

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia yang sering dikenal dengan lansia adalah individu yang telah mencapai usia enam puluh tahun atau lebih. Lansia juga sering diartikan sebagai orang tua yang sudah memiliki cucu atau memasuki masa pensiun. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, lansia dikelompokkan menjadi 3, yaitu menjelang usia lanjut atau pra lansia (*virilitas*) dengan umur 45-54 tahun, usia lanjut (*presinium*) dengan umur 55-64 tahun, dan usia lanjut (*senium*) dengan umur di atas 65 tahun.¹

Jumlah orang yang berusia 65 tahun atau lebih mencapai 727 juta di seluruh dunia pada tahun 2020. Proyeksi populasi lansia ini akan meningkat dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Di Indonesia, persentase penduduk lansia meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7% pada tahun 2020 selama 50 tahun terakhir. Peningkatan tersebut diperkirakan akan terus berlanjut hingga mencapai 19,9% pada tahun 2045.²

Pada tahun 2021, beberapa provinsi di Indonesia telah mencapai struktur penduduk tua dengan persentase penduduk lanjut usia yang tinggi. Provinsi-provinsi tersebut meliputi DI Yogyakarta (15,52%), Jawa Timur (14,53%), Jawa Tengah (14,17%), Sulawesi Utara (12,74%), Bali (12,71%), Sulawesi Selatan (11,24%), Lampung (10,22%), Jawa Barat (10,18%), dan Sumatera Barat (9,86%). Data menunjukkan bahwa jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki, yaitu sebesar 52,32% berbanding 47,68%. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa proporsi lansia di Sumatera Barat lebih tinggi di daerah pedesaan (10,33%) dibandingkan di daerah perkotaan (9,37%).² Dari 19 kabupaten/kota yang ada di Sumatera Barat, Kabupaten Tanah Datar memiliki jumlah penduduk terbanyak ke-8 dengan proporsi penduduk usia 40-55 tahun sebesar 19,68%, usia 56-74 tahun sebesar 12,20%, dan usia di atas 75 tahun sebesar 2,20%.³

Pada lansia, terjadi proses degeneratif (*penuaan*) yang mengakibatkan penurunan fungsi fisiologis, sehingga mendorong terjadinya penyakit tidak menular.⁴

Selain itu, terdapat penurunan fisik, perubahan mental, dan perubahan psikososial yang membuat lansia merasa tidak puas dengan kondisi dirinya. Hal ini membuat kualitas hidup pada lansia umumnya akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia. Ketidaktertarikan untuk melakukan aktivitas juga dapat disebabkan karena kualitas hidup yang buruk akibat tempat tinggal yang berjauhan atau ditinggalkan oleh pasangannya dapat membuat lansia merasa kesepian. Biasanya lansia lebih banyak menghabiskan waktu untuk duduk santai tanpa melakukan kegiatan atau menikmati media elektronik, seperti radio dan televisi. Selain itu, terdapat lansia yang menghabiskan waktu luang dengan berbincang-bincang atau mengobrol dan beraktivitas ringan, seperti berkebun dan menanam pohon.^{5,6}

Faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup adalah pola makan. Keadaan gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh pola makan. Pola makan adalah perilaku manusia untuk memenuhi kebutuhan akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan, dan pemilihan makanan.⁷ Lansia memerlukan pola makan yang seimbang untuk mempertahankan pergantian sel dalam tubuh, melawan proses penuaan, dan memperlambat usia biologis. Pola makan yang sehat sangat penting bagi semua orang untuk menjaga kesehatan dan aktivitas sehari-hari dapat berjalan lancar.⁸ Kesehatan individu dan masyarakat dipengaruhi oleh asupan gizi tergantung dari jumlah dan mutu dari makanan dan minuman yang dikonsumsi. Jika kebutuhan makanan tidak terpenuhi, maka individu berisiko lebih mudah terkena penyakit karena sistem kekebalan tubuh menurun. Selain itu, pola makan yang terkait dengan asupan nutrisi juga dapat memengaruhi kesejahteraan lansia dan mengurangi tingkat morbiditas.^{9,10}

