) lansia mengalami obesitas dari 121 responden. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Nelvin (2008) pada orang dewasa (21-60 tahun) dari keluarga miskin di Desa Marindal menunjukkan bahwa 53 orang yang mengalami obesitas, dengan rincian pada umur 21-30 tahun terdapat 21 orang (39,62%), umur 31-40 tahun terdapat 18 orang (33,96%), umur 41-50 tahun terdapat 10 orang (18,87%), dan umur 51-60 tahun terdapat 4 orang (7,55%) yang mengalami obesitas.^(8,9)

Data Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada lansia tinggi di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo dibandingkan 22 Puskesmas

lainnya di Kota Padang dengan prevalensi 25 % pada tahun 2014 dan 13,94% tahun 2015. Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di kelurahan Kurao dengan mewawancarai 5 orang lanjut usia, 3 diantaranya mengatakan memiliki kebiasaan makan 3 kali sehari pada saat pagi, siang dan malam hari serta lansia juga sering mengkonsumsi snack (4-7 kali/minggu) dan tidak sering mengkonsumsi makanan jadi (≤ 3 kali/minggu). Lanjut usia menyatakan bahwa dalam kegiatan sehari-hari mereka sering duduk dan berjalan. Mereka jarang mengangkat beban berat, merasa lelah dan berkeringat. Lansia juga tidak terbiasa berolahraga dan sering mengisi waktu luang dengan menonton TV.

Berdasarkan data dan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
3. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
5. Mengetahui distribusi frekuensi aktifitas fisik pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan umur dengan obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan riwayat obesitas dengan obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.

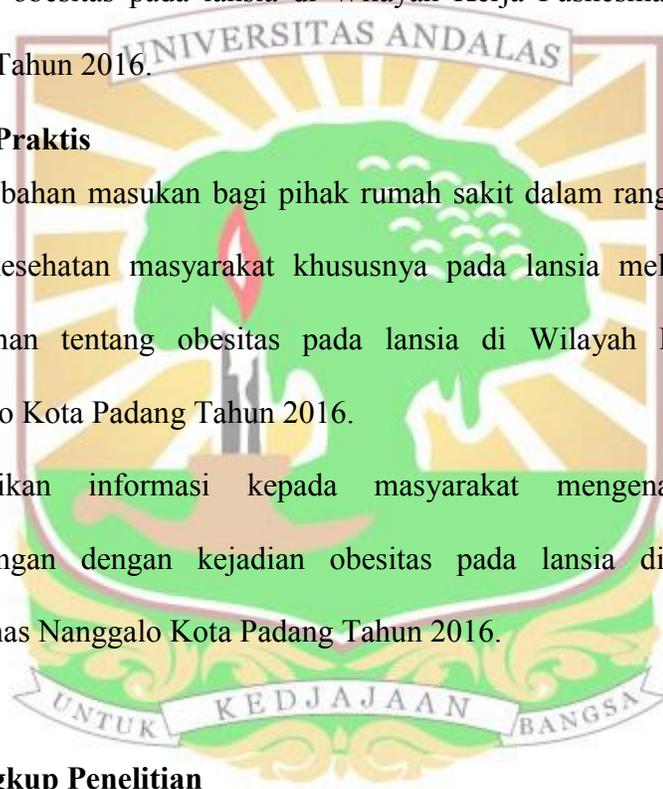
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam rangka meningkatkan upaya kesehatan masyarakat khususnya pada lansia melalui penyuluhan-penyuluhan tentang obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016. Desain studi penelitian ini adalah *cross sectional* berdasarkan data kejadian obesitas pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2016.