

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaaan merupakan proses yang mempengaruhi perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang kompleks yang berakibat pada status gizi (Sharma et al., 2021). Di Indonesia, masih ada beberapa lansia yang tinggal di daerah pedesaan dan pinggiran kota yang kekurangan akses ke makanan dan kekurangan gizi (Fatwa et al., 2021). Masalah gizi pada lansia disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak tepat, atau asupan nutrisi yang tidak mencukupi dibandingkan dengan apa yang disarankan. (Nurhidayati et al., 2021). Status gizi lansia patut dipertimbangkan secara khusus karena dapat berdampak pada kesehatan, kualitas hidup, dan angka kematian mereka (Hermawan et al., 2019). Karena status gizi merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas, maka status gizi berperan penting dalam kualitas hidup lansia. Bagi lansia, memiliki status gizi sehat akan bermanfaat bagi kesehatan dan proses penyembuhannya (Mega et al., 2022). Kesehatan, kesejahteraan fisik, mental, dan psikologis adalah di antara berbagai komponen yang membentuk konsep kepuasan hidup atau kualitas hidup. Kehidupan lansia mengarah pada kondisi kesejahteraan jika mereka dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi. Di sisi lain, jika mereka mencapai kualitas hidup yang rendah, hidup mereka mengarah pada keadaan buruk (Nursilmi et al., 2017).

Pada tahun 2020, akan ada 768 juta orang yang kekurangan gizi di seluruh dunia, meningkat 18,1% dari 650,3 juta orang pada tahun 2019. Menurut penelitian di Turki, frekuensi kekurangan gizi di kalangan lansia adalah 7,1%,

dan risiko kekurangan gizi adalah 31,7% (Turkbeyler et al., 2020). Menurut data statistik dari Riskesdas (2018), di Indonesia lansia memiliki persentase status gizi kurang sebesar 11,7% untuk mereka yang berusia 60-64 tahun dan 20,7% untuk mereka yang berusia di atas 65 tahun. Ada 19,3% dan 11,9% masing-masing dari lansia dengan status gizi obesitas pada usia 60-64 tahun ke atas 65 tahun berturut-turut (Kemenkes RI, 2018). Pada lansia di bawah 64 tahun, 72,2% penduduk menyatakan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Pada lansia di atas 64 tahun, hanya 24,5% penduduk atau sepertiga dari penduduk yang kualitas hidup yang baik (Mega et al., 2022). Di Jawa Timur, perempuan memiliki harapan hidup hampir empat tahun lebih lama dari laki-laki. Di Jawa Timur persentase lansia perempuan terhadap seluruh penduduk perempuan lebih tinggi dibandingkan persentase lansia laki-laki terhadap seluruh penduduk laki-laki (12,30%) (Abdus Salam, S.ST., 2020). Berdasarkan dari data posyandu lansia Desa Balong didapatkan hasil dari 60 lansia yang mengikuti posyandu ditemukan lansia dengan status gizi kurang 13%, status gizi normal 40%, dan status gizi lebih 47%.

Penyebab utama gizi buruk dan penurunan kualitas hidup termasuk kondisi tidak higienis, aktivitas fisik, dan asupan makanan yang buruk. Untuk menurunkan tingkat morbiditas di kalangan lansia, lebih banyak pertimbangan harus diberikan pada kualitas gizi mereka (Burhan et al., 2013). Status gizi dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kerusakan gigi atau ompong, berkurangnya rasa, gangguan koordinasi otot, kesehatan fisik yang buruk, faktor ekonomi dan sosial, dan perubahan terkait usia dalam penyerapan makanan. Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi,

pekerjaan, kebiasaan merokok, status perkawinan, aktivitas fisik, aktivitas sosial, pola hidup, gangguan perasaan atau susasana hati, riwayat penyakit, dan konsumsi makanan semuanya berdampak pada status gizi lansia (Lailiyah et al., 2018). Potensi bagi banyak orang untuk hidup lebih lama dalam jumlah tahun dalam kesehatan yang buruk, berisiko kekurangan gizi, dengan beberapa kondisi kronis yang kadang-kadang didapati ke dalam kecacatan fungsional, anoreksia, depresi, isolasi, dan kesepian yang merupakan dimensi kualitas hidup (Kim & Lim, 2020). Depresi pada lansia akan berdampak yang signifikan terhadap fungsi sosial dan fisik, menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Berkurangnya produktivitas dan dampak negatif terhadap kehidupan sosial disebabkan oleh usia tua, kesepian, tingkat sosial ekonomi rendah, dan munculnya penyakit degeneratif seperti kanker, penyakit jantung, rematik, dan katarak (Rohmah et al., 2012).

Asupan harian rata – rata energi makronutrien dan mikronutrien merupakan bagian penting dalam pemenuhan status gizi pada lansia (O'Connell et al., 2021). Mengedukasi dan memodifikasi sikap, dan perilaku warga lanjut usia untuk membantu mereka mengatasi masalah gizi dan kesehatan mereka sehingga mereka dapat membuat menu makanan yang sehat dan bergizi seimbang, terutama yang terbuat dari makanan lokal yang mudah diakses di sekitar tempat mereka tinggal (Sulistiawati & Dewi Septiani Sukma, 2022). Lansia perlu dirawat secara holistik sehingga setiap masalah unik dapat diidentifikasi, terutama yang berkaitan dengan status gizi dan kualitas hidup mereka, serta upaya lain dilakukan untuk menarik minat mereka dalam berpartisipasi dalam kegiatan rutin dengan menyediakan fasilitas

informasi dan hiburan yang dimodifikasi dengan lebih baik, yang akan memungkinkan mereka untuk melakukannya secara teratur dan mencegah perasaan terisolasi dan bosan (Lailiyah et al., 2018). Meningkatkan kualitas hidup dapat meningkatkan kesehatan, mengurangi ketergantungan lansia pada orang seusia mereka, dan menurunkan tingkat kematian dan morbiditas (Hermawan et al., 2019).

Berdasarkan fenomena yang mendukung latar belakang ini, perlu dilakukan beberapa upaya pemenuhan status gizi pada lansia, salah satunya dengan cara mengedukasi lansia mengenai asupan gizi lansia, menu sehat dan seimbang. Selain itu metode konseling dan motivasi yang mendorong peningkatan berbagai inisiatif, seperti dukungan keluarga dalam melaksanakan posyandu lansia, klinik kesehatan keliling, senam lansia, program konseling, dan persyaratan untuk menawarkan asuransi kesehatan kepada lansia, dapat meningkatkan kualitas hidup lansia (Nurhidayati et al., 2021). Maka peneliti perlu untuk melakukan penelitian tentang hubungan status gizi dan kualitas hidup lansia. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai indikator dasar untuk mengetahui tingkat kualitas hidup lansia bagi Keperawatan Gerontik. Selain itu, penelitian ini juga perlu diketahui oleh masyarakat agar dapat dijadikan sumber informasi bahwa status gizi memiliki hubungan dengan kualitas hidup yang dimiliki lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia di Posyandu Lansia Desa Balong?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia di Posyandu Lansia Desa Balong.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui status gizi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Balong
- 2) Mengetahui kualitas hidup pada lansia di Posyandu Lansia Desa Balong
- 3) Menganalisis hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia di Posyandu Lansia Desa Balong

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dibidang gerontik terutama yang terkait dengan masalah status gizi dan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat sebagai ilmu pengetahuan bagi responden dan masyarakat yang terlibat untuk lebih memperhartikan gizi serta kualitas hidup lansia.

b. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Sebagai tempat informasi agar memberikan perhatian terhadap mahasiswa dalam keperawatan gerontik terutama dalam status gizi

lansia dan dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa melalui seminar, workshop dan lainnya yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang status gizi maupun kualitas hidup lansia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai referensi serta dapat dikembangkan bagi penelitian selanjutnya tentang hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia.

1.1 Keaslian Penelitian

- 1) Hermawan (2019) telah melakukan penelitian dengan judul Hubungan Status Gizi dan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia dengan tujuan menganalisis hubungan status gizi dan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lanjut usia. Menggunakan pendekatan cross sectional, penelitian ini. Di Kecamatan Gunungpati, Kelurahan Kalisegoro, Kota Semarang, penelitian ini dilakukan. Dengan menggunakan prosedur dasar sampel acak, 44 individu dipilih berdasarkan temuan skrining 254 orang tua. Timbangan digital dan alat pengukur tinggi lutut digunakan untuk mengambil tindakan langsung untuk menentukan status gizi. Menggunakan formulir *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuesioner *World Health Organization Quality of Life*, data tentang kualitas tidur dan kualitas hidup dikumpulkan melalui wawancara (WHOQOL-BREF). Hasil: Tidak ada hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup ($r = 0,027$; $p = 0,862$) atau antara status gizi dan kualitas hidup ($r = 0,251$; $p = 0,101$). Dengan kesimpulan tidak ada hubungan antara kondisi gizi

orang tua, kebersihan tidur, atau kualitas hidup. Persamaan pada penelitian ini adalah alat ukur yang digunakan dalam mengukur kualitas hidup dengan kuesioner *World Health Organization Quality of Life*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada variabel pada penelitian ini ada 3 sedangkan penelitian saya hanya menggunakan 2 variabel.

- 2) Nurhidayati (2021) telah melakukan penelitian dengan judul Status Gizi Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Jogonalan 1 dengan tujuan mengetahui hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Jogonalan1. Penelitian ini menggunakan metodologi cross sectional beserta strategi korelasi kuantitatif. Lansia di wilayah kerja Puskesmas Jogonalan 1 merupakan populasi penelitian 133 peserta dalam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dipilih oleh non-probability sampling jenis sampling berikutnya. Ukuran antropometri dan kuesioner digunakan sebagai alat pengumpulan data. Tes *Kendall's tau* digunakan dalam studi data bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup yang buruk adalah 52,6%, sedangkan kualitas hidup yang sangat baik adalah 47,4%, dan status gizi kurang dari 30,8%, normal 35,3%, dan lebih 33,8%. Hasil uji *Kendall's tau* mengungkapkan adanya hubungan antara status gizi pasien lanjut usia dengan kualitas hidup di Puskesmas Jogonalan 1 ($p \text{ value} = 0,0000,05$; $r = 0,529$). Di Puskesmas Jogonalan 1 status gizi dan kualitas hidup pasien lansia berhubungan. Persamaan pada penelitian ini adalah status gizi dan kualitas hidup sebagai variabel. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini yaitu dalam pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* sedangkan

penelitian yang saya gunakan *purposive sampling*, analisis uji pada penelitian ini menggunakan *Kendall's tau* sedangkan penelitian yang saya gunakan analisis uji *Chi Square*, populasi, waktu dan tempat penelitian juga berbeda.

- 3) Kim & Lim (2020) telah melakukan penelitian dengan judul *Association between combinations of nutritional status and quality of life and food purchasing motives among the elderly in South Korea* dengan tujuan meneliti hubungan antara kombinasi status gizi dan kualitas hidup dan motif pembelian makanan di antara orang tua. Di Seoul, Korea Selatan, 143 orang tua yang tinggal di komunitas direkrut. Peserta dibagi menjadi empat kelompok berdasarkan status gizi dan kualitas hidup mereka. Untuk menyelidiki kemungkinan bahwa pembelian makanan akan dimotivasi oleh kombinasi status gizi dan kualitas hidup, analisis regresi logistik biner digunakan. Mengikuti harga (4,1 0,9), kemudahan pembelian (3,8 0,9), kemudahan mengunyah (3,7 0,9), dan rasa (3,6 0,9), faktor-faktor terkait kesehatan seperti kualitas nutrisi dan pencegahan dampak pengobatan memiliki skor tertinggi (rata-rata SD) di antara keseluruhan faktor signifikan untuk pembelian makanan. Jika dibandingkan dengan peserta dengan status gizi tinggi dan kualitas hidup tinggi, individu dengan status gizi rendah dan kualitas hidup rendah menunjukkan lebih banyak masalah terkait makan (77,8%), seperti sembelit (17,8%) dan kesulitan mengunyah (48,9%). Status gizi rendah dan peserta kualitas hidup tinggi cenderung tidak termotivasi oleh rasa (OR: 0,28; 95% CI: 0,08-0,94; P 0,05) daripada peserta dengan status gizi tinggi dan kualitas hidup tinggi, yang lebih

mungkin didorong oleh kemudahan mengunyah (OR: 6,72; 95% CI: 1,44-31,37; P 0,05). Menurut kombinasi status gizi dan kualitas hidup, ada perubahan motivasi pembelian makanan seperti kemudahan mengunyah atau rasa. Data ini sangat penting untuk menggambarkan bagaimana berbagai faktor, seperti kondisi gizi dan kualitas hidup, memengaruhi pilihan makanan. Mereka juga menunjukkan layanan perawatan dan pengembangan makanan mana yang mungkin diperlukan di Korea Selatan untuk mempromosikan kesehatan populasi lansia. Persamaan pada penelitian ini adalah status gizi dan kualitas hidup sebagai variabel. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini yaitu motif pembelian makanan yang tidak digunakan, dalam pengambilan sampel, populasi, waktu dan tempat penelitian.

- 4) Fatwa (2021) telah melakukan penelitian berjudul Gambaran Status Gizi dan Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Pedesaan. Di Desa Palimae, Kecamatan Sabbangparu, Kabupaten Wajo, penelitian ini bertujuan untuk memastikan status gizi dan kualitas hidup penduduk lanjut usia. Metodologi penelitian deskriptif digunakan. Ukuran sampel ditetapkan melalui modifikasi, yang besarnya ditetapkan menggunakan Izaac dan Michael tabel 50 orang. Ukuran antropometri dan wawancara digunakan untuk memperoleh data. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis. Menurut temuan studi, 46% orang lanjut usia memiliki status gizi normal, 36% kurus, dan 18% mengalami obesitas. Sedangkan kualitas hidup responden 80 persen baik dan 20 persen buruk. Temuan studi ini menunjukkan bahwa mayoritas orang tua yang tinggal di daerah pedesaan

memiliki status gizi yang layak dan kualitas hidup yang baik. Persamaan pada penelitian ini adalah status gizi dan kualitas hidup sebagai variabel dan alat ukur status gizi dengan antropometri (IMT). Sedangkan perbedaan ini yaitu alat ukur kualitas hidup yang digunakan, penelitian sebelumnya menggunakan metode wawancara yang tidak digunakan, penelitian ini menggunakan metode kuesioner *World Health Organization Quality of Life*.

