

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada kamus psikologis, kemandirian bersumber dari kata mandiri/*independent* yang disimpulkan selaku sebuah keadaan yang mana seseorang tidak bergantung kepada orang lain untuk mengambil keputusan serta memiliki sikap percaya diri. Kemandirian ialah perilaku individu yang didapatkan dengan kumulatif selama perkembangan, dan individu akan terus-menerus belajar mandiri untuk menghadapi beragam situasi di lingkungannya, sehingga individu pada akhirnya dapat berpikir serta bertindak sendiri. Melalui kemandirian seseorang bisa memilih jalan hidupnya guna berkembang menjadi lebih stabil (Fera, 2019). Pada lansia kemandirian sangat dipengaruhi oleh status nutrisinya, lansia yang mengalami masalah nutrisi akan mengakibatkan gangguan pada kemandiriannya. Selama ini penelitian hubungan status nutrisi pada kemampuan lansia dalam melakukan *activity daily living* belum pernah dilakukan.

Data Susenas Maret 2022 memperlihatkan sebanyak 10,48% penduduk adalah lansia, dengan nilai rasio ketergantungan lansia sebesar 16,09. Artinya, setiap satu orang lansia didukung oleh sekitar 6 orang penduduk usia produktif (umur 15-59 tahun) (Andry, 2022). Lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (51,81% berbanding 48,19 %) dan lansia di perkotaan lebih banyak daripada perdesaan (56,05 % berbanding 43,95 %) (Rini, 2022). Sebanyak 65,56% lansia tergolong lansia muda (60-69 tahun), 26,76 % lansia madya (70-79 tahun), dan 7,69 % lansia tua (80 tahun ke atas) (Nindya, 2022). Yogyakarta adalah provinsi dengan proporsi lansia tertinggi (16,69%), sedangkan provinsi dengan proporsi

lansia terendah adalah Papua (5,02 %) (Freshy, 2022). Pada tahun 2022, terdapat delapan provinsi yang termasuk *ageing population* yaitu Sumatera Barat, Lampung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan (BPS, 2022)

Berdasarkan hasil Susenas MSBP 2021, secara umum mayoritas lansia (92,66%) mengonsumsi makanan pokok yang mengandung karbohidrat dengan frekuensi 14 kali atau lebih dalam seminggu terakhir. Sebanyak 5,83 % lansia mengonsumsi dengan frekuensi 8-13 kali dalam seminggu terakhir, dan 1,41 % mengonsumsi dengan frekuensi 1-7 kali dalam seminggu terakhir. Bahkan, masih ada sekitar 0,10% lansia yang tidak mengonsumsi makanan pokok yang mengandung karbohidrat dalam seminggu terakhir. Sebanyak 34,32% lansia makan lauk pauk nabati berprotein tinggi dengan frekuensi 14 kali atau lebih dalam seminggu terakhir. Lansia juga banyak yang makan lauk pauk nabati berprotein tinggi dengan frekuensi 4-7 kali (27,51%) dan 8-13 kali (26,99 %). Pola yang berbeda terlihat pada lansia yang makan lauk pauk hewani yang berprotein tinggi dalam seminggu terakhir. Persentase terbesar dari lansia yang makan lauk pauk hewani yang berprotein tinggi dalam seminggu terakhir berada pada frekuensi 3-7 kali (37,12%). Sementara itu, lansia yang makan lauk pauk hewani berprotein tinggi dengan frekuensi 14 kali atau lebih dalam seminggu terakhir persentasenya sebesar 27,85%(Susenas, 2021). Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Tresna Werdha didapatkan data dari 10 lansia 8 diantaranya mampu melakukan *activity daily living* secara mandiri, setelah ditanyakan mengenai status nutrisinya para lansia menjawab mereka makan dengan teratur. Petugas Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial tresna

Werdha juga menyampaikan menu makanan yang dikonsumsi oleh lansia sudah disesuaikan dengan jumlah nutrisi yang dibutuhkan oleh lansia. Hal ini menunjukkan pentingnya nutrisi bagi lansia untuk mampu melakukan *activity daily living* secara mandiri.

Tingginya usia harapan hidup menggambarkan keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia namun di satu sisi kondisi ini membawa suatu konsekuensi baru dalam aspek kehidupan. Peningkatan usia lansia menyebabkan lansia menjadi rentan terhadap berbagai keluhan fisik, baik karena faktor alamiah maupun penyakit. Dalam ilmu kesehatan dan kedokteran permasalahan yang muncul sebagai konsekuensi pertambahan usia dikenal sebagai *syndrome geriatric*. Malnutrisi merupakan satu diantara 14 sindrom geriatri pada lansia. Malnutrisi merupakan suatu kondisi yang sering terjadi pada kelompok rentan. Donini (2013) menyebutkan bahwa malnutrisi merupakan konsekuensi dari defisiensi energi dan protein yang berdampak pada komposisi dan fungsi tubuh seperti penurunan kekuatan otot, penurunan massa tulang, penurunan imunitas anemia, penurunan fungsi kognitif, dan penurunan kecepatan penyembuhan luka.

Perubahan fungsi organ pada lansia secara fisiologis berimplikasi pada perubahan kebutuhan nutrisi. Nutrisi merupakan asupan gizi yang terkandung dalam makanan seperti, lemak, karbohidrat, protein, vitamin, dan air. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2019) dan (Pei et al., 2016) menunjukkan bahwa pemenuhan faktor nutrisi memiliki pengaruh terhadap kemandirian lansia dalam melakukan ADL. Lansia yang mengalami masalah nutrisi seperti, kekurangan gizi, kolesterol, malnutrisi dan obesitas akan mengakibatkan

menurunnya kesehatan kondisi fisik lansia dan akan mempengaruhi kemandirian lansia.

Penurunan kekuatan otot merupakan salah satu perubahan yang nyata dari proses penuaan. Menurunnya kekuatan otot disebabkan oleh banyak faktor. Faktor penyebab yang utama yaitu penurunan massa otot. Penurunan kekuatan otot ini dimulai pada umur 40 tahun dan prosesnya akan semakin cepat pada usia setelah usia 75 tahun. Menurunnya kekuatan otot pada penuaan terjadi akibat kebocoran kalsium dari kelompok protein dalam sel otot yang disebut *ryanodine* yang kemudian memicu terjadinya rangkaian kejadian yang membatasi kontraksi serabut otot. Dengan berkurangnya kalsium yang tersedia, kontraksi otot melemah. Penurunan kekuatan otot yang terjadi pada lansia dapat mengakibatkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Lansia yang mengalami penurunan massa otot perlu melakukan diet dalam untuk tetap menjaga kekuatan otot yang dimilikinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Uswatun di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember tahun 2019 terdapat 140 lansia, 66 laki-laki dan 74 perempuan. Dari jumlah tersebut 80 lansia memiliki nutrisi baik dan mampu melakukan aktivitas secara mandiri total, 42 lansia mempunyai nutrisi baik tetapi masih membutuhkan bantuan orang lain (tergantung sebagian), dan 18 lansia mempunyai resiko malnutrisi dan tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri (tergantung penuh). Hal ini menunjukkan semakin baik nutrisi pada lansia semakin baik pula kemandirian dalam beraktivitas pada lansia.

Peran perawat dalam hal ini adalah membantu lansia untuk menjaga pola nutrisi lansia dengan cara penyuluhan kesehatan kepada lingkungan masyarakat

sekitar perawat, karena semakin baik nutrisi yang dimiliki oleh lansia semakin baik pula kemandirian dalam beraktivitas.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Status Nutrisi Terhadap *Activity Daily Living* Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso

B. Rumusan Masalah

1. Penurunan massa otot yang terjadi pada lansia dimulai pada umur 40 tahun dan prosesnya akan semakin cepat pada usia setelah usia 75 tahun hal ini disebabkan oleh kebocoran kalsium yang disebut *ryanodine* yang kemudian memicu terjadinya rangkaian kejadian yang membatasi kontraksi serabut otot, hal ini menyebabkan penurunan kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living*. Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso apakah dengan menjaga status nutrisinya dapat menjaga kemampuan dalam melakukan *activity daily living* ?
2. Pertanyaan Masalah
 - a. Bagaimana status nutrisi pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso ?
 - b. Bagaimana pemenuhan *activity daily living* lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso ?
 - c. Adakah hubungan status nutrisi terhadap pemenuhan *activity daily living* Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari hubungan status nutrisi terhadap pemenuhan *activity daily living* lansia di unit pelaksana teknis pelayanan sosial tresna werdha Bondowoso

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status nutrisi lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso
- b. Mengidentifikasi pemenuhan *activity daily living* lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso
- c. Menganalisis hubungan status nutrisi lansia terhadap pemenuhan *activity daily living* lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan status nutrisi lansia, kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* dan dapat menjadi literature tambahan dalam ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

Dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan, menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan dalam melakukan kegiatan pendidikan

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi juga ilmu keperawatan penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi dan masukan terhadap pengetahuan mengenai status nutrisi lansia dan kemandirian lansia.

4. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan adalah sebagai informasi bagi pelayanan kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang komprehensif, termasuk dalam kebutuhan dasar manusia, pada lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso

