

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menua merupakan proses yang terus menerus berlanjut secara alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stressor dari dalam maupun luar tubuh. Proses penuaan sering disertai dengan adanya peningkatan gangguan organ dan fungsi tubuh, perubahan komposisi tubuh serta peningkatan massa lemak (Maryam, 2008).

Berdasarkan data yang didapat jumlah pertumbuhan penduduk lansia di dunia semakin meningkat yang diperkirakan akan menjadi masalah baru bagi dunia kesehatan. WHO mencanangkan program peningkatan kesehatan agar seseorang memiliki usia yang lebih panjang dan tetap produktif untuk mencegah munculnya masalah akibat peningkatan jumlah lansia. Sampai sekarang, penduduk di 11 negara ASEAN yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Rata-rata usia harapan hidup di negara-negara kawasan Asia Tenggara adalah 70 tahun, sedangkan usia harapan hidup di Indonesia sendiri termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun (Badan Pusat Statistik, 2011).

Struktur penduduk dunia termasuk Indonesia saat ini menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia. Proporsi penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan cukup signifikan selama 30 tahun terakhir dengan populasi 5,3 juta jiwa (4,48 %) dari total keseluruhan penduduk Indonesia pada tahun 1971 menjadi 19,3 juta (8,37%) dari total keseluruhan penduduk Indonesia pada tahun 2009. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini disebabkan peningkatan angka harapan hidup sebagai dampak dari peningkatan kualitas kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2010).

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan propinsi yang memiliki penduduk berstruktur tua dengan jumlah penduduk usia tua sebesar 4,482 juta jiwa. Berdasarkan data tahun 2011 jumlah lansia di Bantul mencapai 1,238 juta jiwa (27,63%) dari jumlah penduduk sebesar 3,559 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2011).

Usia harapan hidup memberikan dampak baik fisik maupun psikologis, dampak pada psikologis menimbulkan depresi geriatri suatu kondisi serius yang dapat mengurangi kualitas hidup seseorang, tidak hanya dalam hal kesehatan mental, dan dapat meningkatkan resiko terjadinya bunuh diri, dan sangat berpengaruh dalam kesehatan fisik dan membuat nafsu makan menurun. Sedangkan dampak dari perubahan fisik yaitu gangguan sistem sensori, perubahan sistem muskuloskeletal, respirasi, pencernaan dan metabolisme, reproduksi, saraf dan kardiovaskuler sehingga sering timbulnya penyakit kronik dan penggunaan obat-obatan terlalu banyak (Azizah, 2011).

Perubahan secara fisik tersebut sangat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi pada lansia, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keadaan gizi pada lansia yaitu berkurangnya kemampuan mencerna (akibat kerusakan gigi), berkurangnya cita rasa, rasa lapar yang menurun, hilangnya sensitifitas dari saraf pengecap lidah terutama rasa asin, asam dan pahit, gangguan pada sistem pencernaan, peristaltik lemah dan biasanya timbul konstipasi, penyerapan makanan di usus menurun (Azizah, 2011).

Pemenuhan gizi lanjut usia sangat penting karena didalam makanan terdapat zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan kegiatan metabolisme. Sebagian besar masalah gizi pada lansia yaitu gizi berlebih dan kegemukan/obesitas yang memicu timbulnya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, batu empedu, gout (rematik), ginjal, serosis hati, dan kanker. Sedangkan masalah gizi kurang juga banyak terjadi seperti kurang energi kronis (KEK), anemia, dan kekurangan zat gizi mikro (Maryam, 2008).

Status gizi pada lansia sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dengan memberikan dukungan yang positif dapat memberikan kesehatan bagi lansia. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Status gizi pada lansia sangat tergantung pada adanya dukungan dari pihak keluarga atau orang terdekat yang memberi manfaat positif pada mereka yang rentan untuk mengalami gizi buruk khususnya terjadi pada mereka yang janda, pria tua yang belum menikah dan lansia yang ditinggalkan oleh keluarganya (Locher, *et al*, 2009).

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menentukan bagaimana mekanisme koping yang akan ditunjukkan oleh lansia. Adanya dukungan dari keluarga dapat membantu lansia menghadapi masalahnya. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Orang yang hidup dalam lingkungan yang bersikap suportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memilikinya. Dukungan tersebut akan tercipta bila hubungan interpersonal diantara mereka baik (Friedman, 2010).

Kecamatan Pandak merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah penduduk lansia yang paling banyak di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 7.396 lansia. Kecamatan Pandak memiliki dua kelurahan diantaranya Kelurahan Gilangharjo dan Kelurahan Wijirejo. Kelurahan Gilangharjo memiliki penduduk lansia paling banyak dibandingkan kelurahan wijirejo yaitu sebanyak 4.448 jiwa, sedangkan Kelurahan Wijirejo hanya memiliki penduduk lansia sebanyak 2.948 jiwa. Dusun Jodog merupakan salah satu dusun yang memiliki populasi lansia paling tinggi dibandingkan dusun lainnya yaitu sebanyak 378 jiwa. Lansia yang berumur 45-59 tahun sebanyak 213 jiwa, usia 60-69 tahun sebanyak 87 jiwa, dan usia lebih dari 90 tahun sebanyak 78 jiwa (Data Pukesmas 1 Pandak, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapat saat posyandu pada tanggal 23 Februari 2013 yaitu dengan melakukan pemeriksaan indeks massa tubuh (IMT) pada 19 orang lansia didapatkan data lansia yang mengalami gizi kurang sebanyak 10 orang (52,6%), yang mengalami gizi lebih sebanyak 2 orang (10,6%) dan yang mengalami gizi normal sebanyak 7 orang (36,8%).

Permasalahan yang sering terjadi yaitu kesulitan dalam ekonomi terutama pada mereka yang hidup menjanda, kehilangan gigi, menurunnya nafsu makan, kurangnya

dukungan dari keluarga dan kurangnya pemenuhan gizi yang baik dapat dilihat dari menurunnya berat badan dan sebagian besar disebabkan oleh penyakit.

Fenomena diatas dapat dijelaskan dengan adanya faktor dukungan keluarga. Namun adanya dugaan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap status gizi pada lansia di Dusun Jodog masih perlu penjelasan. Keadaan ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap status gizi pada lansia. Penelitian ini dilakukan dengan maksud agar dapat mengetahui sejauh mana hubungan dukungan keluarga terhadap status gizi lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penelitian menetapkan rumusan masalah penelitian : “ Adakah Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi pada Lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Gizi pada Lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan dukungan emosional dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul.
- b. Diketahui hubungan dukungan informasional dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul.
- c. Diketahui hubungan dukungan instrumental dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul.
- d. Diketahui hubungan dukungan penghargaan dengan status gizi lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul.
- e. Diketahui status gizi pada lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah bahan kajian dan memberi sumbangan pemikiran tentang dukungan keluarga dan status gizi pada lansia.

2. Manfaat praktik

a. Bagi keluarga di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo

Sebagai masukan untuk mengetahui sejauh mana keluarga dapat memberikan dukungan kepada lansia dalam memperhatikan asupan gizi yang baik.

b. Bagi puskesmas di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo

Sebagai masukan untuk memberikan penyuluhan tentang status gizi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti belum ada penelitian mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Dengan status gizi pada Lansia di Dusun Jodog Kelurahan Gilangharjo Bantul. Penelitian yang ada kaitannya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah :

1. Locher, *et al.* (2009) dengan judul “ Social, Support, and Capital and Nutritional Risk in an Older Sample : Ethnic and Gender Differences ” jenis penelitian yang dilakukan yaitu *Studi Observasional Longitudinal* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dengan hasil penelitian yang membandingkan antara isolasi sosial, dukungan dan modal dan resiko gizi pada wanita hitam dan putih tua dan laki laki yang berusia 65 tahun atau lebih tua di Amerika Serikat, perempuan kulit hitam berada pada resiko gizi buruk terbesar dibandingkan perempuan kulit putih yang memiliki dukungan sosial yang cukup baik. Dukungan sosial sangat mempengaruhi resiko gizi. Hubungan ini sangat unik antara dukungan dan gizi pada lansia dapat dilihat dari berbagai aspek struktural sosial dapat mempengaruhi kesehatan lansia itu sendiri. Resiko gizi diukur sebagai variabel kontinyu menggunakan adaptasi menentukan *Checlist Screening Gizi Initiative* (Nutrition Screening Initiative (NSI), 2004) untuk mengidentifikasi apakah lansia tersebut beresiko untuk gizi buruk atau malnutrisi.
2. Prawesti. (2009) dengan judul “Perbedaan Status Gizi Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga Terhadap Lansia yang Tinggal di PSTW Abiyoso Yogyakarta” jenis penelitian yang dilakukan yaitu *kuantitatif* dengan

menggunakan rancangan *comparative study* dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui perbedaan status gizi lansia yang tinggal bersama keluarga terhadap lansia yang tinggal di PSTW Abiyoso Yogyakarta. Dari hasil uji T menunjukkan bahwa nilai $p=0,264$ ($p>0,05$), maka disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara status gizi lansia yang tinggal bersama keluarga dengan lansia yang tinggal di PSTW Abiyoso Yogyakarta. Persamaan penelitian terletak pada subjek yaitu lansia dan variabel yang terikat yaitu status gizi, sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan dan tempat penelitian.

3. Khairani. (2009) dengan judul “ Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Meuligoe Jroeh Naguna Banda Aceh Nanggroe Aceh Darussalam ” jenis penelitian ini *kuantitatif* penelitian ini bersifat observasional dengan rancangan *cross sectional*. Jenis penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel faktor biologis, psikologis, sosial dan ekonomi dengan variabel status gizi lansia. Analisis status gizi lansia menunjukkan bahwa sebagian besar (37,8%) lansia dengan status gizi yang normal. Lansia yang mempunyai berat badan kurang sebanyak (31,1%) sedangkan lansia yang mengalami kelebihan berat badan mulai pra obesitas (17,8%) dan obesitas sejumlah (13,3%). Hasil ini menggambarkan status gizi lansia yang bervariasi namun kebanyakan lansia pada status gizi normal. Persamaan penelitian terletak pada subjek yaitu lansia dan variabel yang terikat yaitu status gizi, sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan dan tempat penelitian.
4. Ages. (2012) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Deresan Ringinharjo Bantul”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Dukungan emosional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia ($p=0,005$). Dukungan instrumental memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia ($p=0,024$). Dukungan penilaian memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia ($p=0,048$). Dukungan informasi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kualitas hidup lansia ($p=0,041$). Jenis penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 38 lansia Dusun Deresan Ringinharjo Bantul. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Persamaan penelitian terletak pada subjek yaitu lansia dan variabel bebas yaitu dukungan keluarga, sedangkan

perbedaannya terletak pada tujuan dan tempat penelitian.

5. Aswin. (2013) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Successful Aging pada Lansia di Desa Windunegara Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas”. Hasil penelitian menunjukkan ada korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dan *successful aging* ($r=0.522$, $p=0.000$). Setiap jenis dukungan keluarga (emosional, penilaian, informasi, dan instrumental) juga menunjukkan korelasi yang signifikan dengan *successful aging* ($r=0.424$, $p=0.001$; $r=0.455$, $p=0.000$; $r=0.348$, $p=0.018$; $r=0.339$, $p=0.011$). Jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian 56 lansia Desa Windunegara. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Alat analisis data menggunakan *pearson product moment*. Persamaan penelitian terletak pada subjek yaitu lansia dan variabel bebas yaitu dukungan keluarga, sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA