

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *world health organization* (WHO), lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok pada manusia yang telah masuk pada tahap akhir dari fase kehidupannya (Raudhoh, 2021). Lansia akan mengalami proses penuaan yang merupakan proses kehidupan yang tidak dapat dihindari, menjadi tua adalah suatu fase menghilangnya kemampuan jaringan secara perlahan untuk dapat memperbaiki, mengganti, dan atau mempertahankan fungsi normalnya (Siregar, 2023).

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa pada tahun 2023, penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia mencapai 11,75% dari total populasi, meningkat 1,27% poin dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 10,48%. Dari segi kelompok usia, mayoritas lansia (sekitar 63,59%) berada dalam kategori lansia muda (60-69 tahun), sementara 26,76% termasuk lansia madya (70-79 tahun), dan 8,65% merupakan lansia tua (80 tahun ke atas). Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, lebih dari 52,28% lansia adalah perempuan, sementara 47,72% sisanya adalah laki-laki (Badan Pusat Statistik, 2023). Berdasarkan data BPS Sumatera Barat persentase penduduk lansia Sumatera Barat tahun 2022 sebesar 10,83%, naik dibandingkan tahun 2010 yang sebesar 8,08% (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2022). Berdasarkan angka prevalensi

jumlah Lansia di Kota Padang meningkat dari tahun ke tahun, dan jumlah lansia di Kota Padang mencapai 7,42% pada tahun 2020. Pada tahun 2022 meningkat menjadi 10,1% (Badan Pusat Statistik Kota Padang, 2022).

Pertumbuhan populasi menyebabkan perlunya perhatian lebih terhadap kondisi dan jumlah lanjut usia di Indonesia. Dengan meningkatnya jumlah lansia, diperlukan keterlibatan semua pihak untuk mengantisipasi berbagai masalah yang berkaitan dengan proses penuaan pada lansia (Ridha *et al.*, 2023) Masalah ini berkaitan dengan potensi terjadinya beban tiga lapis (*triple burden*), yaitu situasi di mana meningkatnya beban tanggungan penduduk usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif, beban penyakit baik menular maupun tidak menular, serta tingginya angka kelahiran. (Kemenkes-RI., 2016)

Pertumbuhan populasi lansia memengaruhi berbagai aspek gaya hidup, salah satunya adalah meningkatnya tingkat ketergantungan akibat penurunan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Penurunan tersebut dapat diklasifikasikan ke dalam lima tahap, yaitu kelemahan, keterbatasan, penurunan fungsi, ketidakberdayaan, dan hambatan, yang tidak hanya berhubungan dengan usia tetapi juga berdampak pada kualitas hidup mereka. (Kusumawardani, 2018).

Kualitas hidup merupakan penilaian subjektif individu yang mencakup berbagai faktor, seperti kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari, memengaruhi kualitas hidup seseorang. Pada lansia, kualitas hidup dipengaruhi oleh banyak hal, seperti

tingkat aktivitas fisik, faktor sosiodemografi, seperti jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi; dan kondisi kesehatan, seperti hipertensi, *arthritis*, penyakit kronis, dan obesitas. Keterbatasan dalam melakukan berbagai aktivitas untuk waktu yang lama dan kewajiban untuk menyelesaikan lebih banyak tugas rumah yang dapat menyebabkan kecemasan dan stres adalah masalah kualitas hidup yang sering dihadapi oleh orang tua. Pada akhirnya, hal ini akan berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Isywar Kusuma, 2024)

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup mengacu pada kondisi fungsional lansia yang mencakup berbagai aspek kesehatan fisik, ini meliputi aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan untuk istirahat, gangguan tidur, penyakit, tingkat energi, kelelahan, mobilitas, kapasitas untuk melakukan aktivitas harian, dan kemampuan bekerja (WHO, 2006)

