

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat dilihat dari peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) yang ditandai dengan jumlah penduduk lansia yang meningkat (Kemenkes RI, 2017). Usia harapan hidup masyarakat Indonesia mengalami peningkatan dari 64,5 % pada tahun 2000 diprediksi meningkat menjadi 71,1 % pada tahun 2020 sehingga Indonesia diperkirakan akan mengalami pertumbuhan penduduk lansia ≥ 65 % terbesar di dunia yaitu sebesar 41,4%. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah pada tahun (2018) mencatat Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, dari 12,59 % tahun 2017 menjadi 13,03 % atau sebesar 34 490,8 jiwa di tahun 2018.

Seiring meningkatnya jumlah penduduk lansia memiliki dampak positif maupun negatif bagi lansia. Peningkatan jumlah penduduk lansia mengindikasikan adanya keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan terutama meningkatnya angka harapan hidup yang berarti akan meningkatkan jumlah penduduk lansia (Profil penduduk, 2010), di sisi lain peningkatan jumlah penduduk lansia memiliki konsekuensi bagi kehidupan lansia seperti masalah kesehatan yang lebih kompleks. Hal ini dibuktikan dengan angka kesakitan pada lansia yang terus mengalami peningkatan sampai tahun 2015, yaitu sebanyak 28,6% dari total jumlah penduduk lansia di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Pertambahan usia akan menimbulkan berbagai perubahan yang terjadi pada lansia, baik perubahan struktur dan fungsi tubuh, kemampuan kognitif maupun perubahan status mental. Perubahan fungsi tubuh yang sangat berpengaruh terhadap masalah kesehatan lansia salah satunya adalah perubahan pada sistem gastrointestinal yang dapat menyebabkan permasalahan pada status gizi (Herry, 2008).

Permasalahan gizi yang sering dialami lansia adalah gizi kurang dan gizi lebih. Gizi kurang atau malnutrisi pada lansia akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup lansia ditandai dengan menurunnya berat badan, daya ingat melamah, kehilangan massa dan kekuatan otot (laksmi, 2019). Sedangkan lansia yang mengalami gizi lebih atau obesitas akan memacu timbulnya penyakit degeneratif seperti jantung coroner, hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, rematik, gagal ginjal, sirosis hati, sirosis empedu dan kanker (Depkes RI, 2003) Masalah gizi merupakan masalah yang mungkin terjadi pada lansia yang erat kaitannya dengan asupan makanan dan metabolisme tubuh serta faktor-faktor yang mempengaruhinya (Proverawati, 2011).

Hasil penelitian Siregar RD, dkk (2014) angka kejadian masalah gizi pada lansia di Indonesia cukup tinggi, sekitar 31% untuk masalah kurang gizi dan 1,8% untuk masalah gizi berlebih. Hasil penelitian Khusumawerdanie, dkk (2015) di salah satu Panti Werdha di Indonesia didapatkan bahwa lansia yang memiliki risiko malnutrisi sebanyak 44,4%, dan yang mengalami malnutrisi sebanyak 37%. Pada penelitian Sukeshi (2016) menunjukkan bahwa IMT < 18,5 sebanyak 28%. Hal tersebut menunjukkan bahwa prevalensi lansia yang mengalami risiko malnutrisi masih tinggi.

Kecukupan makanan sehat dan seimbang sangat penting bagi para usia lanjut. Mengingat orang yang berusia 70 tahun, kebutuhan gizinya sama dengan saat berumur 50-an. Nafsu makan mereka secara biologis cenderung terus menurun dan pola makannya menjadi tidak teratur oleh karena itu, harus terus diupayakan konsumsi makanan penuh gizi (Wirakusumah, 2000).

Gizi sangat dibutuhkan bagi usia lanjut untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Bagi lanjut usia yang mengalami gangguan gizi diperlukan untuk penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi pada penyakit yang dideritanya. Gizi merupakan unsur penting bagi kesehatan tubuh dan gizi yang baik (Darmojo, 2011). Penilaian komposisi tubuh atau pengukuran status gizi pada orang tua sangat diperlukan mengingat golongan usia tersebut relative rentan terhadap suatu penyakit, parameter penting yang digunakan untuk

memperkirakan komposisi tubuh antara lain tinggi badan dan berat badan untuk mendapatkan indeks massa tubuh (IMT) (Proverawati. dkk 2011).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada tanggal 23 September 2019 dari bagian tata usaha Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang didapatkan data terdapat 105 orang lanjut usia yang terdiri dari 40 lanjut usia perempuan dan 65 lanjut usia laki-laki. Dari jumlah lansia yang ada di Panti, 10 lansia diantaranya mengalami permasalahan status gizi yaitu obesitas, dan sisanya belum diketahui mengingat di Panti belum ada instalasi gizi yang dapat melakukan pengukuran status gizi lansia. Dari hasil wawancara bagian pengelolaan makan mengatakan bahwa lansia yang berada di panti makan 3 kali sehari dengan menu yang berbeda setiap hari. Menu makanan bagi lansia semua sama, tidak ada pemisahan menu khusus bagi lansia yang mengidap suatu penyakit tertentu, di panti juga disediakan makanan tambahan snek. Berdasarkan dari hasil wawancara dengan 10 orang lansia 6 diantaranya mengatakan bahwa mereka sering mengalami penurunan selera makan dan merasa lelah jika beraktivitas. Berdasarkan latar belakang maka masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Status Gizi Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka di susun rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah Gambaran Status Gizi Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapatkan Gambaran Status Gizi Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan berat badan lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang.
- b. Mendeskripsikan tinggi badan lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang.
- c. Mendeskripsikan Indeks Massa Tubuh lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

1. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangsih mengenai informasi terkait status gizi lansia yang ada
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengatur asupan gizi lansia.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan positif dan gambaran terkait status gizi lansia serta bahan pengembangan ilmu tentang status gizi lansia.

E. Bidang Ilmu

Peneliti ini merupakan penelitian keperawatan khususnya keperawatan komunitas yang dimana lebih spesifikasi tentang keperawatan gerontik.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Tahun	Judul	Variabel	Desain Peneliti	Hasil Peneliti
Nur Amita Taufik	2011	Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Trisna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa	Usia lansia	Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode deskriptif	Status gizi lansia di Panti Trisna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa Tahun 2011 menghasilkan status gizi kurang baik karena didapatkan dari hasil pengukuran IMT sama antara normal dan tidak normal.
Dessita Qurniawati	2018	Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Panti Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo	Perilaku makan dan status gizi	Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis <i>Explanatory Research..</i>	Terdapat hubungan antara pengetahuan makanan sehat dan bergizi, sikap pemilihan makanan sehat dan bergizi, dan tindakan makan pada lansia di Kecamatan Wates dimana nilai signifikansi sebesar 0,00, yang berarti lebih kecil dari 0,05 ($0,00 < 0,05$).
Oktariyani	2012	Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur	Status Gizi Lansia	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif	Penentuan status gizi menggunakan IMT menunjukkan bahwa masalah gizi yang lebih besar pada lansia di PSTW Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur adalah masalah gizi kurang dibandingkan dengan masalah gizi lebih. Sedangkan, penentuan status gizi menggunakan MNA menunjukkan bahwa lansia di PSTW Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur berada dalam risiko malnutrisi

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Nur Amita Taufik 2011 “Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Trisna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa” terdapat perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada tempat pengambilan sampel yaitu penelitian sebelumnya bertempat di Panti Trisna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa dengan 100 sampel sedangkan pada penelitian sekarang bertempat di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang dengan 40 sampel.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Dessita Qurniawati 2018 “Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Panti Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo” terdapat perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada jenis penelitian dan teknik pengambilan sampel. Jenis penelitian pada penelitian sebelumnya adalah *Explanatory Research* sedangkan penelitian peneliti sekarang adalah *Deskriptif Observasional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya adalah *purposive random sampling* sedangkan penelitian peneliti sekarang menggunakan teknik *purposive sampling* dengan 40 sampel.

Sedangkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Oktariyani 2012 “Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur” mempunyai perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu penelitian sebelumnya menggunakan metode *simple random sampling* sehingga mendapatkan jumlah sampel 143 orang, sedangkan penelitian peneliti sekarang menggunakan *purposive sampling* dan mendapatkan sampel 40 orang.

