

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua adalah proses kehilangan daya kemampuan untuk mempertahankan suatu struktur dan fungsi jaringan sehingga akan mudah terkena infeksi dan memperbaiki suatu jaringan yang rusak. Hal ini terjadi saat manusia mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang optimal, sehingga perlahan secara fisiologis dan psikologis akan mengalami penurunan, saat itu terjadi pada mulai dari usia pertengahan sampai lanjut usia (lansia). Perubahan fisiologis tersebut dapat menyebabkan permasalahan, salah satu permasalahan yaitu berkaitan gizi pada usia ini. Masalah yang sering terjadi adalah pola makan yang tidak sehat seperti kurangnya perhatian terhadap mengkonsumsi makanan dan asupan zat gizi yang belum seimbang sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi lansia, menurunnya aktivitas fisik, serta gaya hidup yang tidak sehat (Rivlin, 2007 dalam Desy, 2014). Angka kebutuhan gizi adalah banyaknya zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi yang adekuat, *recommended dietary allowances* (RDA) adalah istilah AKG (Angka Kebutuhan Gizi) yang biasa digunakan di Amerika . RDA berisi kebutuhan rata-rata gizi perhari yang dianjurkan sehingga masyarakat dapat hidup sehat, sedangkan istilah AKG di Kanada disebut dengan *Recommended Nutrient Intake* (RNI). Istilah AKG sendiri ditetapkan melalui kongres widya karya Nasional pangan dan gizi (Fatmah, 2010).

Usia lanjut akan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga akan menyebabkan lansia untuk terserang penyakit dan menyebabkan kualitas hidup lansia jadi rendah. Permasalahan dan penyakit akan dipengaruhi oleh pola makan atau makanan yang dikonsumsi lansia adalah berkaitan dengan masalah kurangnya dan kelebihan gizi (Myckel B, 2012).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 yang akan datang telah mencapai prosentase 11,34% atau 28,8 juta orang balita tinggal 6,9% dan yang membuat jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Ini terjadi karena adanya perubahan struktur penduduk Indonesia. Perubahan tersebut akan ditandai dengan peningkatan proporsi penduduk usia produktif dan lansia serta angka proporsi penduduk balita menurun. Dengan peningkatan kemajuan tingkat perawatan kesehatan dan penurunan angka kelahiran serta peningkatan jumlah penduduk usia lanjut (Depkes, 2003). Pada saat ini diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut sekitar 24 juta jiwa, dan Indonesia menjadi peringkat keempat yang memiliki jumlah penduduk usia lanjut dari Cina, India, dan Amerika (Menkokesra, 2011). Negara Indonesia tergolong dengan struktur penduduk lanjut usia, dan dengan jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2000 adalah 14,439,967 dari jumlah penduduk Indonesia. Jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 19.000.000 jiwa dengan usia harapan hidup 66,2%, dan pada tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) sedangkan ditahun 2011 jumlahnya sebesar 20.000.000 jiwa lansia (9,51%) dengan usia harapan hidup 67,4% dan diperkirakan tahun 2020 sebesar 28.800.00 jiwa (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1% (Depkes

,2012). Rata-rata usia harapan hidup di negara-negara kawasan asia tenggara adalah 70 tahun, sedangkan usia harapan hidup cukup tinggi yaitu 71 tahun, berdasarkan profil dsts kesehatn lansia 2011 (WHO, 2012). Secara umum jumlah penduduk lansia diprovinsi Jawa Timur sebanyak 3.897.034 orang dengan prosentase 10,46% dari semua penduduk. Penduduk lansia perempuan berjumlah 2.185.451 orang lebih banyak dibanding laki-laki yaitu 1.711.583 orang. Data Statistik Lansia Jawa Timur (2010). Menurut Dinkes Kabupaten Ponorogo (2017) Data penduduk diponorogo jumlah penduduk wanita adalah 435.101 jiwa dan laki-lakinya 434.793 jiwa dengan total 869.894 jiwa. Data lansia yang ada di ponorogo adalah 153.129 jiwa dengan jumlah lansia perempuan adalah 81.726 jiwa dan laki-laki adalah 71.403 jiwa (BPS Statistik, 2017). Jumlah lansia terbanyak di Ponorogo adalah di kecamatan Sukorejo menepati posisi pertama adalah dengan jumlah penduduk lansia laki-laki 4295 jiwa dan perempuan 4878 jiwa. Sedangkan di Puskesmas Nailan jumlah lansia laki-laki 2575 jiwa dan lansia perempuan 2947 jiwa (BPS Statistik, 2017). Pada Desa ngloning Kecamatan Slahung jumlah lansianya ada 159 jiwa dengan status gizi kurang karena hanya 37 % atau 59 lansia mempunyai status gizi baik dan 42,3 % atau 67 lansia mempunyai gizi buruk, serta 20,7 % atau 33 lansia mempunyai gizi berlebih.

