

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) adalah kelompok umur 60 tahun atau lebih, dimana mengalami proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang ada (Darmojo, 2004). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2016). Menurut Depkes RI (2003) lansia dikelompokkan menjadi 3 yaitu pra lansia, lansia, dan lansia resti. Pra lansia yaitu lansia yang berumur 45-59 tahun, lansia yaitu 60-69 tahun dan lansia resti lebih dari 70 tahun.

Populasi lansia mencapai 962 juta orang pada tahun 2017, angka ini diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2050 yang diprediksikan akan mencapai sekitar 2,1 miliar lansia di seluruh dunia. Presentase lansia di Indonesia juga semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, terdapat 9,60% (25,64 juta) lansia dari seluruh penduduk. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya terdapat 9,27% (24,49 juta) lansia di Indonesia (BPS, 2019). Menurut data Program Perencanaan Gizi tahun 2019 proporsi lansia yang berada di Kota Pekanbaru sebesar 8,34% dari total penduduk.

Semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia dengan berbagai masalah gizi dan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan memberikan banyak konsekuensi bagi kehidupan terhadap masalah kesehatan, ekonomi, serta sosial budaya yang cukup dari pola penyakit sehubungan dengan proses penuaan, seperti penyakit degeneratif, penyakit metabolik dan gangguan psikososial (Hatta dkk, 2018). Berbagai penyakit yang berhubungan dengan usia lanjut antara lain diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner, reumatik dan asma. Jadi langkah yang tepat mengurangi risiko terhadap penyakit pada lansia adalah dengan pemenuhan gizi yang memenuhi kebutuhan tubuh (Bahri dkk, 2016).

Lansia merupakan kelompok yang rentan gizi hal tersebut disebabkan karena adanya proses penuaan secara biologis, fisik, dan psikologis pada lansia, oleh karena itu asupan gizi yang adekuat dan seimbang sangat berperan terhadap status gizi dan kesehatan lansia dalam jangka waktu lama, dengan asupan zat gizi yang tercukupi diharapkan dapat meningkatkan status gizi lansia ke taraf yang lebih tinggi (Arisanti dkk, 2014).

Pemberian nutrisi pada lansia perlu mendapat perhatian karena berpengaruh karena meningkatkan gizi lansia agar tetap berada dalam kondisi yang sehat dan terhindar dari risiko terjadinya kurang gizi. Khususnya pada lanjut usia dengan masalah multi patologinya yang secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi asupan zat gizi dan menimbulkan berbagai macam masalah gizi (Purba, 2005). Menurut hasil penelitian Mainake (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi lansia di Kelurahan Mapanget Barat Kecamatan Mapanget Barat Kota Manado.

Selain itu, kurangnya pengetahuan asupan makanan yang baik merupakan faktor risiko terjadinya kurang gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Peningkatan pengetahuan lansia tentang kesehatan dan gizi juga diperlukan sehingga lansia dapat menjaga dirinya sendiri agar tetap sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang lakukan Bahri dkk (2016) di Posyandu Lansia Sedyowaras Rw IV Kelurahan Sumber Surakarta bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi lansia.

Kesehatan lansia pada dasarnya terletak pada status gizinya. Permasalahan gizi yang sering terkait dengan lansia adalah malnutrisi, malnutrisi dikategorikan menjadi 2 yaitu gizi lebih dan gizi kurang. Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada lansia. Masalah gizi kurang pada lansia dapat dilihat melalui penampilan umum, yakni rendahnya berat badan lansia dibandingkan dengan standar atau berat badan ideal seseorang. Hal ini sebagai akibat tidak tercukupi asupan makronutrien seperti energi, karbohidrat, protein dan lemak (Almatsier, 2016). Masalah kekurangan gizi sering dialami oleh usia

lanjut sebagai akibat dari menurunnya nafsu makan karena penyakit yang dideritanya dan kesulitan menelan. masalah kurang gizi juga banyak terjadi pada usia lanjut seperti Kurang Energi Protein yang Kronis (KEK), anemia, dan kekurangan zat gizi mikro lain (Ardiani & Warjatmadi, 2012).

Selain masalah kekurangan gizi, masalah gizi lebih/obesitas (kegemukan) juga sering dialami oleh usia lanjut, yang dapat timbul karena aktivitas pada kelompok ini sudah berkurang sementara asupan makanan tidak dikurangi atau bahkan berlebihan. Obesitas pada usia lanjut berdampak pada peningkatan resiko penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, hipertensi, dan penurunan fungsi tubuh (Ardiani & Warjatmadi, 2012).

Menurut data Riskesdas 2018, sebesar 9,3% masyarakat dewasa di Indonesia memiliki status gizi kurus dan sebesar 21,8% memiliki status gizi obesitas, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 bahwa status gizi kurus sebesar 8,7% dan status gizi obesitas sebesar 15,4%. Berdasarkan hasil Riskeddas 2013 lansia yang memiliki status gizi kurus sebesar 40,6%, angka ini mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 32,4%, sedangkan status gizi obesitas lansia tahun 2013 sebesar 18,1%, angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 31,2%. Di Provinsi Riau status gizi obesitas tahun 2018 sebesar 20,4%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 13,7%.

Masalah kesehatan pada lansia, seperti kekurangan gizi dan obesitas akan semakin meningkat mengingat jumlah penduduk lansia yang semakin bertambah dari tahun ke tahun, oleh karena peningkatan masalah kesehatan gizi pada lansia harus diperhatikan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji kesehatan lansia terkait gizi yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Asupan Gizi Dan Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan, asupan gizi dan status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, asupan gizi dan status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.
2. Mengetahui gambaran asupan gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.
3. Mengetahui gambaran status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Manfaat dari penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bidang penelitian khususnya gambaran pengetahuan, asupan gizi dan status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Serta untuk mengaplikasi ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini di harapkan dapat membantu memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada lansia terkait gizi. Mengetahui dan mengerti hal-hal yang dapat menyebabkan masalah gizi sehingga memperbaiki gaya hidup lebih sehat.

1.4.3. Bagi Institusi Gizi

Memberikan informasi dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menambah referensi keilmuan dalam bidang gizi terutama tentang pengetahuan, asupan gizi dan status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.