

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lansia merupakan fase akhir kehidupan manusia setiap insan yang berumur pasti akan melewati fase ini (Boy, 2019). Dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 keatas (Kemenkes RI, 2016). Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut proses penuaan. Penuaan merupakan proses yang mempengaruhi perubahan fisiologis, psikologi dan sosial yang komplek yang berakibat pada status gizi pada lansia (Sharma dkk., 2021).

Berdasarkan data Perserikaan Bangsa-bangsa (PBB) tentang World Population Ageing pada tahun 2019 total keseluruhan jumlah lansia 705 juta atau 9,18% jiwa penduduk lanjut usia di dunia (Tribun news, 2019). Jumlah tersebut diproyeksikan terus meningkat mencapai 2 (dua) miliar jiwa pada tahun 2050 (United Nations Population Division, 2015). Pada tahun 2022, terdapat delapan provinsi Di Indonesia yang termasuk ageing population yaitu Sumatera Barat, Lampung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan. Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa Sumatera Barat termasuk provinsi yang memiliki struktur penduduk tua mencapai angka lebih dari 10 persen pada tahun 2022, dimana jumlah penduduk lansia di Provinsi Sumatera Barat yaitu 629.493 orang atau 11,16 persen dari jumlah penduduk, yang terdiri dari

laki-laki sebanyak 285.412 orang dan perempuan sebanyak 344.081 orang (Badan Pusat Statistik, 2023) .

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menunjukkan jumlah populasi lansia sebanyak 72.889 jiwa dan Puskesmas Andalas mempunyai peringkat tertinggi dengan jumlah lansia mencapai 6.234 jiwa dimana sasaran lansia pada usia 60-69 sebanyak 4067 jiwa dengan jumlah laki – laki sebanyak 1994 jiwa dan perempuan sebanyak 2073 jiwa dan untuk lansia >70 tahun sebanyak 2167 jiwa dengan jumlah laki – laki 972 jiwa dan perempuan sebanyak 1195 jiwa. Puskesmas Andalas merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Andalas terdiri dari 7 Kelurahan yaitu Sawahan, Jati Baru, Jati, Sawahan Timur, Simpang Haru, Andalas, dan Gantiang Parak Gadang.

Secara alami lansia mengalami kemunduran fisik, psikis dan sosial sehingga tergantung pada orang lain (Fatmah, 2010).Ketergantungan tersebut dapat dikurangi jika lansia sehat, aktif, produktif, mandiri dan memiliki kualitas hidup yang baik.Seiring pertambahan usianya,perubahan terjadi dari berbagai aspek fisik, mental dan sosial. Perubahan fisik yang dapat diamati pada seseorang adalah rambut memutih; kulit keriput, tipis, kering dan longgar; mata berkurang penglihatan oleh kelainan refraksi atau pun katarak; daya penciuman menurun; daya pengecap kurang peka terhadap rasa manis dan asin; pendengaran berkurang; persendian kaku dan sakit lepas BAK/BAB (inkontinensia). Perubahan mental yang dialami karena perasaan kehilangan terutama pasangan hidup maupun sanak-keluarga atau teman dekat (bereavement), sering menyendiri, perasaan

ketersendirian sampai menjadi lupa (demensia). Perubahan sosial yang paling menonjol dengan meningkatnya usia adalah ketidakmampuan merawat diri sendiri dalam hal kegiatan hidup sehari-hari seperti mandi, BAB/BAK, berpakaian, menyisir rambut, makan sehingga lambat laun orang tersebut harus dibantu (Abikusno, 2013)

Proses menua juga menimbulkan gangguan kesehatan seperti memburuknya sistem pencernaan, pernafasan, endokrin, dan kardiovaskular serta menurunnya kinerja sistem muskuloskeletal, yang pada akhirnya menjadi predisposisi terjadinya malnutrisi yang dapat mempengaruhi status gizi lansia. Dalam ilmu gizi, status gizi lebih dan status gizi kurang disebut sebagai malnutrisi, yakni keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Status gizi merujuk pada kondisi yang dipengaruhi oleh sejalan atau tidaknya asupan nutrisi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan untuk proses metabolisme tubuh. Kebutuhan nutrisi tiap individu bervariasi, tergantung pada faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan berat badan. (Par'i et al., 2019). Status gizi diartikan suatu keadaan dimana tubuh mengkonsumsi asupan berupa makanan dan minuman terkait dengan kebutuhannya. Kebutuhan tubuh terhadap suatu zat gizi pada setiap orang pasti berbeda dan ditentukan dengan faktor pembeda yang diantaranya perbedaan daya serap (*absorption*), tingkat penggunaan (*utilization*), gangguan pencernaan (*ingestion*), tingkat metabolisme basal serta perbedaan pengeluaran dan

penghancuran (*excretion and destruction*) zat gizi didalam tubuh (Angraini et al., 2019).

