

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah Usia Harapan Hidup (UHH). Peningkatan UHH dikaitkan dengan peningkatan populasi lanjut usia (lansia). Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (UU No 14 Tahun 1998) dianggap telah mencapai lanjut usia. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah orang tua di Indonesia meningkat. Dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2018).

Data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukan presentase status gizi lansia di indonesia yang kurus adalah sebanyak 8,6% untuk usia 60 – 64 tahun dan 14,9% untuk usia diatas 65 tahun. Lansia dengan status gizi normal sebanyak 14,1% untuk usia 60 – 64 tahun 11,5% untuk usia diatas 65 tahun dan lansia dengan status gizi obesitas sebanyak 20,7% pada usia 60 – 64 tahun dan diatas 65 tahun sebanyak 14,1% (Kemenkes, 2023).

Kondisi fisik dan non fisik lansia umumnya telah mengalami penurunan yang signifikan sebagai akibat dari proses alamiah yang dikenal sebagai menua atau penuaan. Proses menua ini secara alami mengubah struktur, fisiologi, dan biokimia jaringan tubuh, yang berdampak pada fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan, dengan melihat fenomena ini, diharapkan semua pihak mendukung kesadaran tentang apa yang diperlukan orang tua untuk tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif. Berbagai faktor, termasuk aktifitas fisik, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan asupan karbohidrat, protein, dan lemak, memengaruhi status gizi orang tua. Studi telah menunjukkan bahwa ada korelasi antara asupan energi dan asupan zat gizi makro dengan status gizi orang tua (Faridi et al., 2020).

Status gizi merupakan komponen yang terdiri dari beberapa masuknya makanan terhadap kecukupan gizi yang dapat dilihat dengan mempergunakan

Indeks Massa Tubuh (IMT). Status gizi dikatakan baik bila pola makan yang seimbang. Artinya, asupan, frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Bila konsumsi makanan melebihi kebutuhan, tubuh akan mengalami kegemukan. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan, tubuh akan menjadi kurus dan sakit-sakitan. Kegemukan juga tidak berarti sehat karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit. Status gizi kurang atau status gizi lebih akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan tubuh. Kedua keadaan tersebut dinamakan status gizi salah (Ramadhan, 2023).

Kualitas asupan makan mempengaruhi status gizi lansia karena asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat yang tidak cukup. (Menurut Boy 2019), orang tua yang pada umumnya kekurangan gizi makro dan mikro akan memiliki sistem dan fungsi imun yang rendah. Jika fungsi imun orang tua dapat ditingkatkan, kualitas hidup mereka akan meningkat. Mereka dapat menjadi orang tua yang sehat, mandiri, dan berdaya guna, tidak menjadi beban bagi keluarga atau masyarakat serta dapat menekan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian Manik dan Wulandari (2020) menunjukkan bahwa konsumsi karbohidrat yang berlebihan (lebih dari 75% dari kebutuhan sehari) dapat menyebabkan hipertensi. Konsumsi karbohidrat yang berlebihan juga dapat meningkatkan kadar trigliserida dalam darah dan mengubah karbohidrat menjadi lemak, yang menyebabkan obesitas, dan akhirnya menyebabkan hipertensi.

Terlalu banyak mengonsumsi protein hewani dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena protein hewani mengandung lebih banyak lemak jenuh dan kolesterol dari protein nabati. Faktor risiko utama aterosklerosis adalah dislipidemia, yang dapat disebabkan oleh konsumsi lemak jenuh yang melebihi 10% dari kebutuhan (Maria Ginting et al., 2018).

Konsumsi lemak yang berlebihan (>30% dari total kebutuhan sehari) dapat dengan cepat dan mudah meningkatkan kadar kolesterol di dalam tubuh (Yuri Ekaningrum, 2021). Penumpukan lemak juga terjadi ketika lansia tidak mengatur pola makannya dengan baik. Selain itu, aktivitas fisik pada lansia menjadi terbatas akibat menurunnya fungsi fisik, yang tentunya akan menyebabkan penambahan berat badan dan penurunan kekuatan fisik. Salah satu penyebab penyakit degeneratif adalah obesitas, antara lain penyakit kardiovaskular, hipertensi, dan

kolesterol (Agus et al., 2022). Kadar kolesterol tinggi terutama terjadi pada orang berusia 75-90 tahun dengan kadar kolesterol di atas 200 mg/dl (Permata Sari et al., 2017).

