

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pertumbuhan dan perkembangan manusia terdiri dari serangkaian proses perubahan yang rumit dan panjang. Proses tersebut dimulai dari pembuahan sel telur dan berlanjut sampai berakhirnya kehidupan. Secara garis besar, perkembangan manusia terdiri dari beberapa tahap, yaitu meliputi kehidupan sebelum lahir, sewaktu bayi, masa kanak-kanak, remaja, masa dewasa dan masa usia lanjut (Fatmah, 2010).

Di Indonesia, populasi penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan. Peningkatan penduduk lansia tersebut menurut Nugroho (2008) disebabkan oleh karena meningkatnya umur harapan hidup. Peningkatan umur harapan hidup ini disebabkan oleh 3 hal yaitu kemajuan dalam bidang kesehatan, meningkatnya sosial ekonomi dan meningkatnya pengetahuan masyarakat. Meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan umur harapan hidup. Peningkatan pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia mulai dirasakan sejak tahun 2000 yaitu dengan persentase populasi lansia 7,18% dengan usia harapan hidup mencapai 64,5 tahun. Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 dengan persentase populasi lansia mencapai 9,77% (23,9 juta jiwa). Bahkan pada tahun 2020 diprediksi akan terjadi ledakan jumlah lansia menjadi sebesar 11,34% atau sekitar 28,8 juta jiwa (Fatmah, 2012). Jumlah warga lansia di Jawa Timur menurut sensus penduduk tahun 2010 telah mencapai 2,3 juta jiwa (BPS Indonesia dalam Yuliati, 2014). Sementara itu, berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Jember diketahui jumlah lansia di Kabupaten Jember saat ini mencapai 293.219 jiwa.

Lanjut usia merupakan seseorang yang karena usianya mengalami perubahan fisiologis, fisik, dan psikologis yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan status gizinya (Adriani dan Wirdjatmadi, 2012). Perubahan fisik yang berkelanjutan dengan gangguan fungsi akan berhubungan dengan gangguan asupan zat gizi yang terjadi mulai dari alat penguyah, pengecap, pencernaan dan

penyerapan. Intoleransi terhadap beberapa makanan dan obstripasi sering menjadi bagian dari keluhan para lanjut usia (Muis dalam Norhasanah, 2015). Selain itu, Wirakusumah (2010) mengatakan bahwa perubahan-perubahan secara fisik maupun mental, banyak terjadi saat seseorang memasuki usia senja.

Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut (Supariasa, dkk. 2012). Salah satu kelompok yang rawan menderita masalah gizi kurang adalah lansia. Status gizi pada lansia sangat dipengaruhi oleh proses menua. Adapun asupan makan pada lansia sangat dipengaruhi berbagai hal seperti faktor sosial ekonomi, fisiologi, patologi tubuh dan lain-lain. Perubahan fisiologi yang utama pada proses menua adalah penurunan kebutuhan energi yang berkaitan dengan penurunan massa lemak tubuh dan berkurangnya aktifitas fisik. Sejalan dengan ini terjadi pula penurunan asupan nutrisi baik makro maupun mikro. Pada lansia juga terjadi penurunan kemampuan berbagai organ saluran cerna yang menimbulkan gangguan asupan nutrisi dan metabolisme tubuh serta penurunan status gizi (Asiah, 2004).

Perubahan fisiologis merupakan perubahan yang terjadi pada tubuh dan berbagai organ serta penurunan fungsi tubuh dan organ tersebut. Perubahan fisiologis meliputi perubahan kecepatan metabolismik basal, kemampuan motorik, fungsi saluran pencernaan (rongga mulut) dan lain-lain. Perubahan yang terjadi pada saluran pencernaan dalam hal ini rongga mulut terdiri dari penurunan fungsi gigi, gusi, dan lidah yang menyebabkan lansia kesulitan mengunyah dan menurunkan cita rasa pada makanan yang dikonsumsi. Penelitian yang dilakukan Helou, dkk. (2014) menunjukkan bahwa kesehatan oral yang buruk memiliki hubungan dengan kejadian masalah kurang gizi pada orang tua. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Penurunan kemampuan oral tersebut akan menurunkan nafsu makan sehingga terjadi pengurangan asupan makan dan zat-zat gizi sehingga akan menurunkan status gizi (Asiah, 2004).

Perubahan aspek psikologis pada lansia terjadi karena beberapa hal yaitu kesepian karena pasangan telah meninggal, rasa tabu dan malu terhadap disfungsi seksual, sikap keluarga yang kurang peduli, bertambahnya penyakit, dan lain-lain. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan masalah mental yaitu depresi. Penelitian yang dilakukan Anggraini (2014), menunjukkan bahwa depresi berhubungan dengan status gizi. Keadaan depresi pada lansia umumnya disertai menurunnya energi dan konsentrasi, insomnia, kehilangan berat badan, sakit jasmani, dan menurunnya nafsu makan (Adriani dan Wirdjatmadi, 2012).

Penurunan nafsu makan yang terjadi akibat perubahan aspek fisiologis dan psikologis pada lansia akan mempengaruhi jumlah asupan energinya. Penelitian yang dilakukan oleh Situmorang, dkk (2014), menunjukkan bahwa sebanyak 92,8% lansia mengalami defisit asupan energi. Kondisi tersebut sangat mengkhawatirkan karena asupan energi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara status fungsi oral, tingkat depresi, dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi pada kelompok lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan bagaimana hubungan antara status fungsi oral, tingkat depresi, dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara status fungsi oral, tingkat depresi, dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit yang pernah diderita responden.
- 2) Mengetahui hubungan status fungsi oral dengan status gizi lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.
- 3) Mengetahui hubungan tingkat depresi dengan status gizi lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember
- 4) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi energi dengan status gizi lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat institusi

Sebagai bahan informasi untuk perencanaan pelayanan dalam pemeliharaan kesehatan dan pemenuhan gizi lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia.

### 1.4.2 Manfaat ilmiah

Dapat menambah pengetahuan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan.

### 1.4.3 Manfaat praktis

Dapat digunakan sebagai dasar atau refensi untuk penelitian lebih lanjut.

### 1.4.4 Manfaat bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah dan menambah pengetahuan tentang hubungan status fungsi oral, tingkat depresi, dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi lansia.