Pentingnya kesehatan lansia dapat dilihat dari status gizi mereka. Salah satu masalah gizi yang sering terkait dengan lansia adalah malnutrisi, yang terdiri dari 2 kategori, yaitu gizi lebih dan gizi kurang. Masalah gizi kurang sering dialami oleh lansia, yang dapat dilihat dari penampilan umum mereka, seperti berat badan yang rendah dibandingkan dengan standar atau berat badan ideal. Penyebab dari masalah gizi kurang pada lansia disebabkan oleh kurangnya asupan makronutrien, seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak.¹¹

Di samping masalah kekurangan gizi, kegemukan atau obesitas juga sering dialami oleh lansia karena aktivitas mereka yang cenderung menurun namun asupan makanan tidak berkurang bahkan mungkin berlebihan.¹² Obesitas adalah suatu gangguan medis yang dapat ditandai dengan adanya penimbunan lemak dalam tubuh akibat dari ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar.¹³

Obesitas dapat diketahui dengan klasifikasi yang telah ditentukan oleh *World Health Organization* (WHO) dengan indeks massa tubuh lebih dari nilai 25 kg/m².¹⁴ Data prevalensi obesitas di seluruh dunia makin meningkat, sejak tahun 1975 sampai 2016, diperkirakan terjadi kenaikan hampir tiga kali lipat. Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia di atas 18 tahun mengalami *overweight* dan lebih dari 650 juta di antaranya mengalami obesitas.¹⁵ Pada individu berusia 60 tahun ke atas, didapatkan populasi obesitas adalah 37,1% pada laki-laki dan 33,6% pada perempuan.¹⁶

Beberapa kondisi medis yang terkait dengan *overweight* dan obesitas termasuk kanker (kanker payudara, endometrium, ovarium, kolorektal, esofagus, ginjal, pankreas, prostat), diabetes melitus tipe 2, hipertensi, stroke, penyakit arteri koroner, gagal jantung kongestif, asma, nyeri punggung kronis, osteoarthritis, emboli paru, penyakit kantung empedu, dan juga peningkatan risiko kecacatan. Dampak-dampak tersebut mengakibatkan lebih dari tiga juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya.¹⁷

Prevalensi obesitas di Indonesia dari data Riset Kesehatan Dasar 2018 pada dewasa adalah sekitar 21,8%. Data ini cenderung meningkat dari tahun 2007, yaitu sebanyak 10,5% menjadi 11,5% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 21,8% pada tahun 2018. Prevalensi obesitas berdasarkan umur terus meningkat terutama pada pra lansia dan lansia. Pada kelompok usia 65 tahun ke atas, prevalensi obesitas mencapai 24,8%. Kelompok usia 55-64 tahun sebesar 25,1% dan usia 45-54 tahun sebesar 24,2%. Prevalensi obesitas di bawah dari 45 tahun akan turun terus menerus sampai dengan usia 18-24 tahun dengan prevalensi obesitas sebesar 8,5%.¹⁸

Provinsi Sumatera Barat sendiri ditemukan prevalensi obesitas pada dewasa adalah 20,4 % dengan perbandingan laki-laki 12,6% dan perempuan 28,1%. Dengan prevalensi tertinggi terdapat pada Kota Payakumbuh dengan prevalensi 28,62%.

Kabupaten Tanah Datar sendiri prevalensinya adalah 22,58%. Hal ini menunjukkan prevalensi obesitas di Kabupaten Tanah Datar lebih tinggi dari prevalensi nasional.¹⁸

Kabupaten Tanah Datar secara astronomis terletak antara 00° 17' dan 00° 39' Lintang Selatan dan antara 100° 19'-100° 51' Bujur Timur. Jika dilihat dari geografisnya, kabupaten ini terletak di sekitar Gunung Merapi, Gunung Singgalang, dan Gunung Sago, serta dialiri oleh 5 sungai. Luas wilayah kabupaten ini memiliki sebesar 1.336 km² yang terdiri dari 14 kecamatan dan 75 nagari. Dari banyaknya kecamatan yang terdapat di kabupaten ini, Kecamatan X Koto, Salimpaung, dan Tanjung Baru merupakan kecamatan yang berada di ketinggian antara 700 hingga 1.000 meter di atas permukaan laut.³

Kabupaten Tanah Datar merupakan salah satu daerah yang terkenal di Sumatera Barat, baik karena olahan makanannya maupun tempat wisatanya. Kebanyakan suku yang menetap di daerah ini adalah suku Minangkabau. Masyarakat Minang mempunyai pola makan yang khas, yaitu mengonsumsi makanan tinggi lemak, rendah sayur-sayuran, dan buah-buahan sebagai sumber antioksidan juga serat.¹⁹ Makanan dengan kadar tinggi lemak merupakan awal mula dari timbulnya obesitas. Kebanyakan olahan makanan Minang memiliki bahan dasar daging, seperti rendang dan gulai yang memiliki kadar tinggi lemak.^{20,21}

Berdasarkan data yang dirilis oleh BPS Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020, tercatat bahwa jumlah penduduk Kabupaten Tanah Datar secara keseluruhan mencapai 371.704 individu.³ Dalam konteks spesifiknya, di Kecamatan Salimpaung terdapat fakta menarik bahwa sekitar 38,6% dari keseluruhan populasi di kecamatan tersebut terdiri dari kelompok pra lansia dan lansia. Hal ini berarti bahwa lebih dari sepertiga dari jumlah penduduk di kecamatan tersebut adalah individu yang berusia lanjut.²²

Di Kecamatan Salimpaung terdapat enam nagari. Nagari Sumaniak adalah salah satu nagari yang terdapat pada kecamatan ini. Nagari Sumaniak merupakan daerah yang menjadi fokus perhatian Program Studi Kedokteran Universitas Andalas. Sebagai daerah binaan, penting untuk memiliki data yang memadai mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Nagari Sumaniak. Data tersebut akan memberikan gambaran

tentang karakteristik masyarakat di wilayah tersebut, yang akan dijadikan acuan dalam pembinaan ke depannya.³

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas telah melakukan pengabdian masyarakat pada kelompok lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2019 untuk mengidentifikasi masalah dan penyuluhan Kesehatan, seperti hipertensi, gangguan refraksi, dan stres psikologi.²³ Namun, belum ada penelitian yang dilakukan untuk mengetahui prevalensi pola makan dan kejadian obesitas yang terjadi di daerah ini.

Berdasarkan tingginya prevalensi obesitas pada masyarakat Kabupaten Tanah Datar serta belum adanya data mengenai pola makan dan angka kejadian obesitas pada pra lansia dan lansia di Nagari Sumaniak membuat peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Gambaran Pola Makan dan Status Gizi pada Pra Lansia dan Lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan dan status gizi pada pra lansia dan lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan dan status gizi pada pra lansia dan lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakteristik pra lansia dan lasia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar.
2. Mengetahui gambaran pola makan yang dikonsumsi oleh pra lansia dan lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar.
3. Mengetahui gambaran status gizi pra lansia dan lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan bisa berperan sebagai media pembelajaran dan menambah pengetahuan serta informasi bagi peneliti mengenai pola makan dan status gizi pada pra lansia dan lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Mampu berperan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang gizi dan kesehatan masyarakat.
2. Mampu berperan sebagai informasi atau masukan bagi petugas kesehatan mengenai masalah status gizi.
3. Mampu berperan sebagai informasi atau masukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dan Puskesmas Nagari Sumaniak dalam rangka masukan, penyusunan program penyuluhan dan penanggulangan pencegahan terjadinya masalah status gizi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Mampu dijadikan sebagai bahan penelitian selanjutnya oleh peneliti lain.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait gambaran pola mengonsumsi makanan dan status gizi pada pra lansia dan lansia. Hal ini dapat dijadikan pertimbangan untuk memberikan pola makan yang sesuai.

