

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan sari makanan yang dikonsumsi dan berguna bagi kesehatan tubuh yang terkandung zat atau senyawa di dalam pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat air dan komponen lain yang berguna bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia (Hardiansyah, 2017). Gizi terdiri dari gizi makro dan mikro. Gizi makro adalah zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar dan terdiri dari lemak, karbohidrat, dan protein (Macfarlane dkk., 2012). Gizi mikro adalah zat gizi di dalam makanan dalam jumlah kecil yang terkandung didalamnya mineral dan vitamin (Macfarlane dkk., 2012). Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Hardiansyah, 2017).

Proses menua dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi lansia seperti perubahan sistem pencernaan dan nafsu makan, kebiasaan makan semenjak kanak-kanak yang tidak teratur sehingga menimbulkan anoreksia nervosa, sosialisasi misalnya kesepian karena terpisah dari sanak keluarga, penyakit kronis, rejimen pengobatan, etnisitas dan budaya, sosial ekonomi, pengetahuan tentang makanan (Touhy & Jett, 2016). Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada lansia adalah, gangguan gigi geligi, disfagia, gangguan fungsi pada indera penciuman dan pengecap, pernafasan, neurologi, infeksi, cacat fisik dan penyakit lain seperti kanker, faktor psikologis seperti depresi, kecemasan dan demensia (Darmojo, 2011).

Dampak kurang gizi pada lansia yaitu penurunan status kesehatan lansia sehingga meningkatkan komplikasi penyakit yang berakibat lama dirawat di rumah atau di rumah sakit serta meningkatnya angka mortalitas bagi lansia (Darmojo, 2011). Dampak lansia kurang gizi bagi keluarga dapat menambah beban keluarga seperti biaya pengobatan, perawatan, biaya caregiver serta menyita waktu (Darmojo, 2011). Selain untuk keluarga, kurang gizi pada lansia juga berdampak bagi masyarakat atau negara seperti menambah naiknya defisit anggaran karena membutuhkan dana pemeliharaan kesehatan serta program-program upaya peningkatan status kesehatan lansia (Darmojo, 2011). Pada tahun

2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62%, artinya bahwa setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit (Kemenkes, 2017).

Di Amerika, lanjut usia yang mengalami berat badan kurang adalah sebanyak 0,6% (Gabriela dkk., 2015). Di Indonesia tercatat bahwa 3,4% lansia yang tinggal di daerah perkotaan mengalami kurang gizi dan 28,3% memiliki berat badan kurang (Yoga, 2015). Di Jakarta lanjut usia yang mengalami status gizi kurang 32,7% (Hermawati, 2017). Di Yogyakarta memiliki lansia yang mengalami gizi buruk di pedesaan 3 % dan diperkotaan 8 %, sedangkan kekurangan gizi sedang diperkotaan 12% dan dipedesaan 5%. Dari penelitian tentang gizi di Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa lebih banyak lansia yang berada diperkotaan yang mengalami gizi kurang (Marsh dkk., 2017).

Dari data laporan pasien lanjut usia selama rentang waktu Oktober – Desember 2017, Rumah Sakit X Jakarta mempunyai pasien lanjut usia sebanyak 100 orang. Fenomena kekurangan gizi lansia di Rumah Sakit X Jakarta ditandai dengan hasil laboratorium sebagai indikator status gizi lansia tidak normal. Beberapa hasil di antaranya: albumin dan Hemoglobin. 58 % lansia di Rumah Sakit X Jakarta yang memiliki IMT di bawah normal dan 45 % lansia harus menerima asupan gizi melalui NGT (Nasogastric tube). Penelitian Rohmawati dkk. (2015) menemukan bahwa sosial ekonomi menengah ke bawah berhubungan dengan status gizi kurang lansia. Hal ini sangat bertolak belakang dengan kondisi sosial ekonomi para lansia di RS X. Mayoritas dari lansia tersebut berasal dari golongan sosial ekonomi menengah ke atas.

Penelitian yang bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada lansia ini penting dilakukan karena sudah ditemukan banyak lansia di Rumah Sakit X mengalami kekurangan gizi walaupun dengan tingkat sosial ekonomi yang cukup baik. Penelitian ini, akan meneliti faktor yang berpengaruh pada status gizi kurang pada lansia di RS X yang mayoritas adalah masyarakat dengan golongan ekonomi menengah ke atas.

B. Rumusan Masalah

Rumah sakit X swasta type B yang menyediakan fasilitas pelayanan untuk pasien lansia dimana sasaran pasien atau pelanggan adalah kalangan ekonomi menengah ke atas. Berdasarkan survey awal data lansia tahun 2017 di RS X 45% lansia mengalami kurang gizi. Dari kondisi ini ditemukan kesenjangan antara teori

yang mengatakan bahwa tingkat ekonomi merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan gizi pada lansia. Akan tetapi, pada RS X, faktor ekonomi nampaknya bukan merupakan faktor utama penyebab kekurangan gizi pada lansia. Sehingga, penelitian ini mencoba mengidentifikasi faktor lain terkait status gizi pada lansia. Pertanyaan pada penelitian ini adalah: “Apakah faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Faktor yang berhubungan dengan status gizi lanjut usia dengan tingkat ekonomi menengah ke atas di RS X Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan antara kondisi lansia yang hidup sendiri di rumah dengan status gizi.
- b. Diketahui hubungan antara kegiatan lansia yang merawat cucu dengan status gizi.
- c. Diketahui hubungan antara *support system* keluarga dengan status tempat tinggal lansia dengan status gizi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mengetahui faktor keluarga yang berhubungan dengan status gizi lansia di Rumah Sakit X Jakarta dan dapat menerapkan ilmu pengetahuan tentang status gizi lansia.

2. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan informasi benar terkait faktor yang berhubungan dengan status gizi pada lansia.

3. Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah informasi untuk institusi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dan memperkaya bahan pustaka.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Pada ruang lingkup penelitian ini, peneliti mencoba menjelaskan dengan menggunakan 5 W dan 1 H, yaitu apa yang diteliti (what), tempat penelitian (where),

siapa sasaran yang akan diteliti (who), mengapa penelitian dilakukan (why), waktu pelaksanaan penelitian (when), dengan metode apa penelitian dilakukan (how). Yang diteliti adalah faktor yang berhubungan dengan status gizi pada lansia.

1. Alasan penelitian (Why)

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu dan mengetahui faktor terkait gizi pada lansia.

2. Waktu penelitian (When)

Penelitian dilaksanakan bulan Juni 2018 sampai dengan Juli 2018.

3. Tempat penelitian (where)

Penelitian dilakukan di ruang medikal bedah di Rumah Sakit X Jakarta.

4. Apa yang diteliti (What)

Faktor yang berhubungan dengan status gizi pada lansia.

5. Sasaran Penelitian (Who)

Yang diteliti adalah semua lansia yang berada di ruang medikal bedah.

6. Metode penelitian (How)

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional dan total sampling.