Serat makanan adalah komponen karbohidrat kompleks tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan, tetapi dapat dicerna oleh mikro bakteri pencernaan (Muhandri et al., 2018). Serat makanan merupakan wadah berkembang biak yang baik bagi mikroflora usus. Serat makanan juga disebut suatu komponen bukan gizi yang harus dipenuhi jumlahnya agar tubuh dapat berfungsi dengan baik atau serat adalah nutrisi non-gizi yang tidak dapat dicerna oleh enzim-enzim pencernaan manusia sehingga serat tidak menghasilkan energi dan gizi. Serat makanan juga diartikan sebagai sisayang tertinggal didalam kolon atau usus setelah makanan dicerna atau setelah protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral dari makanan yang berasal dari tumbuhan diserap (Widiyawati et al., 2020).

Asupan serat pada lansia sangat penting untuk dipenuhi. Sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi, kecukupan serat untuk kelompok usia lansia (usia 50 s.d lebih dari 80 tahun) berkisar dari 22-30 gram/hari untuk laki-laki dan 20-25 gram/hari untuk perempuan. Mengonsumsi serat yang cukup bisa mengarah pada jantung yang lebih sehat. Serat juga dapat mengontrol kadar gula darah dan menurunkan risiko diabetes (Kimura et al., 2021)

Kolesterol merupakan molekul lipofilik yang sangat penting bagi kehidupan manusia yang memiliki banyak peran yang berkontribusi pada sel yang berfungsi normal. Misalnya, kolesterol merupakan komponen penting dari membran sel yang berkontribusi pada susunan struktural membran serta memodulasi fluiditasnya. Kolesterol juga merupakan penyusun garam empedu yang digunakan dalam pencernaan untuk memfasilitasi penyerapan vitamin A, D, E, dan K yang larut dalam lemak. Kolesterol juga bisa berbahaya bagi tubuh ketika mencapai kadar darah yang tidak normal. Kadar kolesterol LDL yang terlalu tinggi, suatu kondisi yang dikenal sebagai hiperkolesterolemia, meningkatkan risiko aterosklerosis tahap awal (Di Ciaula et al., 2017).

Lanjut usia (Lansia) memerlukan pelayanan medis profesional untuk menilai status kesehatannya. Salah satu bentuk strategi yang diterapkan pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

adalah Program Pengelolaann Penyakit Kronis (Prolanis). Kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan Prolanis memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan, mobilitas, dan status fungsional lansia.

Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan memiliki Program Prolanis untuk pencegahan dan pengendalian berbagai penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan obesitas pada penduduk usia lanjut yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Prolanis merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan anggota, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi anggota BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Karang Anyar beranggotakan 180 orang. Kegiatan Program Prolanis di Puskesmas Karang Anyar meliputi senam lansia, cek tensi, gula darah, dan asam urat. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang “Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Serat, Kolesterol dan Status Gizi Lansia Anggota Prolanis Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Perrmasalahan di atas dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Serat, Kolesterol dan Status Gizi Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah diketahuinya gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Serat, Kolesterol dan Status Gizi Lansia Anggota Prolanis Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Gambaran Asupan Energi Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.
- b. Diketahui Gambaran Asupan Protein Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.
- c. Diketahui Gambaran Asupan Lemak Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.
- d. Diketahui Gambaran Asupan Karbohidrat Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.
- e. Diketahui Gambaran Asupan Zat Gizi Serat Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.
- f. Diketahui Gambaran Asupan Zat Gizi Kolesterol Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.
- g. Diketahui Gambaran Status Gizi Pada Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tentang Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Serat, Kolesterol dan Status Gizi Lansia Pada Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan kebijakan dalam upaya Perbaikan Gizi Lansia Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.

E. Ruang Lingkup

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini mencakup variabel Asupan Zat Gizi Makro, Serat, Kolesterol dan Status Gizi Lansia Pada Anggota Prolanis di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April 2025 dan tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karang Anyar Lampung Selatan. Alasan peneliti mengambil judul ini karena lansia rentan terhadap masalah kesehatan salah satunya

kurang asupan makan. Metode penentuan sampel yang digunakan *Accidental sampling* pada anggota prolanis. Analisa penelitian ini menggunakan analisa univariat yang digunakan untuk mendapatkan gambaran dari setiap variabel.