Prevalensi lansia di Indonesia terus meningkat secara signifikan. Pada tahun 2023, jumlah lansia mencapai 11,8% dari total populasi atau sekitar 29 juta jiwa, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Badan pusat statistik, 2023). Diperkirakan pada tahun 2045, jumlah lansia akan mencapai 50 juta jiwa atau sekitar 20% dari populasi (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Dalam aspek kualitas hidup, lansia dengan kondisi sehat dan aktif masih terbatas. Hanya sekitar 40% lansia yang memiliki kondisi kesehatan yang baik dan dapat beraktivitas secara mandiri, sementara sekitar 30% lansia mengalami keterbatasan mobilitas akibat

penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kualitas hidup lansia sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap kesehatan fisik dan mental mereka, serta kemampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Dukungan sosial, kesehatan yang baik, dan lingkungan yang mendukung dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, sehingga mereka dapat menjalani masa tua yang lebih produktif dan bermakna (Astina, 2022).

Kualitas hidup yang baik pada lansia membantu lansia tetap sehat, mempercepat pemulihan, serta menjadi faktor penting dalam pencegahan penyakit, baik sebelum maupun setelah gejala muncul, jika kualitas hidup lansia buruk disebabkan oleh penurunan kondisi fisik seiring bertambahnya usia, yang berdampak pada menurunnya fungsi organ tubuh (Rahmadhani & Wulandari, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada usia lanjut meliputi status gizi, aktivitas fisik, kondisi fisik, kesehatan psikologis, tingkat kemandirian, interaksi sosial, dan dukungan keluarga (Darmojo, 2011)

Status gizi lansia sangat dipengaruhi oleh proses menua. Proses penuaan sangat individual dan berbeda perkembangannya bagi setiap individu karena dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Asupan gizi dari makanan mempengaruhi proses menjadi tua karena seluruh aktivitas sel (metabolisme tubuh) memerlukan nutrisi yang cukup selain faktor penyakit dan lingkungan (Fatmah, 2013). Masalah gizi pada lansia muncul dikarenakan perilaku makan yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara

konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Emmelia Ratnawati, 2017). Status gizi yang tidak normal pada lansia dapat terjadi akibat berbagai perubahan, seperti berkurangnya produksi air liur, kesulitan menelan, serta lambatnya pengosongan perut dan kerongkongan. Selain itu, penurunan gerakan usus (gastrointestinal) juga dapat memengaruhi penyerapan nutrisi. Hal ini menjadi faktor penting dalam menjaga kesehatan, sehingga lansia termasuk kelompok yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi (Nurhidayati *et al.*, 2023).

Bagi lansia, pemenuhan kebutuhan gizi yang diberikan dengan baik dapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya. Selain itu, dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat menjaga kesehatan fisik serta meningkatkan kualitas hidupnya menurut Rahmianti, Bahar, Yustini, 2014 dalam (Nurhidayati *et al.*, 2021)

Menurut data Riskesdas 2018, persentase lansia dengan status gizi kurang di Indonesia adalah 11,7% untuk usia 60-64 tahun dan 20,7% untuk usia di atas 65 tahun. Sedangkan, persentase lansia dengan status gizi lebih adalah 19,3% untuk usia 60-64 tahun dan 11,9% untuk usia di atas 65 tahun. Sedangkan persentase penduduk yang melaporkan kualitas hidup baik adalah 72,2% untuk golongan usia di bawah 64 tahun, sementara hanya 24,5% untuk golongan usia di atas 64 tahun. Dua dari tiga penduduk melaporkan berada dalam kondisi baik selama bulan terakhir. Selain itu, persentase penduduk laki-laki yang melaporkan kualitas hidup baik sedikit

lebih tinggi (71,2%) dibandingkan dengan penduduk perempuan (65,3%). (Riskesdas, 2018).

Status gizi yang baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia serta asupan nutrisi yang memadai dapat mendukung kesehatan fisik dan mental serta menurunkan risiko penyakit bagi lansia dengan gizi seimbang umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik, ditandai dengan kemampuan beraktivitas dan bersosialisasi yang lebih tinggi (Yusri, 2023). Lansia yang mengalami malnutrisi sering kali mengalami peningkatan risiko penyakit, penurunan mobilitas, dan gangguan mental seperti depresi, yang semuanya berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih rendah, lansia dengan status gizi yang buruk berhubungan erat dengan peningkatan kesakitan dan kelelahan, yang menghambat kemampuan lansia untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial (wulan, 2019)

Terdapat hubungan status gizi dan kualitas hidup orang tua berkorelasi erat satu sama lain. Berbagai faktor memengaruhi kebutuhan nutrisi mereka dan kemampuan mereka untuk memetabolisme nutrisi tertentu. Ini termasuk penurunan nafsu makan yang disebabkan oleh penyakit, perubahan dalam mekanisme pengecap, pengunyahan, dan penelanan makanan, gangguan dalam proses pencernaan atau penyerapan, dan kehilangan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka sendiri. Salah satu komponen utama yang memengaruhi kualitas hidup lansia adalah tingkat gizi mereka. (munawwaroh, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh (Isywara, 2024) memperlihatkan hubungan antara status gizi dan kualitas hidup pada lansia. Hasil analisis silang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dan status gizi lansia. Di antara lansia dengan status gizi kurang, 86,7% mengalami kualitas hidup yang buruk. Sebaliknya, di antara lansia dengan status gizi normal, 57,1% memiliki kualitas hidup yang buruk, sementara hanya 35,7% dari lansia dengan status gizi lebih yang mengalami kualitas hidup yang buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabilla *et al.*, 2021) membuktikan bahwa antar variabel memiliki hubungan yang cukup atau moderat. Penelitian lain yang sejalan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia, jika asupan gizi tercukupi, maka lansia akan sehat dan mempunyai kualitas hidup yang baik, namun jika asupan gizinya kurang maka lansia akan menjadi tidak sehat dan kualitas hidupnya menurun (Harahap *et al.*, 2023).

Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan/aktivitas yang menyebabkan peningkatan penggunaan energi atau kalori oleh tubuh. Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dapat dikategorikan ke dalam pekerjaan, olahraga, kegiatan dalam rumah tangga ataupun kegiatan lainnya. Namun proses penuaan yang terjadi berdampak pada keterbatasan lansia dalam melakukan aktivitas yang mempengaruhi kemandirian lansia sehingga lansia menjadi mudah bergantung pada bantuan orang lain.

Keterbatasan lansia melakukan aktivitas fisik juga menyebabkan menurunnya tingkat kesehatan (Dania, 2017).

Prevalensi aktivitas fisik pada lansia di Indonesia menunjukkan kecenderungan kurang aktif, dengan data tahun 2018 mencatat 31,4% penduduk usia 60-64 tahun dan 47,9% usia 65 tahun ke atas kurang aktif secara fisik (Roslaini *et al.*, 2022b). Aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, karena dapat memperbaiki kesehatan fisik dan mental, serta meningkatkan kesejahteraan sosial mereka, lansia yang aktif secara fisik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, termasuk peningkatan mobilitas, pengurangan risiko penyakit, dan peningkatan suasana hati (Ariyanto *et al.*, 2020).

Aktivitas fisik yang rutin dilakukan lansia memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia, dengan meningkatkan kekuatan otot, keseimbangan, dan stamina, aktivitas fisik membantu lansia untuk tetap mandiri dan mengurangi risiko penyakit, serta meningkatkan kesehatan mental dan sosial mereka (Kusuma, 2020). Aktivitas fisik yang kurang pada lansia dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka, menyebabkan penurunan kesehatan fisik, mental, dan sosial, lansia yang tidak aktif secara fisik berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan seperti obesitas, diabetes, dan penyakit jantung, serta mengalami penurunan fungsi kognitif dan mobilitas (Utami *et al.*, 2023)

World Health Organization (WHO) merekomendasikan aktivitas fisik untuk seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun selama 150

menit/minggu dengan intensitas sedang atau 75 menit/minggu dengan intensitas berat atau kombinasi keduanya untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit. Akan tetapi, diperkirakan 31% dari total populasi penduduk dunia tidak memenuhi aktivitas fisik yang direkomendasikan.(Zahirah *et al.*, 2022)

Aktivitas fisik memiliki hubungan yang erat dengan kualitas hidup, aktifitas fisik memberikan manfaat bagi lansia karena dapat memperkuat daya tahan tubuh, yang pada akhirnya berdampak positif pada kualitas hidup mereka dengan memungkinkan mereka tetap aktif dan bersosialisasi dengan baik (Pangkey *et al.*, 2024). Melakukan aktivitas fisik yang tepat dapat membantu lansia terhindar dari berbagai penyakit kronis, seperti hipertensi, stroke, dan penyakit jantung, yang dapat berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Ariyanto *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (W. Mailita & Suci, 2024) memperlihatkan hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia, terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia, sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik baik dengan kualitas hidup baik yaitu (73.9%), sedangkan aktivitas fisik yang baik dengan kualitas hidup yang kurang sebanyak 26 responden (24,5%)

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Salsabilla *et al.*, 2021) menunjukkan hasil uji korelasi antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Penelitian lain tentang

aktivitas fisik dan kualitas hidup yang dilakukan oleh (Lumbantoruan & Wahyu, 2024) mengatakan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia. Kualitas hidup lansia tidak hanya bergantung pada aktivitas fisik, tetapi jika aktivitas fisik menurun, hal ini dapat berdampak negatif pada kesehatan mereka. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia maka semakin tinggi pula kualitas hidup lansia, begitupun sebaliknya kualitas hidup akan menurun atau rendah apabila aktivitas fisik yang dilakukan cenderung rendah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Belimbing kepada 10 lansia yang dilakukan secara wawancara dari segi kualitas hidup, 5 dari 10 lansia mengatakan biasa biasa saja terhadap kesehatannya 3 dari 10 lansia mengatakan pendengarannya sudah berkurang serta pandangan nya yang sudah kabur dan sulit untuk melihat dengan jelas sehingga mengharuskan lansia untuk memakai kacamata, 4 dari 10 lansia mengatakan sering melamun dan terfikir apabila meninggal karna penyakit yang di deritanya, 3 dari 10 lansia mengatakan ingin pergi ke tanah suci tetapi tidak bisa karna kondisi tubuh yang sudah tua dan keterbatasan dana, 3 dari 10 lansia mengatakan memiliki kegiatan di luar rumah seperti sholat ke masjid, 5 dari 10 lansia mengatakan tinggal dekat dengan anaknya dan senang jika anaknya berada di dekatnya.

Berdasarkan IMT 5 dari 10 lansia mengalami status gizi lebih serta memiliki penyakit degeneratif serta memiliki kebiasaan makan dengan porsi

banyak lebih banyak nasi dari pada lauk dan sayuran , 3 dari 10 lansia dengan status gizi normal, lansia ini makan dengan porsi sedang dengan lauk dan sayuran, 2 dari 10 lansia mengalami status gizi kurang dan terdapat penyakit degeneratif lansia ini mengatakan makan dengan porsi yang sedikit ada sayur dan lauk,

Dari wawancara yang dilakukan mengenai aktivitas fisik 5 dari 10 lansia memiliki penyakit degeneratif dan lansia mengatakan lebih suka duduk di rumah saja menonton tv serta jarang melakukan aktifitas fisik yang berat, 3 dari 10 lansia sering melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah, menyiram tanaman, berjalan setiap pagi keliling sekitaran rumah, serta rutin mengikuti kegiatan yang ada di sekitar tempat tinggal, 2 dari 10 lansia memiliki penyakit degeneratif dan tidak ada melakukan aktifitas berat karena lansia sulit untuk berjalan.

Berdasarkan hasil dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini hubungan Status Gizi dan Aktifitas Fisik Dengan Kualitas Hidup pada Lansia di wilayah Puskesmas Belimbing Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik Dengan kualitas Hidup Pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi aktifitas fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025
- e. Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya status gizi dan aktivitas fisik dalam menunjang kualitas

hidup lansia, sehingga mendorong terciptanya lingkungan yang lebih peduli dan suportif terhadap kebutuhan lansia, baik dalam keluarga maupun di komunitas

2. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya dalam pemahaman mengenai Hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan sumber informasi bagi instansi Pendidikan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas terkait Status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Status gizi dan aktivitas fisik dengan aktifitas fisik pada lansia