Di Indonesia sendiri menunjukkan persentase status gizi yang kurang lansia usia 60-64 tahun sebanyak 11,7% dan lansia dengan usia di atas 65 tahun sebanyak 20,7%. Lansia dengan status gizi obesitas dengan usia dari 60-64 tahun dan diatas 65 tahun secara berturut-turut sebanyak 19,3% dan 11,9% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Status gizi tidak baik menjadi fenomena yang mengkhawatirkan pada lanjut usia dan sering kali kurang terdiagnosis. Pada populasi umum, kondisi ini memiliki tingkat prevalensi antara 5 – 12%, sedangkan pada lansia, prevalensi setinggi 52-85%. Pada lansia, status gizi tidak baik meningkatkan morbiditas dan mortalitas, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan lama rawat inap. Lebih lanjut, status gizi tidak baik dikaitkan dengan status fungsional yang memburuk, melemahkan sistem kekebalan, peningkatan risiko infeksi, penyembuhan luka yang buruk, dan sarkopenia (Lemos dkk., 2019)

Status gizi lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko untuk memenuhi asupan gizinya. Faktor risiko tersebut adalah perawatan mulut yang tidak memadai, disfungsi dan perkembangan penyakit, gaya hidup, faktor psikologis, sosial, ekonomi dan budaya. Selain itu, faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia antara lain; umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi, pekerjaan, kebiasaan merokok, status perkawinan, aktivitas fisik, pola tempat tinggal, kondisi mental dan depresi, riwayat sakit, pola makan dan asupan gizi. Faktor faktor tersebut dapat menyebabkan malnutrisi pada lansia dan jika

bergabung maka akan mengakibatkan ketidakseimbangan gizi yang akhirnya dapat membahayakan status gizi lansia (Christy & Bancin J, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti,dkk (2023) tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas bukoposo kabupaten mesuji menjelaskan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia dengan  $p\text{-value}=0.009$ . Asupan energi yang berlebih jika tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang (dengan melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan yang mengacu kepada obesitas.Penelitian ini sejalan dengan (Istiqamah dkk., 2021) dari 30 sampel 14 diantaranya mengalami gizi lebih. Hal ini dikarenakan asupan nutrisi lansia sehari-hari lebih dan aktivitas lansia yang dilakukan sehari-hari juga ringan sehingga membuat berat badan lansia melebihi dan terlihat gemuk atau obesitas.

Penelitian lainya yang dilakukan oleh (Ibrahim H S, 2012) mengenai hubungan faktor yang mempegaruhi status gizi lansia,didapatkan bahwa depresi dan kondisi mental lansia mempunyai hubungan yang tinggi dengan status gizi lansia yaitu 32 responden (65,3%) dan depresi dan kondisi mental mempunyai hubungan yang rendah dengan status gizi lansia rendah sebanyak 17 responden (34,7%).Hal ini dikarenakan dengan bertambahnya usia, menjadikan keadaan fisik mulai melemah, suasana hati yang berubah, serta keadaan tempat tinggal yang baru membuat lansia merasa kebingungan menyesuaikan kondisi di panti. perubahan lingkungan sosial, kondisi yang terisolasi, kesepian dan berkurangnya aktivitas serta kondisi mental yang tidak sehat menjadikan para lansia mengalami rasa

frustasi dan kurang bersemangat. Akibatnya, selera makan terganggu dan pada akhirnya kebutuhan gizi lansia tidak terpenuhi dengan baik.

Vuspitasari & Ulfa (2017) dalam faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia di yayasan sosial Jakarta Timur, menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi pada lansia. Didapatkan nilai OR = 1.886 artinya responden yang pola makan tidak baik memiliki resiko 1.886 kali mengalami status gizi gemuk dibandingkan dengan responden yang pola makan baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhapipa, dkk (2022) tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Kampar menjelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi lansia dengan  $p = 0,031$

Berdasarkan data kunjungan lansia di Puskesmas Andalas, terdapat peningkatan kejadian Indeks Massa Tubuh (IMT) lebih sebesar 10 kasus pada bulan Februari, 20 kasus pada bulan Maret, dan 25 kasus pada bulan April tahun 2024. Selain itu, terjadi peningkatan kasus IMT kurang sebesar 5 kasus pada bulan Februari, 6 kasus pada bulan Maret, dan 7 kasus pada bulan April tahun 2024.

Hasil wawancara dengan 15 orang lansia menunjukkan bahwa 8 orang menyatakan ketidakpuasan dengan kehidupan mereka karena dulunya mereka bekerja namun sekarang tidak lagi, sehingga hanya tinggal di rumah saja. Sebanyak 4 orang lansia mengakui bahwa pola makan mereka kurang baik karena kurangnya nafsu makan, yang menyebabkan penurunan berat badan. Sementara itu, 3 lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak melakukan kegiatan fisik yang berat, hanya melakukan aktivitas jalan kaki di sekitar rumah.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia di wilayah kerja puskesmas andalas”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah tentang “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola makan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

- e. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- f. Untuk mengetahui hubungan depresi dengan status gizi pada lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- g. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Keilmuan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia dan memberikan kontribusi kemajuan bidang penelitian ilmiah.

##### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia dan juga dapat digunakan menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang sudah ada, terkhusus pada promosi kesehatan dalam mengembangkan pelayanannya.

##### **3. Bagi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia untuk pengembangan ilmu keperawatan terkhususnya pada keperawatan gerontik. Dengan adanya penelitian ini bisa mengetahui Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia.