

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 berjumlah 18,57 juta jiwa meningkat sekitar 7,93% dari tahun 2000 yaitu sebanyak 14,44 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 juta per tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia sekitar 34,22 juta jiwa (Riskesdas, 2010).

Perkembangan penduduk lanjut usia (Lansia) di Indonesia menarik diamati. Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat melaporkan, jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) 52,2 tahun, pada tahun 2006 UHH meningkat menjadi 66,2 tahun. Pada tahun 2010 UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada tahun 2020 UHH sekitar 71,1 tahun. Semakin meningkatnya jumlah lansia di Indonesia, maka perhatian yang harus diberikan kepada kelompok ini juga akan semakin besar. Masalah gizi lansia adalah salah satunya yang harus segera diperhatikan. Kekurangan zat gizi menunjukkan sebuah ancaman potensial bagi kesehatan pada seluruh populasi lansia. Penambahan usia menimbulkan beberapa perubahan baik secara fisik maupun mental. Perubahan ini mempengaruhi kondisi seseorang

baik aspek psikologis, fisiologis, dan sosio-ekonomi. Keadaan gizi yang baik diharapkan para lansia akan tetap sehat, segar dan bersemangat dalam berkarya. Melalui gizi yang baik, usia produktif mereka dapat ditingkatkan sehingga tetap dapat ikut serta berperan dalam pembangunan (Fatmah, 2010).

Setiap makhluk hidup membutuhkan makanan untuk mempertahankan kehidupannya, karena di dalam makanan terdapat zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan kegiatan metabolismenya. 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 memperpanjang usia (Muis, 2006).

Masalah gizi akibat perilaku makan yang salah lebih peka terjadi pada lansia dibandingkan usia dewasa. Nafsu makan lansia umumnya mulai menurun karena semakin berkurangnya fungsi pengecap pada lidah. Hilangnya selera makan menjadi salah satu fenomena yang dapat memperburuk kondisi lansia seperti kurang gizi, defisiensi beberapa unsur zat gizi atau obesitas yang dapat memicu timbulnya penyakit degeneratif (Wirakusumah, 2001).

Lansia perlu diberi latihan fisik untuk memperbaiki kondisi faal, psikologi serta pengontrolan berat badan dan pola makannya. Aktivitas fisik dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga kekebalan tubuh dan konsumsi pangannya meningkat. Status gizi dan status kesehatan sangat ditentukan oleh kondisi yang dialami oleh lanjut usia. Status gizi dan status

kesehatan yang baik akan membawa seseorang kepada umur panjang yang sehat dan produktif. Selain itu, status kesehatan pada lansia akan berpengaruh dalam penilaian kebutuhan akan zat gizi (Arisman, 2009).

Berdasar data yang diperoleh dari Seksi Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Bidang P2KPK di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2012 cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas Kabupaten Banjarnegara jumlah lansia terbanyak di Kecamatan Purwonegoro dengan jumlah lansia usia 60-74 tahun sejumlah 47.821 orang (47,8%) mendapat pelayanan kesehatan dari 99.938 orang. Dari 35 puskesmas yang ada di Banjarnegara, jumlah lansia terbanyak berada di Puskesmas Purwonegoro. Bulan Januari-Desember 2012 di Puskesmas Purwonegoro terdapat 6.476 orang lansia. Dari jumlah tersebut, 719 lansia yang memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) lebih dari batas normal, dan 664 lansia yang memiliki IMT kurang.

Berdasar uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Purwonegoro 1 Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013.”

B. Perumusan Masalah

Masalah gizi akibat perilaku makan yang salah lebih peka terjadi pada lansia dibandingkan usia dewasa. Nafsu makan lansia umumnya mulai menurun karena semakin berkurangnya fungsi pengecap pada lidah.

Hilangnya selera makan menjadi salah satu fenomena yang dapat memperburuk kondisi lansia seperti kurang gizi, defisiensi beberapa unsur zat gizi atau obesitas yang dapat memicu timbulnya penyakit degeneratif. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi lansia diantaranya yaitu umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup dan aktivitas fisik.

Berdasar uraian pada latar belakang masalah maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “ Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan faktor jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup dan aktivitas fisik lansia di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013.

b. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup dan aktivitas fisik terhadap status gizi lansia lansia di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013.

- c. Menganalisis faktor yang paling dominan terhadap status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwonegoro Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam memahami permasalahan status gizi lansia dan juga dapat menerapkan dan mengaplikasikan ilmu yang pernah didapat selama kuliah.

2. Bagi Lansia

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan kesadaran bagi kelompok lansia untuk mengetahui pentingnya menjaga status gizi demi memperpanjang usia harapan hidup pada lansia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai tambahan pustaka dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia.
- b. Sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi lansia

4. Bagi Instansi Kesehatan

- a. Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya kelompok yang rentan seperti lansia mengenai pentingnya menjaga status gizi yang baik dan memiliki

gaya hidup yang baik untuk mencegah penyakit degeneratif dan memperpanjang usia harapan hidup.

- b. Diharapkan dapat mengambil program intervensi/kebijakan yang tepat untuk dapat mengatasi dan mengurangi efek/dampak berkelanjutan dari penyakit yang berhubungan dengan status gizi pada lansia yang mengarah ke penyakit degeneratif.

E. Penelitian Terkait

Penelitian ini mengacu pada penelitian yang telah dilakukan oleh :

1. Herry (2008) tentang “Hubungan karakteristik individu, gaya hidup dan faktor gizi terhadap status IMT Posbindu Kelurahan Rangkapan Jaya Lama Kecamatan Pancoran Mas, Depok Tahun 2008. Metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel 119 responden. Variabel penelitian terdiri dari karakteristik responden, gaya hidup, faktor gizi lansia dan status IMT lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan status gizi lansia.
2. Nisa (2004) tentang Faktor determinan status gizi lansia di Panti Werdha Pemerintah DKI Jakarta tahun 2004. Metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel 182 responden. Faktor determinan terdiri dari pendidikan, interaksi penyakit penyerta dan konsumsi energi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor interaksi penyakit penyerta berhubungan dengan status gizi lansia.

Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu:

Persamaan:

1. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*
2. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner
3. Penelitian oleh Herry untuk variabel bebas yaitu pola hidup
4. Penelitian oleh Nisa untuk variabel terikat yaitu status gizi

Perbedaan :

1. Penelitian oleh Herry variabel bebas terdiri dari karakteristik individu dan faktor gizi dan variabel terikat yaitu status IMT, penelitian dari Nisa variabel bebas yaitu interaksi penyakit peserta. Sedangkan pada penelitian ini variabel bebas terdiri dari faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi lansia.
2. Tempat dan sampel penelitian
3. Variabel bebas yaitu penyakit penyerta tidak digunakan sebagai variabel bebas pada penelitian ini