

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Usia harapan hidup orang Indonesia semakin meningkat seiring dengan meningkatnya taraf hidup dan pelayanan kesehatan. Peningkatan tersebut membawa dampak terhadap peningkatan jumlah populasi lanjut usia (Lansia) di Indonesia, angka harapan hidup orang Indonesia mengalami peningkatan dari 69,16 dengan jenis kelamin laki- laki, 73,06 dengan jenis kelamin perempuan pada tahun 2017. Pada tahun 2018 menjadi 69,30 dengan jenis kelamin laki- laki, 73,19 dengan jenis kelamin perempuan. Dan pada tahun 2019 usia harapan hidup mengalami peningkatan menjadi 69,44 dengan jenis kelamin laki- laki, 73,33 dengan jenis kelamin perempuan. (Badan Pusat Statistik, 2021)

Seluruh manusia akan menghadapi proses menjadi tua serta masa tua ialah masa hidup manusia yang terakhir, yang pada masa ini seorang hadapi kemunduran fisik, jiwa, serta sosial sedikit demi sedikit hingga tidak bisa melaksanakan tugas yang biasa ia lakukan setiap harinya. ( Kholifah, 2016). WHO menyatakan lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (*middle age*), usia 45-59 tahun; lansia (*elderly*), usia 60-74 tahun; lansia tua (*old*), usia 75- 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*), usia diatas 90 tahun. Sedangkan di Indonesia menurut Pasal 1 UU RI No. 13 Tahun 1998

tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun keatas. (Kemenkes RI, 2016)

Menurut WHO di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia pada tahun 2020 sebesar 9,77% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2012 jumlah Lansia di Asia Tenggara sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2017 jumlah Lansia 24,000,000 (8%) dari total populasi. (Kemenkes RI, 2017).

Di Indonesia jumlah lansia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (2013) jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,04 juta orang atau sekitar 8,05 % dari seluruh penduduk Indonesia. (Kemenkes RI, 2013) Pada tahun 2015 jumlah lansia di Indonesia mencapai 23,03 juta orang atau sekitar 9,4%. Pada tahun 2019 jumlah lansia di Indonesia menjadi 25,9 juta jiwa atau sekitar 9,7%. Pada tahun 2035 diperkirakan menjadi 48,2 juta atau 15,77%. (Kemenkes RI, 2021)

Hasil proyeksi jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia sebanyak 3,77 juta jiwa atau sekitar 9,6%. Pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 9,9% dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31%) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03%) lansia perempuan. Dan Pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 5,07 juta jiwa atau sebesar 10,04% dari penduduk total Jawa Barat. (Badan Pusat Statistik, 2017)

Profil penduduk (2010) menyatakan peningkatan jumlah penduduk lansia mengindikasikan adanya keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan terutama disebabkan meningkatnya angka usia harapan hidup yang berarti akan meningkatkan jumlah penduduk lansia (Oktariyani, 2012).

Dengan pertumbuhan angka lansia dari tahun ke tahun maka masalah-masalah yang berkaitan dengan usia lanjut akan semakin memerlukan perhatian pada masa mendatang (Adriani & Wirjatmadi, 2014). Pertambahan jumlah lansia dapat menimbulkan berbagai permasalahan kompleks baik bagi diri lansia, keluarga maupun masyarakat yang meliputi aspek biologis, mental, fisik ataupun sosial ekonomi. Salah satu masalah bagi diri lansia adalah masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah menurunnya fungsi tubuh, menurunnya kemampuan kognitif maupun status mental, menurunnya fungsi tubuh pada lansia terjadi hampir disemua system tubuh, seperti system saraf, pernafasan, endokrin, kardiovaskuler, gastrointestinal dan musculoskeletal. Salah satu perubahan penurunan fungsi tubuh yang terjadi pada system gastrointestinal dapat menyebabkan penurunan efektifitas utilisasi zat-zat gizi sehingga dapat menyebabkan permasalahan gizi pada lansia. (Oktariyani, 2012). Selain itu ada factor- factor yang akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi pada lansia, yaitu usia, jenis kelamin, perawatan mulut yang tidak adekuat, gangguan fungsional, efek penobatan, gaya hidup, factor psikososial, fator social ekonomi budaya, dan factor lingkungan. Masalah gizi yang terjadi pada lansia dapat berupa gizi kurang atau gizi lebih. Hasil penelitian di Amerika menunjukan

bahwa, diperkirakan lebih dari 50% usia 65 tahun ke atas mengalami gizi buruk (Meirina, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hia (2016) pada lansia yang berada di desa suka makmur kecamatan sungai bahar kabupaten muaro jambi mendapatkan hasil bahwa bahwa 11 lansia (21,6%) mengalami nutrisi baik, 19 lansia (37,3%) mengalami risiko malnutrisi, dan 21 lansia (41,2%) mengalami malnutrisi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktariyani (2012) pada lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha di Jakarta Timur mendapatkan hasil bahwa sebanyak 1 lansia (1,3%) mengalami nutrisi baik, 53 lansia (70,7%) mengalami risiko malnutrisi, dan 21 lansia (28%) mengalami malnutrisi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Akbar, Hamsah, Muspiati (2020) pada lansia yang berada di Desa Banua Baru, mendapatkan hasil bahwa Status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) didapatkan data bahwa lansia dengan  $IMT < 19$ ; 19 Orang,  $IMT 19-21$  ; 9 orang,  $IMT 21-23$  ; 6 orang,  $IMT > 23$  ; 4 orang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2016) pada lansia yang berada di posyandu bina keluarga karang wreda kusuma kecamatan Mojoroto kota Kediri, mendapatkan hasil bahwa Status gizi kurus sebanyak 35 responden (63%), status gizi normal sebanyak 18 responden (33%), dan responden 2(4%) gemuk. Prevalensi kasus gizi kurang pada lansia di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 3.3%. (Infodatin Kemenkes RI, 2016). Pada tahun 2017 kasus lansia yang mengalami gizi kurang menjadi 4,7%. (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2018 prevalensi gizi buruk di Indonesia pada lansia dengan BB kurang sebanyak 5,8%, lansia dengan BB normal sebanyak 5%, dan lansia dengan BB lebih sebanyak 4%.

(Kemenkes RI, 2019). Data tersebut ditemukan, masalah gizi yang sering terjadi pada lansia adalah kurang gizi. Hal ini terlihat dari persentase masalah kurang gizi dan berat badan kurang ini lebih besar daripada masalah obesitas dan berat badan lebih pada lansia. (Oktaryani, 2012)

Di Jawa Barat pada tahun 2016 terdapat data bahwa lebih dari 50 % usila di perkotaan dan pedesaan mempunyai pola makan tidak baik. Kejadian status gizi kurang, cukup tinggi pada usila dipedesaan (25,2%). Pada tahun 2015 prevalensi kasus gizi kurang pada lansia di Jawa Barat sebanyak 4,5%,. (DEPKES RI, 2015). Pada tahun 2017 prevalensi kasus gizi kurang pada lansia di Jawa Barat menjadi 5,7%. (Kemenkes RI, 2017) dan Menurut Riskesdas (2018) pada tahun 2018 kasus gizi kurang pada lansia di Jawa Barat meningkat menjadi 8,3%. (Johanna, 2019). Di kota Bandung pada tahun 2016 prevalensi kasus gizi kurang pada lanjut usia sekitar 2,14% (Dinkes Kota Bandung, 2016). Prevalensi kasus gizi kurang pada lanjut usia di Kota Bandung tahun 2017 adalah 3,7% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 4,1 %. (Dinkes Kota Bandung, 2019)

Status gizi merupakan komponen yang terdiri dari beberapa masukan makanan terhadap kecukupan gizi yang dapat dilihat dengan mempergunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Batasan berat badan normal orang dewasa di tentukan berdasarkan nilai body massa indeks (BMI). Di Indonesia istilah BMI di terjemahkan dengan indeks massa tubuh (IMT). IMT merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa dan lansia khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Maka, mempertahankan berat

badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang. (Oktaryani, 2012)

Gizi seimbang untuk lansia perlu diterapkan dengan melihat kondisinya, apakah masih dapat mengunyah dengan baik atau tidak. Jika tidak, upayakan makanan lunak dan tetap memenuhi kebutuhan gizinya. Sebaiknya ada yang mengatur menu supaya mereka tidak mengalami masalah akibat makanan yang salah. Jika menderita penyakit, sebaiknya awasi dan atur menu agar kesehatannya tetap dapat dipertahankan. (Oktariyani, 2012)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Phillips et al (2010) menyatakan bahwa kekurangan gizi pada lansia dapat menyebabkan risiko terganggunya kesehatan, hilangnya kemandirian, memperpanjang perawatan di rumah sakit, penurunan kualitas hidup, peningkatan risiko fraktur dan kematian. (Oktariyani, 2012). Dengan menurunnya kesehatan lansia maka akan menyebabkan menurunnya angka usia harapan hidup di Indonesia dengan menurunnya usia harapan hidup maka mengindikasikan kegagalan pembangunan dalam bidang kesehatan. Hal ini berarti status gizi pada lansia sangat penting, agar lansia dapat mempertahankan berat badan normal yang memungkinkan dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui informasi terkait “Gambaran status gizi pada lansia”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang peneliti uraikan dalam latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran status gizi pada lansia?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui status gizi pada lansia berdasarkan Literatur Review

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Institusi Pelayanan Kesehatan**

Dengan penelitian ini diharapkan bagi pihak institusi pelayanan kesehatan sebagai masukan atau bahan evaluasi untuk menyusun kebijakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang status gizi lanjut usia.

#### **1.4.2 Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya khususnya di Poltekkes Kemenkes Bandung.

#### **1.4.3 Profesi**

Hasil penelitian ini sebagai upaya pengembangan keilmuan keperawatan komunitas khususnya keperawatan gerontik tentang status gizi lanjut usia.

#### **1.4.4 Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan baru dan menambah wawasan bagi peneliti lain mengenai status gizi pada lansia dan dapat di gunakan sebagai data dasar untuk penelitian berikutnya.