

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan peristiwa rentang masa terakhir usia seseorang yang akan dialami oleh semua manusia. Problematika yang dihadapi manusia saat memasuki usia lanjut adalah kemunduran fisik, fisiologis, psikologis dan sosial (Ratnawati, 2019). Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lanjut usia adalah seseorang yang berusia di atas 60 tahun. Kemunduran yang terjadi pada lansia dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan, termasuk kesehatan pada lansia salah satunya masalah status gizi pada lansia (Mardalena, 2017).

Seperenam populasi dunia diperkirakan akan mengalami penuaan, dengan jumlah lansia diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (WHO, 2022). Menurut statistik lansia dari Badan Pusat Statistik (2022), lebih dari 10% penduduk Indonesia adalah lanjut usia. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia telah memasuki struktur populasi lansia. Jawa Barat (10,18%), Sulawesi Utara (12,74%), Bali (12,71%), Jawa Timur (14,53%), Sulawesi Selatan (11,24%), Lampung (0,22%), dan DI Yogyakarta (16,69%) termasuk di dalamnya. Menurut data BPS Sumbar di Sumbar pada tahun 2020 terdapat 364.905 orang lansia, terhitung 10,83%, dan proporsi lansia meningkat dari 8,14% pada tahun 2018 (BPS SUMBAR, 2021).

Angka harapan hidup yang merupakan ukuran kesehatan dan kualitas hidup suatu penduduk, meningkat seiring dengan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Angka harapan hidup di Indonesia pada periode tahun 2020-2022 meningkat yaitu laki-laki mencapai usia 69,9 tahun dan perempuan pada usia 73,8 tahun. Semakin meningkatnya usia harapan hidup dapat menunjukkan perkembangan positif dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial (BPS, 2021).

Meningkatnya populasi lansia berdampak positif dan buruk terhadap kehidupan mereka. Keberadaan lansia dapat dimanfaatkan menjadi aset dalam menggerakkan pembangunan jika lansia tersebut dalam kondisi sehat dan aktif. Namun, ketika mereka berhenti berkontribusi dan bergabung dengan kelompok rentan, lansia dapat memberikan isu pembangunan (BKKBN, 2020). Perubahan demografis yang terjadi dapat menimbulkan perhatian yang meningkat terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia, termasuk pada status gizi lansia (Syafitri, 2021).

Lansia mengalami proses degeneratif pada semua sistem tubuh mulai dari kulit, neuromuskuler, sensorik/perseptual, paru, kardiovaskular, *genitourinary* hingga gastrointestinal atau pencernaan (Kozier, 2016). Salah satu proses perubahan sistem tubuh lansia terjadi pada sistem gastrointestinal, diantaranya pada mulut seperti kondisi gigi yang mulai berkurang dan penurunan intensitas air liur disertai dengan peningkatan ion dan amilase saliva sehingga berkurangnya sensitivitas

pada rasa serta kesulitan untuk mengunyah serta menelan makanan. Perubahan lain yaitu terjadi pada lambung karena proses penuaan dapat memperlambat pengosongan lambung, mengurangi sekresi lipase dan pepsin lambung dan membuat sekitar lambung menjadi basa (Makran, 2022). Perubahan-perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan atau gastrointestinal pada lansia baik dari struktur dan fungsinya dapat menyebabkan masalah gizi pada lansia seperti gizi kurang atau malnutrisi dan obesitas (Kurniadhi, 2023).

Permasalahan gizi tidak hanya berdampak pada ibu hamil dan anak, namun juga sering menimpa lansia. Akibat perubahan fungsi usus, metabolisme yang tidak efisien, kegagalan homeostatis, dan kekurangan nutrisi, lansia dapat beresiko mengalami malnutrisi akibat berkurangnya asupan makanan (Khusumawerdanie, 2015). Masyarakat pada umumnya mempersepsikan penurunan fungsi pada lansia berupa terjadi kelemahan dan kerapuhan pada tubuh lansia merupakan suatu kondisi normal pada lansia. Tanda atau kondisi adanya gangguan nutrisi pada lansia yaitu terjadinya kelemahan dan kerapuhan pada tubuh lansia (Christy, 2020).

Gizi berlebih, gizi kurang, kekurangan vitamin, dan gizi buruk merupakan permasalahan gizi yang sering terjadi pada lansia (Proverawati, 2017). Menurut penelitian tentang status gizi lansia di Bangladesh oleh Mridha et al. (2021), persentase lansia yang mengalami gizi buruk sebesar 20%, dan persentase lansia yang berisiko mengalami gizi buruk sebesar 69%. Menurut penelitian Boy (2019) yang melakukan pengukuran MNA

di Puskesmas Kota Matsum untuk mengetahui prevalensi gizi buruk pada lansia, lansia mempunyai status gizi terutama status gizi dengan risiko malnutrisi (59,2%), gizi baik (37,6%), dan malnutrisi (3,2%).

Para lansia memerlukan perhatian yang lebih besar karena terdapat kaitan yang kuat antara kualitas makanan dan kesehatan lansia secara keseluruhan. Gizi buruk dapat menjadi faktor penyebab penyakit degeneratif seperti kanker, asam urat (rematik), penyakit ginjal, sirosis hati, batu empedu, diabetes melitus, hipertensi, dan jantung koroner (Al Fariqi, 2021). Kondisi gizi seseorang lanjut usia dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan merokok, status perkawinan, aktivitas fisik, aktivitas sosial, masalah mood, riwayat kesehatan masa lalu, konsumsi makanan, dan keadaan tempat tinggal (Depkes RI, 2015).

