

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kurun waktu hampir 50 tahun (1971-2018), persentase penduduk lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat. Pada tahun 2018, persentase lansia mencapai 9,27 persen atau sekitar 24,49 juta orang. Adapun persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92 persen, dan lansia tua (kelompok umur 80+) sebesar 8,69 persen (BPS,2018). Bahwa semakin bertambah usia, penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan semakin tinggi. Dan ini juga berdampak langsung dengan adanya peningkatan angka kesakitan.

Pada tahun 2017, angka kesakitan penduduk lansia sebesar 25,10 persen, artinya terdapat sekitar 25 orang dari setiap 100 orang lansia yang mengalami keluhan kesehatan sehingga kegiatan sehari-harinya terganggu. Berdasarkan tipe daerah, derajat kesehatan penduduk lansia yang tinggal di perkotaan cenderung lebih baik daripada penduduk lansia yang tinggal di perdesaan. Hal ini terlihat dari angka kesakitan penduduk lansia di perkotaan diketahui sebesar 23,76 persen yang lebih rendah daripada angka kesakitan penduduk lansia di perdesaan sebesar 26,29 persen (BPS,2017).

Masalah umum yang dialami lansia yang berhubungan dengan kesehatan fisik yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit karena berkurangnya daya tahan tubuh. Salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi fisik dan daya tahan tubuh lansia adalah pola hidup yang dijalannya, dan pola konsumsi yang kurang sehat dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga akan timbul berbagai keluhan kesehatan terutama pada masa tua. Hal ini dibuktikan dengan Napitupulu (2001) yang melihat adanya hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi lanjut usia di Kota Bengkulu tahun 2001, pada penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi lemak dengan Indeks Massa Tubuh

Hasil dari Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa adanya peningkatan obesitas pada lansia, Pada tahun 2007 terdapat 14,8% lansia dengan IMT >25,0 dan naik menjadi 32,9% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Obesitas adalah peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik, sebagai akibat akumulasi lemak berlebihan dalam tubuh. Overweight dan obesitas adalah suatu kondisi kronik yang sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko sejumlah penyakit degenerative (Hasidiah, Siyoto, & Nurwijayanti, 2014). Beberapa dampak yang timbul akibat obesitas pada lansia antara lain, akan menimbulkan masalah kardiovaskuler, lansia cenderung mengalami peningkatan tekanan darah dan denyut jantung sekitar 20-30% akan menderita hipertensi, diabetes mellitus tipe dua. Salah satu faktor yang menyebabkan obesitas adalah pola makan. Apabila asupan lemak berlebih, ini cenderung akan meningkatkan kadar kolesterol yang dapat memicu beberapa penyakit didukung oleh penelitian Harahap (2008) tingginya prevalensi kegemukan (IMT >25,0) yaitu sebesar 60,6% secara signifikan mengalami peningkatan kandungan kolesterol dalam darah.

Sedangkan, kurang gizi pada lansia dapat dilihat dengan mudah melalui penampilan umum, yakni rendahnya berat badan lansia dibandingkan dengan standar atau berat badan ideal seseorang. Kekurangan asupan gizi pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: (1) berkurangnya indera pengecap mengakibatkan penurunan terhadap cita rasa manis, asin, asam dan pahit, (2) berkurangnya kemampuan mencerna makanan akibat kerusakan gigi, (3) esofagus mengalami pelebaran, (4) gerakan peristaltik dan penyerapan makanan di usus menurun sehingga biasanya menyebabkan konstipasi. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan penurunan status gizi dan menjadi pendorong tingkat kekurangan gizi pada lansia (Akmal, 2012). Masalah kesehatan pada lansia, seperti kekurangan gizi dan obesitas akan semakin meningkat mengingat jumlah penduduk lansia yang semakin bertambah dari tahun ke tahun. Peningkatan masalah kesehatan ini mulai mendapat perhatian dari pemerintah dan masyarakat.

Lansia masuk ke dalam salah satu kelompok rentan gizi. Bertambahnya usia seseorang, menyebabkan kecepatan metabolisme tubuh cenderung turun. Oleh karena itu pengaturan jumlah makanan sebagai sumber energi harus mengandung semua unsur gizi, seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin air dan serat

dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan lansia serta harus seimbang dalam komposisinya (Maryam, 2008). Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan memberikan kebutuhan gizi yang adekuat untuk lansia (Ismayanti dkk, 2011) Asupan energi yang berlebihan akan mempengaruhi terjadinya penyakit degeneratif karena kelebihan energi yang akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Hal ini dapat mengakibatkan berat badan lebih (Proverawati, 2010).

Pada penelitian (Manaike, 2012) yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara asupan energi dengan status gizi. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang berlebihan. Pada penelitian Ilham, Oktorina As'at, (2017) ada hubungan antara konsumsi karbohidrat dan IMT dengan nilai $p = 0.000$. Dan juga diperkuat dengan hasil penelitian Dara, Bahar, & Jafar (2011). Dari 116 manula terdapat 62 manula dengan asupan lemak kurang, diantaranya termasuk status gizi kurus dengan persentase sebanyak (87,1%) sedangkan asupan lemak 54 manula yaitu cukup, dimana (16,7%) dengan status gizi kurang. Manula dengan asupan lemak kurang mempunyai hubungan bermakna dengan yang dengan status gizi kurang. Sedangkan menurut penelitian pada Wulandari, Wirata, Putri (2013) bahwa ada hubungan antara asupan protein terhadap status gizi lansia di wilayah kerja UPT Kesmas Blahbatuh II Gianyar.

Sedangkan, di desa Bokor Kabupaten Malang, menurut pengambilan data awal, penyakit terbanyak dalam setahun yang ada didesa Bokor adalah diabetes mellitus. Hal ini juga terlihat dari lansia yang cenderung mempunyai pola makan yang tidak baik yaitu jarang sarapan, dan sering mengonsumsi gorengan misalnya tahu berontak, pisang goreng, bakwan goreng. Walaupun lansia tidak sarapan tetapi mereka memperbanyak jumlah nasi pada makan siangnya. Data menunjukkan 24% yaitu delapan orang dari 25 lansia memiliki IMT >25.0 yang memiliki status gizi lebih sedangkan 12% satu dari 25 lansia memiliki IMT >18.5 yang berarti lansia memiliki kurang gizi. Dari data yang telah tersajikan disimpulkan bahwa status gizi lansia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang menyebabkan berbagai penyakit yang terkait dengan kebutuhan lansia akan zat gizi.

Jadi berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Konsumsi Energi, dan Zat Gizi terhadap status gizi lansia di desa Bokor.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, uraian dalam perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Konsumsi Energi, dan Zat Gizi terhadap Status Gizi lansia di desa Bokor?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Konsumsi Energi, dan Zat Gizi terhadap Status Gizi lansia di Desa Bokor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mempelajari konsumsi energi lansia di desa Bokor
- b. Mempelajari konsumsi karbohidrat lansia di desa Bokor
- c. Mempelajari konsumsi protein lansia di desa Bokor
- d. Mempelajari konsumsi lemak lansia di desa Bokor
- e. Mempelajari status gizi lansia di desa Bokor
- f. Menganalisis hubungan konsumsi energi terhadap status gizi lansia di desa Bokor
- g. Menganalisis hubungan konsumsi karbohidrat terhadap status gizi lansia di desa Bokor
- h. Menganalisis hubungan konsumsi protein terhadap status gizi lansia di desa Bokor
- i. Menganalisis hubungan konsumsi lemak terhadap status gizi lansia di desa Bokor

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

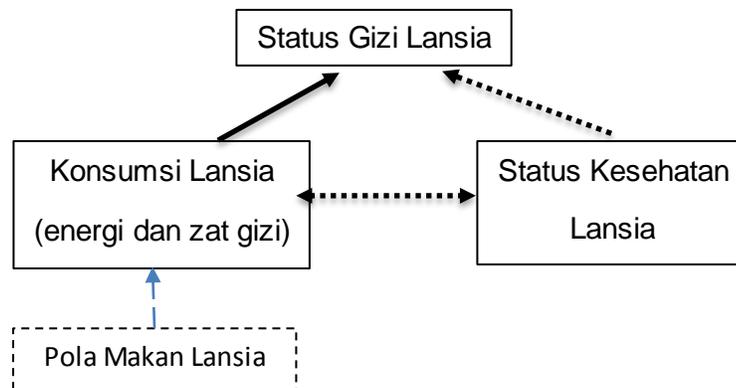
- a. Bagi pihak peneliti
Dapat menambah wawasan, pengalaman tentang hubungan konsumsi energi, lemak dan status gizi dan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

- b. Bagi lansia
 - a. Dapat memberikan informasi peranan konsumsi energi dan lemak terhadap status gizi lansia
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memotivasi supaya lansia lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsinya.

2. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi dan informasi dalam upaya perbaikan status gizi dan pola konsumsi pada lansia guna membuat lansia menjadi lebih perhatian terhadap asupan makanan yang dikonsumsi serta cara untuk menanggulangi masalah gizi lebih dan gizi kurang pada lansia.

E. Kerangka Konsep



Status gizi lansia ada hubungannya antara keseimbangan antara tingkat konsumsi energi dan zat gizi yang dikonsumsi dengan status kesehatannya. Pada penelitian ini, untuk status kesehatan lansia tidak diteliti.

F. Hipotesis

1. Ada hubungan konsumsi energi terhadap status gizi lansia
2. Ada hubungan konsumsi karbohidrat terhadap status gizi lansia
3. Ada hubungan konsumsi protein terhadap status gizi lansia
4. Ada hubungan konsumsi lemak terhadap status gizi lansia