

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan orang lanjut usia (lansia), yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Populasi warga lansia di Indonesia diperkirakan akan semakin bertambah setiap tahunnya. Hal tersebut karena keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama dalam bidang kesehatan<sup>1</sup>.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI mengenai proyeksi penduduk<sup>2</sup>, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia atau sebesar 9,03% dari populasi. Diperkirakan jumlah total penduduk lansia meningkat menjadi 27,08 juta pada tahun 2020, 33,69 juta pada tahun 2025, 40,95 juta pada tahun 2030 dan meningkat hingga 48,19 juta pada tahun 2035.

Seiring meningkatnya jumlah populasi lansia terjadi pula perubahan gerontologis dalam bidang kesehatan. Jumlah lansia dengan segala permasalahannya akan jauh lebih besar, lebih serius dan lebih kompleks<sup>3</sup>. Meningkatnya permasalahan kesehatan lansia diakibatkan oleh perubahan dari berbagai fungsi organ tubuh. Oleh karena itu, pada lansia seringkali jenis penyakit yang diderita adalah

kelompok penyakit degeneratif. Tampilan gejala/tanda penyakitnya berupa sindroma geriatrik yang menandakan adanya suatu gangguan fisik, psikis atau sosial<sup>4</sup>.

Menurut Stanley<sup>5</sup>, terjadinya proses penuaan akan menyebabkan berbagai kemunduran kemampuan fisik, pengelihatn, dan pendengaran sehingga lansia membutuhkan bantuan untuk mempermudah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan kata lain, akibat proses degeneratif akan meningkatkan ketergantungan lansia kepada orang lain<sup>6</sup>.

Permasalahan kesehatan lansia berhubungan dengan diperlukannya kualitas hidup yang baik, mengingat tingginya peningkatan insiden penyakit kronis, antara lain penyakit degeneratif neurologis dan muskuloskeletal, serta berkurangnya kemampuan multisensori. Konsep yang dipakai untuk menggambarkan kualitas hidup yang baik adalah harapan hidup aktif (*active life expectancy*) yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fungsional secara mandiri<sup>7</sup>.

Status fungsional menggambarkan konsep kualitas hidup lansia akibat penyakit yang dideritanya. Pengkajian status fungsional sangatlah penting untuk mengetahui sejauh mana keluhan somatik pada lansia berpengaruh pada fungsi rehabilitatif yang akan

dilakukan lansia<sup>8</sup>. Status fungsional merupakan hal penting yang menyangkut kesehatan pada usia lanjut. Pada lansia status fungsional menunjukkan apakah seorang lansia sebagai individu masih dapat melakukan fungsinya sehari-hari. Apabila terdapat gangguan status fungsional, berarti terjadi penurunan kemampuan untuk memenuhi keperluan diri sendiri<sup>9</sup>.

Berdasarkan fakta penelitian yang sudah ada, status fungsional erat kaitannya dengan status nutrisi. Penelitian yang dilakukan di luar negeri, menurut penelitian Pooneh dkk<sup>10</sup> pada lansia *sarcopenia* dan *frailty* adalah dua sindrom paling umum terjadi yang mana sebagai akibat dari kejadian malnutrisi. Hal tersebut dapat mempercepat penurunan status fungsional. Menurut penelitian Schrader dkk<sup>11</sup> penyakit akut dan morbiditas pada lansia akan meningkatkan tingginya risiko malnutrisi sehingga berdampak pada kemampuan fungsionalnya. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa, sebanyak 36,6% subjek penelitian hampir independen dalam melakukan *Activity of Daily Living (ADL)*, 39,0% membutuhkan bantuan dan 24,4% sangat tergantung. Skor Indeks Barthel menurun secara signifikan dengan memburuknya kondisi status gizi. Kemandirian di dalam ADL juga akan menurun secara signifikan seiring dengan penurunan status gizi. Untuk semua item

pertanyaan pada Indeks Barthel, kecuali untuk ‘*grooming*’ dan ‘*bladder control*’, proporsi subjek penelitian tanpa batasan akan menurun diikuti gangguan fungsi yang meningkat secara signifikan dengan penurunan status gizi.

Lansia merupakan salah satu kelompok yang berisiko terhadap masalah gizi karena seiring dengan terjadinya perubahan dari segi fisik maupun psikis selama proses penuaan akan terjadi pula perubahan kebutuhan nutrisi<sup>5</sup>. Masalah status gizi yang ada pada lansia akan mempengaruhi berbagai kondisi lansia tersebut seperti kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari<sup>12</sup>.

Kekurangan dan kelebihan gizi merupakan masalah status gizi yang umum dialami oleh lansia. Apabila lansia mengalami kekurangan gizi berarti asupan makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kebutuhan energi yang diperlukan sehingga berdampak terjadinya penurunan aktivitas. Kelebihan gizi pada lansia berarti terjadi kelebihan energi dalam bentuk kelebihan berat badan sehingga mengakibatkan ketidakmampuan diri dalam melakukan aktivitas fisik<sup>13</sup>.

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2015, malnutrisi akan mempengaruhi 1 dari 6 populasi global. Pada negara-negara Eropa saja masalah gizi buruk berdampak pada

lebih dari 30 juta warganya<sup>14</sup>. Alasan inilah yang membuat ketertarikan peneliti untuk meneliti status gizi lansia, apalagi di Indonesia yang notabene masih negara berkembang.

Di Indonesia prevalensi masalah gizi buruk pada lansia tahun 1998 sebesar 7,23% menjadi 11,56% pada tahun 2001, sedangkan prevalensi gizi lebih yaitu 10,51% tahun 1998 menjadi 8,11 pada tahun 2001<sup>15</sup>. Data lain menunjukkan di Indonesia, prevalensi masalah status gizi pada lansia meliputi gizi kurang sebesar 3,4%, berat badan kurang 28,3%, berat badan ideal 42,4%, berat badan lebih 6,7%, dan obesitas sebesar 3,4%<sup>13</sup>.

Menurut penelitian Khongar dkk<sup>10</sup>, kondisi status gizi buruk atau malnutrisi banyak dialami oleh para lansia. Prevalensi malnutrisi pada lansia yang tinggal di panti jompo atau rumah sakit lebih besar daripada di rumah berkisar antara 30% sampai 60% dibandingkan 5% sampai 10%. Data penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa, kondisi status gizi di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya didapatkan hasil sebagian besar berisiko malnutrisi 62,5%, normal 37,5% dan malnutrisi 0%<sup>16</sup>. Sedangkan kondisi status fungsional di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya didapatkan hasil ketergantungan ringan 58,6%, ketergantungan sedang dan ketergantungan berat 20,7%<sup>17</sup>.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan inilah yang mendasari pentingnya penelitian untuk mengetahui tentang korelasi status gizi dan status fungsional pada orang lanjut usia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat korelasi antara status gizi dan status fungsional pada orang lanjut usia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis apakah terdapat korelasi antara status gizi dan status fungsional pada orang lanjut usia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui status gizi lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya berdasarkan *Mini Nutritional Assessment - Short Form* (MNA-SF).
2. Mengetahui status fungsional lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya berdasarkan Indeks Barthel.

3. Mengetahui distribusi kelompok umur lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
4. Mengetahui distribusi jenis kelamin lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
5. Mengetahui distribusi status gizi terhadap kelompok umur lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
6. Mengetahui distribusi status gizi terhadap jenis kelamin lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
7. Mengetahui distribusi status fungsional terhadap kelompok umur lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
8. Mengetahui distribusi status fungsional terhadap jenis kelamin lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
9. Mengetahui distribusi status gizi terhadap status fungsional lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.
10. Menganalisis korelasi antara status gizi dan status fungsional pada orang lanjut usia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi tentang keterkaitan status gizi dan status fungsional pada orang lanjut usia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari terutama dalam bidang Geriatri.

#### **2. Bagi Institusi Terkait yang Diteliti**

- 1) Memberikan informasi dan wawasan mengenai korelasi status gizi dan status fungsional di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya agar dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia.
- 2) Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan saran bagi institusi terkait untuk dapat memperhatikan kondisi status gizi lansia sehingga diharapkan akan berdampak pada perbaikan status fungsional, peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia.

### **3. Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran**

Dapat dijadikan sumber atau referensi untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut, menambah wawasan, dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama mengenai korelasi tingkat status gizi dan status fungsional pada lansia.

### **4. Bagi Masyarakat Awam**

Mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai ada atau tidaknya korelasi antara status gizi dan status fungsional pada orang lanjut usia.