Orang lanjut usia yang mengonsumsi obat-obatan tertentu mungkin juga mengalami masalah gigi seperti penyakit gusi, gigi tanggal, dan gigi palsu yang longgar, serta penurunan kepekaan terhadap rasa dan bau makanan serta berkurangnya rasa haus. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan masalah gizi yang sering dihadapi lansia menimbulkan perasaan kesepian dan putus asa, penurunan nafsu makan, dan menimbulkan rasa mual yang berujung pada makan lesu (Kemenkes RI, 2017). Nasrullah (2016) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi seseorang lanjut usia adalah mengalami penurunan fungsi indera perasa, pelebaran esofagus, asam lambung,

berkurangnya kemampuan mencerna makanan akibat kerusakan gigi atau ompong, dan rasa lapar. Temuan penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh oleh Nurdhahri et al (2020) menyebutkan bahwa pendapatan keluarga, gaya hidup, riwayat kesehatan, dan faktor lingkungan merupakan faktor risiko terjadinya malnutrisi pada lansia..

Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), *Short Nutrition Assessment Questionnaire (SNAQ)*, dan *Mini Nutritional Assessment (MNA)* merupakan tiga metode untuk mengevaluasi status gizi lansia (Audaya dkk, 2022). Dari ketiga instrumen penilaian gizi lansia di atas yang mencakup keseluruhan pertanyaan mengenai status gizi lansia yaitu dengan menggunakan *form Mini Nutritional Assessment (MNA)*. Keunggulan MNA ini dibandingkan dengan instrumen lain yaitu MNA paling tepat dan mudah digunakan untuk menilai status gizi lansia juga karena alat ini mencakup berbagai aspek yang relevan dengan status gizi, termasuk asupan makanan, penurunan berat badan, mobilitas, dan indeks massa tubuh serta ini terdapat dalam berbagai versi bahasa, sehingga dapat diakses oleh para peneliti di seluruh dunia. MNA dapat digunakan untuk mengidentifikasi lansia (>65 tahun) yang beresiko malnutrisi (Cereda, 2016). MNA juga telah divalidasi dalam banyak studi penelitian pada orang lanjut usia di seluruh dunia di rumah sakit, panti jompo dan pasien rawat jalan serta dalam skrining komunitas. Konsistensi internal, reliabilitas antar pengamat dan validitas telah terbukti dapat diterima (Shiroyama et al., 2017; Abd Aziz et al., 2017; Dent et al., 2019).

Dalam penelitian Suwignyo et al (2017) tentang hubungan status gizi dengan tempat tinggal pada lansia di kota Pekanbaru menunjukkan status gizi lansia yang tinggal di komplek perumahan Beringin Indah menunjukkan kecilnya masalah gizi lansia yang terjadi yaitu 80% pada gizi normal, 11% gizi berlebih dan 8,9% gizi kurang. Dalam penelitian Ferrari Bravo et al (2018) di India menyatakan bahwa status gizi lansia yang tinggal di komunitas hanya 3,5% yang mengalami malnutrisi, 21% lansia beresiko malnutrisi dan 75,5% lansia dengan status nutrisi baik.

Beberapa studi sebelumnya menunjukkan status gizi lansia di beberapa daerah di Indonesia. Penelitian Lailiyah et al (2018) di Bondowoso menunjukkan bahwa status gizi lansia yang tinggal di PSTW lebih baik daripada lansia yang tinggal bersama keluarganya. Penelitian terdahulu yang dilakukan Syafitri (2021) tentang hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin yaitu didapatkan lebih dari separuh (51,9%) lansia mengalami resiko malnutrisi, 5,8% malnutrisi dan 42,3% lansia dengan gizi normal. Sedangkan dalam penelitian Akbar, dkk (2020) menunjukkan bahwa status gizi lansia di desa Banua Baru mengalami malnutrisi sebanyak 52,6%, dan risiko malnutrisi 47,3%, sedangkan untuk status gizi normal 0%.

Studi pendahuluan yang dilakukan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ambacang dengan total 10 orang lanjut usia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ambacang. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara skrining MNA didapatkan hasil 2 orang lansia dengan status

gizi normal yang menyatakan bahwa lansia tidak berisiko dan tidak memerlukan pengkajian lebih lanjut. Lansia tersebut mengatakan bahwa untuk makanannya telah diatur dan selalu diawasi dengan baik oleh keluarga, sedangkan 6 orang dengan status gizi malnutrisi dan 2 orang lansia dengan status gizi risiko malnutrisi mengatakan bahwa lansia tersebut mengalami penurunan nafsu makan serta gigi lansia banyak yang ompong akibat penyakit yang diderita sehingga sulit untuk mengunyah makanan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mengkaji status gizi lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang dengan menggunakan *The Mini Nutritional Assessment* (MNA).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut bahwa “Bagaimana Gambaran Status Gizi Lansia dengan Menggunakan *The Mini Nutritional Assessment* (MNA) di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi pada lansia dengan menggunakan *the Mini Nutritional Assessment* (MNA) di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi nilai fungsi neuropsikologis lansia berdasarkan *Mini-Mental State Exam* (MMSE) di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi status gizi lansia berdasarkan *The Mini Nutritional Assesment* (MNA) di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, pedoman dan tambahan informasi mengenai status gizi lansia dengan menggunakan *Mini Nutritional Assesment* (MNA) di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023.

2. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan rujukan bagi mahasiswa keperawatan mengenai gambaran status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai data awal pada status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023.