

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bertambahnya usia bukan menjadi penghalang untuk mendapatkan asupan zat gizi yang cukup dan berkualitas. Pertambahan usia akan menimbulkan beberapa perubahan baik secara fisik maupun mental. Perubahan ini akan mempengaruhi kondisi seseorang dari aspek psikologis, fisiologis dan sosial ekonomi sebagian besar kebutuhan zat gizi para lansia mengalami penurunan. Masalah gizi pada lansia muncul dikarenakan perilaku makan yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Ratnawati, 2017). Maka dengan kebiasaan mengatur pola makan, gaya hidup yang baik menyebabkan seseorang mempunyai kualitas hidup yang baik, sedangkan kualitas hidup yang kurang dimiliki seseorang dengan kebiasaan yang dapat meningkatkan paparan penyakit (Nursilmi et al., 2017).

Masa lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Secara biologis penduduk lanjut usia merupakan suatu penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit. Lansia yang hidup sendiri atau ditinggal oleh orang yang dicintai tanpa ada dukungan teman atau keluarga berdampak pada perubahan status gizinya, oleh karena itu guna memenuhi kebutuhannya dibutuhkan dukungan dari keluarga Yuniarti, dkk (2019). Pasangan hidup lansia yang selalu berada disampingnya, membuat lansia memiliki teman bicara, teman curhat dan berkeluh kesah tentang kebahagiaan maupun kesedihan, sehingga dengan coping (cara menghadapi situasi yang menyebabkan stress dan tinggi darah) lansia yang positif serta dukungan positif dari pasangan akan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Menurut Fadila (2014), Keadaan status kesehatan lansia mempunyai ciri-ciri umum yang cukup menonjol, yaitu memiliki keluhan satu atau lebih jenis penyakit (umumnya jenis penyakit infeksi), ketika sakit biasanya dalam waktu yang lama (lebih dari 7 hari), frekuensi sakit lebih sering (seminggu sekali), hal ini dikarenakan terjadinya penurunan fungsi organ tubuh secara perlahan yang berhubungan dengan proses penuaan, sehingga lansia rentan untuk mengalami penyakit yang secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi lansia yang

diakibatkan oleh menurunnya selera makan, jenis makanan tertentu yang berhubungan dengan penyakitnya atas petunjuk medis/dokter dan faktor yang berhubungan dengan terjadinya gangguan pada sistem pencernaan. Timbulnya penyakit tersebut dapat dipercepat atau diperberat oleh faktor luar, misalnya makanan, kebiasaan hidup yang salah, infeksi dan trauma. Sifat penyakit dapat mulai secara perlahan, sering kali tanpa gejala dan baru diketahui sesudah keadaannya parah. Jenis yang rentan terkena pada usia lansia diantaranya penurunan penglihatan, kurangnya pendengaran, berkurangnya kemampuan ingatan, dan nyeri sendi. Salah satu penyebab lansia rentan terhadap penyakit tersebut adalah pemenuhan gizi. Faktor kesehatan yang berperan dalam masalah gizi adalah naiknya insidensi penyakit degeneratif dan nondegeneratif yang berakibat pada perubahan asupan (Anggreini, 2018).

Untuk mengimbangi peningkatan dan kualitas hidup pada lanjut usia diperkirakan dipengaruhi oleh status gizi, sehingga salah satu faktornya adalah sering mengkonsumsi obat-obatan kemudian berdampak pada penurunan kualitas hidup pada lanjut usia (Sari and Pramono, 2014). Pada lansia salah satu faktor psikologis sangat berpengaruh pada malnutrisi pada lanjut usia, sehingga salah satu negara yang berkembang yaitu di Indonesia peningkatan pada lansia mengalami dari tahun ke tahun dan sangat signifikan untuk kasus ini tersebut (Rohmawati, 2013).

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan (Harjatmo et al, 2017). Oleh karena itu Penuaan juga berhubungan dengan gangguan pengaturan nafsu makan dan asupan nutrisi sehingga dapat menimbulkan anoreksia dan obesitas. Kehilangan berat badan mungkin akan menyebabkan malnutrisi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga, dkk (2019) mengenai gambaran status gizi lansia bahwa pemenuhan gizi pada usia lanjut sangat penting diperhatikan perubahan fungsi tubuh memengaruhi konsumsi dan penyerapan zat gizi. Bagi lanjut usia yang mengalami gangguan gizi diperlukan untuk penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi pada penyakit yang dideritanya. Masalah yang sering muncul adalah kekurangan gizi dan masalah obesitas yang ditimbulkan karena perubahan pola makan dan aktivitas setelah pensiun. Hasil penelitian diperoleh mayoritas lansia berumur kategori Elderly (60-74) 56,4%, lansia yang memiliki penyakit penyerta asam urat ada 63,3% dan berstatus gizi lebih 53,4%. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa lansia mayoritas mengalami gizi lebih 53,4%. Berdasarkan penelitian tersebut disarankan dapat memberikan pendidikan gizi yang optimum bagi lansia.

Perilaku makan berisiko dapat menyebabkan gangguan yang serius pada kebiasaan makan, dimana terjadi pengurangan maupun peningkatan asupan makan secara berlebihan (Afrina et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2015) mengenai gambaran pola makan pada lanjut usia bahwa proses kehidupan manusia selalu mengalami siklus dari lahir sampai meninggal. Salah satu siklus yang dialami manusia yaitu masa lanjut usia yang ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang berpengaruh terhadap usia harapan hidup. Berbagai faktor yang mempengaruhi usia harapan hidup, salah satunya yaitu faktor pola makan. Pola makan lansia dari jenis, jumlah dan jadwal makan yang seimbang dapat membantu dalam proses adaptasi terhadap perubahan sehingga kelangsungan pergantian sel tubuh terjaga dan dapat memperpanjang usia. Data Lansia berusia  $\geq$  60 tahun di wilayah Puskesmas Gamping II pada tahun 2014 sebanyak 6.418 jiwa yang tersebar di Kelurahan Banyuraden, Nogotirto, dan Trihanggo. Data lansia sakit tahun 2014 sebanyak 3.260 jiwa dengan kasus Hipertensi 20,65%, DM 15,29%, Anemia 18,20%, gizi lebih 14,37% dan gizi kurang 11,46%. Berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi hampir semua lansia mempunyai pola makan yang sangat baik yaitu 95,5%, berdasarkan jumlah (porsi) makan 55,1% lansia dengan pola makan baik dan berdasarkan jadwal (frekuensi) makan 57,3% lansia dengan pola makan baik. Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia memiliki pola makan yang baik dari jenis, jumlah dan jadwal makan.

Berdasarkan penelitian Sulistiawati, dkk (2022) mengenai gambaran asupan zat gizi makro yaitu terdapat banyak perubahan dan masalah yang terjadi pada lansia seiring dengan proses penuaan, seperti penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, ataupun ekonomi. Semua perubahan yang terjadi pada lansia ini tentu saja akan menjadi stressor bagi lansia dan akan mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia. Bagi lansia pemenuhan kebutuhan gizi yang diberikan dengan baik dapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya. Selain itu dapat pula menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian lansia memiliki status gizi sangat kurus (34%); sedangkan yang lainnya terdistribusi pada status gizi normal (26%), kurus (20%), gemuk (12%) dan obesitas (8%). Seluruh asupan zat gizi makro, persentase asupan kurang paling banyak ditemukan. Pada karbohidrat, asupan kurang sebanyak 84%, protein sebanyak 94% dan lemak sebanyak 64%. Responden mengalami status gizi kurang dengan persentase 34% dan tingkat kecukupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak dan protein) termasuk dalam kategori asupan kurang.

Dari uraian tersebut kesehatan lansia perlu diperhatikan karena masalah perilaku makan, asupan zat gizi dan status gizi di Desa Waytawar sangatlah berkurang berkaitan dengan kesehatan dan asupan. Berbagai unsur inilah yang mendorong peneliti memilih di Desa Waytawar Kecamatan Pakuan Ratu sebagai lokasi penelitian mengenai perilaku makan pada lansia yang berhubungan dengan status gizi lansia.

Waykanan adalah kabupaten di provinsi Lampung, Indonesia yang merupakan salah satu pemekaran dari Lampung Utara. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan pada Bidan Desa didapatkan hasil bahwa 80% lansia mengalami KEK. Berdasarkan uraian tersebut, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Perilaku Makan, Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Pada Lansia Di Desa Waytawar Kabupaten Waykanan Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana gambaran perilaku makan, asupan zat gizi dan status gizi yang baik untuk lansia di Desa Waytawar.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku makan, asupan zat gizi dan status gizi yang baik dan sehat padalansia di Desa Waytawar

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran status gizi pada lansia di Desa Waytawar.
- b. Diketahui gambaran perilaku makan pada lansia di Desa Waytawar.
- c. Diketahui gambaran asupan zat makro (energi, protein, lemak dan karbohidrat) lansia di Desa Waytawar.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan bagi para pembaca khususnya mahasiswa tentang bagaimana perilaku makan yang baikpada lansia.

### **2. Manfaat Aplikatif**

Hasil penelitian ini diharapkan supaya mampu menambah ilmu pengetahuan serta sebagai pengalaman bagi para pembaca dalam merealisasikan teori yang sudah didapat pada bangku kuliah, terkhusus mengenai perilaku makan lansia.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan penelitian mengenai gambaran perilaku makan, asupan zat gizi dan status gizi pada lansia di desa Waytawar kabupaten Waykanan tahun 2023. Subyek pada penelitian ini adalah lansia. Variabel pada penelitian ini adalah standard status gizi dan perilaku makan pada lansia. Pengambilan data dilakukan pada bulan April tahun 2023. Penelitian dilakukan dengan cara pengukuran tinggi lutut, pengisian kuesioner dan wawancara.