Usia lanjut bisa dikatakan usia keberuntungan atau usia emas, mengapa bisa dikatakan tersebut, karena tidak semua orang bisa mencapai usia tersebut. Seiring bertambahnya usia akan terjadi penurunan fungsi dan metabolisme terhadap gizi serta jumlah asupan makan akan mengalami perubahan (Myckel B, 2012). Pada pencernaan lansia terjadi perubahan kemampuan digesti dan absorpsi yang terjadi

akibat hilangnya opioid endogen dan efek berlebihan dari kolesistokin. Akibat yang muncul adalah anoreksia secara gradual, pada lansia, terjadi juga penurunan sekresi asam dan enzim. Dinding usus (*intestinal*) menjadi kurang permeabel terhadap nutrisi. Sebagai akibatnya, pencernaan makanan dan absorpsi molekular menjadi kurang. Kebiasaan lansia yang cenderung menggunakan obat-obatan tipe *cathartic* untuk mengosongkan lambung dapat memperburuk keadaan ini. Penggunaan *laksan* yang mengandung minyak mineral dicampur dengan vitamin D dan vitamin A secara umum cenderung memaksa makanan melewati usus besar sebelum nutrisi sempat dicerna dan diabsorpsi, sehingga mengakibatkan penyampaian informasi melalui susunan saraf pusat. Perubahan *atrofik* juga terjadi pada mukosa, kelenjar, dan otot-otot pencernaan. Berbagai perubahan *morfologik* akan menyebabkan perubahan fungsional sampai perubahan patologik, diantaranya gangguan mengunyah dan menelan, perubahan nafsu makan, sampai pada berbagai penyakit. (Fatmah, 2010).

Kebutuhan dan asupan gizi akan berubah sehingga harus diantisipasi dengan memberikan nutrisi secara tepat sehingga tidak akan menimbulkan masalah gizi dan menurunkan kondisi fisik lansia. Banyak peneliti yang melakukan penelitian dan ternyata kebanyakan masalah gizi pada lansia dan masalah gizi yang kurang (Maryam dkk, 2003 dalam Myckel B, 2012). Kondisi gizi yang kurang tanpa sadar tersebut karena tanda-tanda yang muncul hampir tidak terlihat sampai usia lanjut dalam kondisi buruk (Maryam dkk, 2003 dalam Myckel B, 2012). Kecukupan gizi pada lansia lebih rendah dibanding dewasa hal tersebut sesuai dengan perubahan fisiologis yang terjadi seiring bertambahnya usia. Sehingga akan menyebabkan

berkurangnya nafsu makan dan akan menyebabkan penurunan asupan makanan (Arisma, 2009). Gizi yang baik menurunkan prosentase timbulnya penyakit dan prosentase kematian pada lansia (Sumiyanti, 2007).

Penyusunan menu pada lansia lebih kompleks dan membutuhkan perhatian khusus. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa pada masa lansia, beberapa penyakit dapat terjadi pada lansia, dan bahkan sering muncul sebagai komplikasi. Diantara beberapa penyakit yang sering muncul adalah rematik, kontipasi (susah buang air besar), hipertensi, penyakit kardiovaskuler (cardivasculer disease, CVD), dan beberapa penyakit degenerative lainnya. Angka kecukupan gizi esensial yang harus dipenuhi dari makanan sehari-hari untuk mencegah defisiensi zat gizi. AKG dipengaruhi oleh usia, jenis, kelamin, berat badan, aktifitas fisik, dan keadaan fisiologis seperti hamil atau menyusui. Angka kecukupan gizi (AKG) berbeda dengan angka kebutuhan gizi (Dietary requirement). Sekelompok rentan gizi adalah sekumpulan masyarakat yang sangat mudah untuk menderita kelainan gizi, bila suatu masyarakat kekurangan persediaan makanan, dan usia lanjut termasuk kedalam salah satu sekelompok yang rentan terhadap gizi. Salah satu penyebab yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang adalah diet. Meningkatnya usia seseorang, dapat mempengaruhi kecepatan metabolisme tubuh cenderung turun.

Masalah tersebut dapat diatasi dengan jumlah asupan makanan yang seimbang dan adekuat untuk lansia. Konsumsi yang berlebihan yang berhubungan dengan perilaku atau gaya hidup yang akan berpengaruh terhadap munculnya berbagai macam penyakit tidak menular pada lansia. Selain memberikan nutrisi yang

seimbang, aktifitas fisik juga merupakan hal yang perlu sekali diperhatikan pada lansia. Serta olahraga yang teratur dan istirahat yang cukup dapat mengurangi penuaan jantung dan pembuluh darah serta dapat menurunkan resiko jantung coroner (Nurika dkk, 2011 dalam Nur Aris, 2018). Selain itu pengaturan pola makan menjadi hal yang penting yang harus dilaksanakan. Ketidak seimbangan asupan kebutuhan dan kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa gizi yang lebih maupun gizi yang kurang. Sering mengkonsumsi makanan ringan yang rendah gizi (kurang kalori, protein, mineral) baik untuk kudapan maupun makanan utama seperti french fries. Perawat sebagai tenaga kesehatan hendaknya membimbing lansia agar bisa berperan positif dalam melakukan pemenuhan nutrisi lansia. Cara yang dapat dilakukan oleh Perawat dengan dibantu Bidan desa serta Kader Posyandu Lansia dengan memberikan motivasi kepada lansia untuk membuat pola makan yang seimbang seperti membuat masakan-masakan dengan bumbu yang tidak merangsang seperti pedas atau asam karena dapat mengganggu kesehatan lambung dan alat pencernaan, mengurangi pemakaian garam, yaitu tidak lebih 4 gram per hari, hal ini ditujukan untuk mengurangi risiko tekanan darah tinggi, mengurangi asupan santan, daging yang berlemak, dan minyak agar kolesterol darah tidak tinggi, karena santan kelapa dan daging berlemak mengandung kolesterol yang tinggi, memperbanyak mengkonsumsi makanan yang berkalsium tinggi seperti susu dan ikan, karena pada lanjut usia, khususnya ibu-ibu yang menopause, sangat perlu mengkonsumsi kalsium untuk mengurangi risiko keropos tulang, memperbanyak mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran mentah agar pencernaan lancar dan tidak sembelit, mengurangi

mengonsumsi gula dan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi agar gula darahnya normal, khususnya bagi penderita kencing manis supaya tidak terjadi komplikasi lain, menggunakan sedikit minyak untuk menumis dan kurangi makanan yang digoreng. Minyak mengandung kolesterol, dan kolesterol di dalam pembuluh darah dapat menyumbat pembuluh darah sehingga mengakibatkan penyakit jantung, memperbanyak mengonsumsi makanan yang diolah dengan dipanggang atau direbus, karena makanan tersebut tidak mengandung kolesterol dan mudah dicerna tubuh, membuat masakan agar lunak dan mudah dikunyah, sehingga kesehatan gigi terjaga (Fatmah, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Hubungan Pola makan dalam status gizi pada lansia ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan status gizi pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola makan pada lansia di Posyandu Lansia Desa Ngloning.
2. Mengidentifikasi status gizi lansia di Posyandu Lansia Desa Ngloning.
3. Mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan kurikulum terutama yang berhubungan dengan mata kuliah Gerontik dan Komunitas.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah dan menambah pengalaman lebih banyak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan pada lansia tentang bagaimana peran yang baik dalam pola makan untuk pemenuhan status gizi pada lansia.

2. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan bagi masyarakat terutama lansia agar memperhatikan pola makan yang seimbang untuk dapat memenuhi status gizi.

3. Bagi Iptek

Dapat digunakan sebagai pedoman serta sumber pengetahuan baru tentang pola makan untuk pemenuhan status gizi pada lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Berikut peneliti yang berkaitan dengan Pola makan dan Status gizi pada lansia

1. Nur Ais, 2018 “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Lansia di Daycare Geriatri RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang”. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 80 yang ekaligus digunakan sebagai sampel dengan teknik *consecitive sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah pola makan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi. Data yang sudah terkumpul diolah melalui *editing, coding, scoring*, tabulasi data dan dianalisa dengan menggunakan uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian pola makan menunjukkan dari 80 responden hampir semuanya mempunyai pola makan normal yaitu sebanyak 71 responden (88,8%), penelitian status gizi menunjukkan dari 80 responden hampir semuanya mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 74 responden (92,5%). Uji statistik *spearman rho* didapatkan nilai *Asymp.sig* sebesar 0,000 dan $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan pola makan dengan status gizi pada lansia.
2. Linda, 2015 “ Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah Di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto”. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah semua ibu dan anak prasekolah di Paud Tunas Mulia yang berjumlah 17 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia

prasekolah mempunyai pola makan baik yaitu 11 anak (64,7% responden) dan status gizi normal yaitu 13 anak (76,4% responden). Dari 6 responden yang mempunyai pola makan kurang baik, tidak satupun (0%) responden yang status gizinya gemuk dan 9 responden (81,8%) yang mempunyai pola makan baik, status gizinya normal. Analisis data yang digunakan adalah uji *Spearman's rho* dengan ρ value (0,038) < α (0,05) artinya ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak usia prasekolah di PAUD Tunas Mulia Desa Claket Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

3. Nurika Ismayanti, 2011 “Hubungan antar pola konsumsi dan aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia di panti social tresna wreda unit abiyoso Yogyakarta”, Penelitian ini dilakukan terhadap 120 sampel yang diambil secara acak. Penelitian ini diambil dari jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang di tetapkan oleh peneliti. Peneliti ini menggunakan rancangan Cross Sectional. Hasil penelitian ini yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antar aktivitas fisik dengan status gizi. Pola konsumsi lansia sebagian besar memiliki tingkat konsumsi energy dengan kategorik baik.status gizi lansia sebagian besar memiliki kategori yang tidak baik.
4. Desy Dwi Apprilia, 2014 “Konsumsi air putih ,status gizi ,dan status kesehatan penghuni panti wreda di kabupaten pacitan”. Penelitian ini dilakukan terhadap 24 sampel yang diambil secara acak. Peneliti ini menggunakan desain cross sectional. Hasil studi menunjukkan bahwa 75%subjek memiliki tingkat kecukupan air putih yang tergolong kurang

dan 25% tergolong cukup. Sejumlah 42% subjek berstatus subjek gizi normal, 25% gizi kurang, dan 33% gizi lebih. Hasil dari penelitian ini dengan menggunakan uji korelasi Pearson dan Spearman menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan asupan zat gizi pangan, konsumsi air putih, dan status kesehatan subjek ($p > 0.05$).

5. Myckel B, 2012 “Hubungan antara tingkat asupan energi dengan status gizi lansia di Kelurahan Mapanget Barat Kecamatan Maenget Jota Manado”. Penelitian ini dilakukan terhadap 76 sampel instrument penelitian menggunakan koefisien food recall 24 jam penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil dari penelitian status gizi lansia sebagai besar normal dengan rata-rata IMT 23,6, tingkat asupan energi lansia tergolong lebih besar 14,5%, yang cukup besar 76,3%, dan yang kurang sebesar 9,2%. Secara statistik ada hubungan antara tingkat asupan energi dengan status gizi lansia di Kelurahan Mapanget Barat Kecamatan Mapanget Kota Manado.
6. Farid, 2016 “Hubungan Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein, Lemak Dan Aktifitas *Sedentary* Dengan Status Gizi Lansia Anggota Binaan Posyandu Lansia Di Kelurahan Talise Wilayah Kerja Puskesmas Talise”. Jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dari penelitian ini adalah 57 responden yaitu lansia anggota binaan posyandu lansia di Kelurahan Talise Wilayah kerja Puskesmas Talise. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan sumber protein dengan

status gizi lansia dengan (nilai $p=0,001$), terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan sumber lemak dengan status gizi lansia dengan (nilai $p = 0,000$), dan terdapat hubungan yang signifikan aktifitas *sedentary* dengan status gizi lansia (nilai $p=0,009$). Kesimpulan : ada hubungan bermakna pola konsumsi makanan sumber protein dengan status gizi lansia. Ada hubungan bermakna pola konsumsi makanan sumber lemak dengan status gizi lansia Ada hubungan aktifitas *sedentary* dengan status gizi lansia.

