

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan di bidang kesehatan dan peningkatan pengetahuan masyarakat berdampak pada semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat, dengan peningkatan ini maka usia harapan hidup juga akan bertambah, sehingga menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun semakin meningkat. Indonesia merupakan negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia atau *aging structured* (UNICEF, 2007). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2000, diperkirakan terdapat 600 juta jiwa lanjut usia (usia > 60 tahun) di dunia (Darmojo, 2007). Pada tahun 2020 jumlah lanjut usia diperkirakan akan mencapai lebih dari 1 milyar dan dua per tiga jumlah tersebut akan berada di negara yang sedang berkembang, dalam dua dekade terakhir ini terdapat peningkatan populasi penduduk lanjut usia di Indonesia. Pada tahun 2020 Indonesia merupakan negara yang akan menempati urutan ke 4 setelah Cina, India, dan Amerika Serikat dengan populasi lanjut usia terbanyak di dunia (Harmaini, 2006).

7 milyar penduduk dunia, 1 milyar diantaranya adalah penduduk lanjut usia (usia lanjut). Indonesia sendiri memiliki 24 juta jiwa lansia. Indonesia menghadapi angka kelahiran yang semakin meningkat, Indonesia juga menghadapi beban ganda (*double burden*) dengan kenaikan jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun ke atas) karena usia harapan hidup yang makin panjang bisa mencapai 77 tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia yang mencapai 24 juta jiwa. Berdasarkan jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, di susul Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14), dan Bali (11,02%). Meskipun Jawa Tengah bukan merupakan yang berpenduduk lansia tertinggi, melainkan dengan jumlah lansia tertinggi kedua setelah DIY. Kabupaten Magelang terdiri dari 21 Kecamatan, 367 desa, dan 5 kelurahan. Diantara penduduk lansia di Jawa Tengah, Kabupaten Magelang merupakan salah satu

kabupaten yang memiliki jumlah lansia yang besar. Kecamatan Salaman merupakan suatu daerah yang berpenduduk padat, dan memiliki jumlah lansia yang besar serta beraneka ragam, mulai dari strata kaya dan miskin, berpendidikan tinggi dan yang hanya lulus SD, dan mayoritas bekerja sebagai petani menggarap sawah (<http://hsa.blogspot.com/201/12/ini-dia-5-provinsi-dengan-jumlah-lansia.html>).

Lanjut usia atau usia tua adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat (Hurlock, 1999). Menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2008).

Masalah kesehatan utama pada usia lanjut yang dapat merupakan penyebab kematian ternyata banyak berkaitan dengan gizi, untuk sebagian hal ini dapat dicegah melalui asupan gizi yang seimbang. Keadaan kesehatan yang bersifat kronis meningkat dengan meningkatnya umur hal ini menyebabkan kelemahan dan ketidakmampuan orang lanjut usia, yang kemudian meningkatkan ketergantungannya pada orang lain (Gibney, Macdonald, dan Roche, 2003).

Proses menua dapat mengganggu absorpsi zat-zat gizi, dan terjadi peningkatan kehilangan cairan melalui urine, yang dapat mengganggu penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh. Kebutuhan gizi terus berubah didasarkan pada umur dan gender, sesuai dengan proses tumbuh- kembang tubuh. Inilah yang menyebabkan terjadinya perbedaan laju metabolisme, kebutuhan gizi, dan kemampuan berpikir. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia adalah usia, jenis kelamin, pengetahuan gizi, aktifitas fisik, perubahan fisiologis, keadaan psikologis dan penyakit pada lansia serta sosial ekonomi (Almatsier, 2011).

Aktivitas fisik Lansia (umur 65 tahun atau lebih) banyak berkurang sehingga kebutuhan energi berkurang. Namun kerusakan sel- sel tubuh semakin banyak, sehingga kebutuhan protein, mineral, dan vitamin tidak berubah. Hal- hal yang dapat menyebabkan gangguan gizi pada lanjut usia adalah rasa kesepian,

depresi, perubahan atau kehilangan indra perasa, kerusakan alat mengunyah, kemunduran daya ingat, dan penyakit kronis yang kesemuanya dapat menyebabkan gangguan nafsu makan.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2000 kualitas hidup adalah keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat, juga dapat diukur dari produktivitas dalam arti mempunyai pekerjaan dan status gizi yang baik. Hal ini juga sesuai dengan Undang-Undang RI No.23 Tahun 1992 tentang Batasan kesehatan dan Keadaan Sejahtera Badan, Jiwa dan Sosial yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup produktif secara sosial dan ekonomi. WHO mengungkapkan bahwa penyebab timbulnya permasalahan pada lansia adalah harapan hidup bertambah panjang, morbiditas meningkat, lansia mengalami beban ganda (mengidap penyakit infeksi dan kronis). Oleh sebab itu, harus menjadikan masa lansia menjadi tetap sehat, produktif dan mandiri. Hal ini tidak akan tercapai bila kita tidak mempersiapkan masa lansia sejak dini (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, diperoleh peneliti pada tanggal 14 Januari 2012, Desa Kalisalak merupakan suatu desa yang mempunyai jumlah penduduk sebanyak 4.022 jiwa dan terbagi dalam 11 dusun, dengan jumlah penduduk yang sakit atau status gizinya masih di bawah standar (termasuk cacat) sebesar 900 jiwa (di dalamnya didominasi oleh lansia dengan jumlah keseluruhan yang berada di desa Kalisalak sebanyak 120 orang). Dari data yang didapat, kisaran angka antara jumlah penduduk khususnya lansia yang kurang sehat tersebut masih besar. Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti terhadap 10 lansia, 7 lansia diantaranya memiliki status gizi kurang, yang diteliti dengan menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT). Dampak dari kekurangan gizi akan mempengaruhi kualitas hidup lansia, seperti kehidupan sosial, kesehatan, dan tingkat ketergantungan lansia pada orang lain (karena kelemahan fisik).

Hasil wawancara dengan ahli kesehatan di desa (mantri), pada saat studi penelitian status gizi yang buruk pada lansia terjadi karena asupan gizi yang kurang baik, ditandai dengan kondisi fisiologis lansia seperti mudah lelah dan

mudah terserang penyakit. Berawal dari pola makan yang tidak teratur dan asupan makan yang tidak baik atau kurang diperhatikan. Status gizi mempengaruhi berbagai sistem pada lanjut usia seperti imunitas atau kekebalan tubuh, penurunan kemampuan fisik seperti cara berjalan dan keseimbangan. Perubahan kebutuhan dan asupan zat gizi makanan tersebut tidak diantisipasi pemberian nutrisi secara tepat, maka akan timbul masalah nutrisi yang dapat mempercepat atau memperburuk kondisi fisik lansia. Penurunan daya tahan tubuhnya menyebabkan lansia mudah terkena penyakit, dan akan memperlama proses penyembuhannya, sehingga kualitas hidup lansia menjadi rendah. Faktor gizi memainkan peran yang sangat penting, untuk mengembangkan potensi sumber daya manusia dan mencapai kualitas hidup yang lebih bermutu.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Kalisalak Kecamatan Salaman Kabupaten Magelang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan permasalahan pada penelitian adalah “Apakah terdapat hubungan antara status gizi lansia dengan kualitas hidup pada lansia Di Desa Kalisalak kabupaten Magelang?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi lansia dengan kualitas hidup pada lansia Di Desa Kalisalak Kabupaten Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik lansia di Desa Kalisalak Kabupaten Magelang.
- b) Mengetahui status gizi lansia di Desa Kalisalak Kabupaten Magelang.
- c) Mengetahui kualitas hidup pada lansia di Desa Kalisalak Kabupaten Magelang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk responden, peneliti, institusi, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Secara rinci manfaat ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Mengembangkan kemampuan dan wawasan dalam bidang status gizi lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas pengalaman belajar peneliti khususnya tentang status gizi dengan kualitas hidup lansia.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar informasi bagi institusi pendidikan keperawatan tentang karakteristik perawatan lansia terhadap pemenuhan gizi di desa Kalisalak, kabupaten Magelang, dalam meningkatkan dan memperbaiki pendidikan keperawatan komunitas.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat tentang status gizi lansia dengan kualitas hidup lansia, sehingga masyarakat dapat berperan dalam mendukung pemenuhan gizi dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Diharapkan dengan terpenuhinya asupan gizi yang baik, maka membuat harapan hidup lansia meningkat.

4. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang karakteristik perawatan lansia terhadap pemenuhan gizi di Desa Kalisalak, Kabupaten Magelang, sehingga diharapkan akan dapat membantu perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan yang berhubungan dengan masalah gizi lansia khususnya di Desa Kalisalak, kabupaten Magelang.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Antara Status Gizi dan Kualitas Hidup pada Lansia, sejauh peneliti telusuri, peneliti belum menemukan penelitian serupa, tetapi ada penelitian yang selingkup yaitu:

1. Putri (2008) dengan judul “Gambaran Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di PSTW Yogyakarta unit Budhi Luhur”. Tujuannya untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lanjut usia yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur. Jenis penelitian *kualitatif* dengan metode *deskriptif eksploratif*. Sampel diambil dengan *accidental sampling* sebanyak 6 lansia. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang ada. Pedoman wawancara berupa pertanyaan- pertanyaan tentang kualitas hidup yang secara garis besar tentang lingkup kehidupan lanjut usia. Persamaan penelitian ini salah satu variabel penelitiannya ialah kualitas hidup lansia. Sedangkan perbedaannya adalah pada jenis penelitian yaitu kualitatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, sedangkan yang digunakan peneliti ialah jenis penelitian kuantitatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, serta menggunakan instrumen wawancara yang sudah baku.
2. Penelitian Latief (2008) dengan judul gambaran kualitas hidup lansia yang tinggal di PSTW Yogyakarta unit Budhi Luhur. Jenis penelitian *kualitatif* dengan metode *deskriptif eksploratif*. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada tempat penelitiannya. Tempat penelitian yang akan dilakukan adalah di desa Kalisalak Salaman Magelang Jawa Tengah. Sedangkan pada penelitian yang lalu di PSTW Yogyakarta unit Budhi Luhur. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian yang akan dilakukan adalah *kuantitatif* dengan metode *deskriptif analitik*, sedangkan penelitian yang lalu menggunakan Jenis penelitian *kualitatif* dengan metode *deskriptif eksploratif*. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada Variabelnya yaitu kualitas hidup pada lansia.
3. Penelitian Oktavia (2009) melakukan penelitian tentang hubungan antara bentuk interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyono Pakem Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian *ekperimen* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel

dilakukan secara random sampling dengan jumlah sampel 53 lansia. Analisa data menggunakan korelasi spearman's Rho. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada variabel bebasnya. Variabel bebas yang akan dilakukan oleh peneliti adalah status gizi yang berada di desa Kalisalak Salaman Magelang Jawa Tengah. Sedangkan variabel bebas pada penelitian yang lalu adalah bentuk interaksi sosial pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Yogyakarta. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel terikatnya yaitu kualitas hidup pada lansia.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA