

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari kehidupan dan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindarkan oleh setiap individu. Secara umum, status kesehatan pada lansia tidak sebaik saat usia muda. Seringkali lansia menderita berbagai penyakit yang umumnya terjadi akibat penurunan fungsi organ tubuh (Puspitasari 2011). Tahun 2010 penduduk lansia diperkirakan sebanyak 23,9 juta orang dengan peningkatan 9,7% dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan mencapai 28,8 juta orang dengan peningkatan sekitar 11,34% dan usia harapan hidup 71,1 tahun (Nugroho, 2008).

Permasalahan yang sering kali diderita lansia adalah masalah gizi kurang dan gizi lebih. Untuk masalah gizi berlebih akan menimbulkan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus, batu empedu, *gout* (rematik), ginjal, sirosis hati dan kanker. Sedangkan untuk permasalahan gizi kurang akan berdampak pada kekurangan energi protein (KEK), anemia dan kekurangan zat gizi mikro lainnya, seperti kekurangan vitamin A yang dapat berdampak pada kekeringan pada selaput lendir mata dan sering dikaitkan dengan katarak pada lansia (Maryam, 2008 dalam Ratna, 2011).

Lansia terbagi menjadi beberapa kelompok umur berdasarkan pengelompokan dari *World Health Organization* (WHO). WHO mengelompokkan usia lanjut atas tiga kelompok yaitu: *middle age* (45-59), kelompok *elderly age* (60-74) dan kelompok *old age* (75-90) (Bustan, 1997). Dengan adanya penggolongan lansia ini akan memberikan masalah kesehatan yang khusus dan memerlukan bentuk pelayanan kesehatan tersendiri. Dengan usian lanjut dan sisi kehidupan yang ada, kehidupan lansia terisi dengan 40% masalah kesehatan (Bustan, 1997).

Massa pra lansia sendiri merupakan persiapan diri untuk mencapai usia lanjut yang sehat aktif dan produktif. Oleh karena pada massa ini banyak perubahan yang terjadi seperti menopause, puncak karier, massa menjelang

pensiun, dan rasa kehilangan ( kedudukan, kekuasaan, teman, anggota keluarga, pendapatan ) (Maryam R, 2008).

Faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi pra lansia antara lain keterbatasan ekonomi, penyakit kronis, hilangnya gigi, pengaruh psikologis, kesalahan dalam pola makan, kurangnya pengetahuan tentang gizi dan cara pengolahannya, serta menurunnya kebutuhan energi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pra lansia yaitu faktor ekonomi (tingkat pendapatan), dan pola makan(tingkat konsumsi) yang dapat berdampak malnutrisi pada pra lansia. Terkadang keperluan hidup seperti sewa rumah dan biaya untuk membeli obat-obatan melebihi alokasi untuk biaya makan sehari-hari, mahal nya bahan makanan segar dan hambatan transportasi tidak jarang membatasi pra lansia untuk memperoleh persediaan bahan makanan (Tamher *et al*, 2009 dalam Ratna 2011).

Tingkat pendapatan sangat berperan dimana tingkat pendapatan yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Tingkat pendapatan berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau pola makan pra lansia. Kemungkinan besar juga merupakan pembentuk gaya hidup pra lansia itu sendiri. Tingkat pendapatan, pengeluaran pangan, pendidikan dan pengetahuan berpengaruh terhadap konsumsi pangan atau pola makan yang akan berdampak pada status gizi pra lansia (Tawali, 2002).

Permasalahan yang sering dihadapi pra lansia dapat diatasi dengan memenuhi kebutuhan akan zat gizi yang diperlukan tubuh melalui konsumsi pangan yang beragam dan disertai dengan aktifitas fisik yang sesuai seperti berjalan kaki dan senam. Disamping gizi, perlu diperhatikan hal-hal seperti; adanya aktifitas sosial dan menghindari makanan yang merusak, misalnya tembakau, alkohol, kafein yang berlebihan dan obat-obatan yang tidak perlu (Kusharisupeni, 2007).

Kelompok rentan gizi adalah kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, bila suatu masyarakat terkena kekurangan penyediaan makanan, dan pra lansia masuk ke dalam salah satu kelompok rentan gizi. Faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang salah satunya adalah diet. Bertambahnya usia seseorang, menyebabkan kecepatan metabolisme tubuh

cenderung turun. Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan memberikan kebutuhan gizi yang adekuat untuk pra lansia.

Menjaga pola makan sehat seperti memperhatikan jumlah, jenis, jadwal dan frekuensi akan memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan tubuh sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu. Salah satu penanggulangan yang efektif untuk mencegah status gizi lebih maupun kurang adalah dengan melakukan gaya hidup sehat seperti menjaga pola makan yang baik, melakukan aktifitas fisik maupun olahraga teratur (Anna, 2011).

Peneliti memilih pra lansia sebagai responden dikarenakan massa pra lansia merupakan massa persiapan diri untuk mencapai usia lanjut yang sehat, aktif, dan produktif. Hal ini dikarenakan pada massa ini merupakan massa dimana seseorang mengalami banyak perubahan seperti menopause, puncak karier, massa menjelang pensiun, dan rasa kehilangan. Sehingga sangat cocok untuk dijadikan sebagai responden.

Peneliti memilih Desa Bucor Wetan sebagai tempat penelitian karena dilihat dari segi pendapatan sebagian besar penduduk bucor wetan memiliki mata pencaharian yang pada umumnya adalah sebagai petani, tukang batu, pedagang barter seperti tembakau (blandang), kuli bangunan, pengerajin mebel, Hanya sedikit yang bekerja sebagai PNS yaitu 29 orang, sebagian besar penduduk desa bucor wetan bekerja sebagai buruh tani yaitu sebanyak 1053 orang (BPS Kabupaten Probolinggo, 2015). dilihat dari kondisi tersebut desa bucor wetan sangat cocok dengan kriteria penelitian dan jumlah pra lansia yang mencukupi untuk digunakan sebagai sampel penelitian. Berdasarkan keterangan dari tenaga kesehatan di Desa Bucor Wetan, masih banyak pra lansia yang mengalami kekurangan zat gizi.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo didapatkan jumlah data keseluruhan pra lansia yaitu sebanyak 279 pra lansia. Berdasarkan urian masalah diatas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan pra lansia dan pola makan, terhadap status gizi pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, “Adakah Hubungan Antara Tingkat Pendapatan dan Tingkat Konsumsi dengan Status Gizi Pra Lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo ?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum :**

Mengetahui hubungan tingkat pendapatan pra lansia dan tingkat konsumsi dengan status gizi pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.

### **1.3.2. Tujuan Khusus :**

1. Mengetahui tingkat pendapatan pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.
2. Mengetahui tingkat konsumsi pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.
3. Mengetahui status gizi pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.
4. Menganalisis hubungan tingkat pendapatan pra lansia dengan status gizi pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.
5. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi pra lansia dengan status gizi pra lansia di Desa Bucor Wetan Kabupaten Probolinggo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Diharapkan peneliti mengetahui hubungan antara tingkat pendapatan pra lansia, dan pola makan dalam mempengaruhi status gizi pra lansia.

### **2. Bagi Masyarakat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan motivasi bagi masyarakat untuk lebih memperhatikan pola makan keluarga dan status gizi keluarga agar tetap sehat hingga masa tua.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi mahasiswa serta sebagai pembendaharaan kepustakaan di Politeknik Negeri Jember.