

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa lansia merupakan kondisi dimana seseorang telah berada pada tahap akhir dari kehidupan mereka. Kondisi ini terjadi secara bertahap dan mempengaruhi fungsi serta kemampuan tubuh yang dikenal sebagai proses penuaan (Andari, 2023). Di Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, menjelaskan bahwa seseorang yang berusia 60 tahun ke atas dianggap sebagai lansia (Nugroho, 2020).

WHO memperkirakan di tahun 2030 akan terjadi suatu fenomena berupa satu dari setiap enam orang di dunia memiliki usia 60 tahun ke atas. Diketahui bahwa pada tahun 2020 terjadi peningkatan angka penduduk yang berumur 60 tahun ke atas dari 1 miliar meningkat menjadi 1,4 miliar. Lalu pada 2050, diperkirakan akan terus naik hingga menyentuh angka 2,1 miliar. Sementara itu, untuk lansia yang berumur 80 tahun ke atas juga diperkirakan akan mengalami kenaikan sejumlah 3 kali lipat dari tahun 2020 hingga 2050 yaitu sebesar 462 juta penduduk (WHO, 2024). Sedangkan berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika (2023) menyatakan, presentase lansia di Indonesia dengan usia pralansia (45-59 tahun) sebanyak 18,45%, lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 63,59%, lansia madya (70-79 tahun) sebanyak 27,76 % dan lansia tua (80 tahun ke atas) sebanyak 8,65%. Provinsi DKI Jakarta dan Kep. Bangka Belitung menduduki peringkat ke 14 dalam presentase penduduk dengan lansia terbanyak 2023 yaitu sekitar 10,18 %

sedangkan DIY menjadi provinsi dengan peringkat pertama yaitu sekitar 16,02%. Diketahui data dari Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2020 jumlah lansia di Jakarta Selatan menempati urutan pertama dengan jumlah 217,49 ribu atau setara dengan 9,54 % (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Status fungsional lansia menentukan status kesehatannya, artinya apakah lansia mampu menjalankan aktifitas sehari-hari tanpa bergantung dengan orang lain dan tetap bugar atau tidak (Susanto *et al.*, 2021). Gangguan fungsi kesehatan menyebabkan terjadinya ketergantungan sehingga status fungsional lansia memburuk dan berdampak pada kemandirian lansia serta ketidakmampuan lansia mempertahankan kemerdekaan, kebugaran, kesejahteraan bahkan kualitas hidupnya. Berdasarkan kualitas hidup yang buruk inilah ADL (*Activity of Daily Living*) ikut menurun sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan (Lestari dan Dewi, 2024). Di pelayanan kesehatan lansia dibutuhkan penilaian status fungsional yang digunakan sebagai acuan pemberian pelayanan yang holistik yaitu mulai dari pencegahan, promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Ainiah *et al.*, 2021).

Pelayanan kesehatan dapat melihat kemampuan ADL lansia untuk dijadikan pertimbangan dalam memberikan perawatan. ADL adalah suatu aktivitas yang dikerjakan secara rutin di kehidupan sehari-hari dan ini merupakan aktivitas utama dalam perawatan diri lansia (Purba *et al.*, 2022). Contoh dari kegiatan ADL yaitu mampu melakukan toileting secara mandiri, mampu makan tanpa disuapi, mampu memakai baju tanpa dibantu, mampu mandi sendiri, dan bergerak tanpa bantuan (Widiastuti *et al.*, 2021). Keahlian lansia dalam menjalankan ADL ini bisa perawat gunakan untuk menentukan apakah lansia ini mandiri atau ketergantungan dengan orang lain (Yusefa *et al.*, 2023). Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya

asupan nutrisi. Kurangnya asupan nutrisi dan minimnya aktifitas fisik mengakibatkan menurunnya nafsu makan dan keterbatasan dalam ADL (Setiyorini dan Wulandari, 2017).

Status gizi yang baik dapat ditentukan melalui jenis, kuantitas, dan frekuensi dari makanan sehat yang dikonsumsi (Aulannisa, 2024). Dengan status gizi yang baik menjamin kesehatan fisiknya bagus sehingga memungkinkan lansia untuk melakukan aktivitas fisik secara mandiri dan mobilitasnya meningkat (Yusefa *et al.*, 2023). Namun, status gizi lansia juga dapat mengalami penurunan akibat produksi air liur menurun, kesulitan menelan, dan sering menunda makan. Hal ini membuat kerja lambung dan gerakan usus menurun sehingga memengaruhi nutrisi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, lansia menjadi salah satu kelompok yang berisiko kekurangan gizi (Akbar dan Eatall, 2020).

Status gizi yang kurang akan mempercepat proses perpindahan dari kondisi rentan ke kondisi rapuh dan berakhir menjadi ketergantungan (Kusuma, 2024). Aspek utama yang memengaruhi status gizi yaitu aspek langsung dan tidak langsung. Aspek langsung mencakup status kesehatan seperti jenis penyakit, keluhan, frekuensi, lama pengobatan dan tindakan, perilaku gizi, dan asupan makanan lansia. Aspek tidak langsung mencakup karakteristik lansia seperti usia, pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, pendapatan, dan pengaturan tempat tinggal (Hanum dan Bukhari, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arifin *et al.*, (2023) tentang status nutrisi dengan *Activity Daily Living* lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Tresna Werdha Bondowoso. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 58 lansia dengan hasil penelitian *p value* = 0,000

nilai $\alpha = 0,05$ sedangkan nilai $r = 0,653$. Sehingga kesimpulan dari penelitian ini yaitu ditemukan adanya hubungan yang kuat antara status nutrisi dengan *Activity Daily Living* lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Tresna Werdha Bondowoso.

Aspek lain yang berpengaruh dalam status fungsional lansia yaitu fungsi kognitif (Yaslina *et al.*, 2021). Fungsi kognitif yang dimaksud adalah kecakapan dalam menafsirkan, menentukan, mengidentifikasi, menyelesaikan masalah dan memanfaatkan informasi yang akurat (Titanic dan Rumawas, 2022). Terganggunya fungsi kognitif pada lansia mengakibatkan ketergantungan terhadap orang lain. Selain itu penurunan fungsi kognitif disertai degeneratif organ tubuh sebagai dampak proses penuaan (Firdaus, 2020).

Penurunan fungsi kognitif ringan dimanifestasikan dengan mudah lupa, Jumlah lansia yang mengalaminya sekitar 39% dalam rentang usia 50-59 tahun. Pada usia 80 tahun ke atas presentase akan bertambah menjadi 85%. Kemampuan mengingat pada lansia akan menurun, lama-kelamaan memasuki tahap gangguan fungsi kognitif ringan dengan diagnosa klinis berupa demensia (Titanic dan Rumawas, 2022). Cara menjaga keutuhan fungsi kognitif dengan melakukan aktivitas fisik contohnya, menanam tumbuhan, senam lansia, dan berjalan kaki. Terjadinya penurunan aktivitas fisik pada lansia berkaitan dengan penuruna fungsi kognitif dan mobilitas lansia (Arsyad *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Noor dan Merijant (2020) yang berjudul "Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Lansia". Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observational dan melakukan pendekatan secara *cross sectional* sehingga didapatkan hasil berupa

adanya hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia ($p\text{-value} = 0,000$). Selain penelitian tersebut penelitian lain yang dilakukan oleh Fauziah (2024) dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa 23 responden dengan interaksi sosial yang bagus memiliki fungsi kognitif yang normal sedangkan 9 responden memiliki gangguan fungsi kognitif sedang. 22 responden memiliki aktivitas fisik bagus dan fungsi kognitif normal. Sementara itu, terdapat 7 responden dengan aktivitas fisik baik dan fungsi kognitif dengan gangguan sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki interaksi sosial dan aktivitas fisik bagus cenderung memiliki fungsi kognitif yang normal.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Panti Sosial Tresna Werdha 03 Jakarta Selatan pada tanggal 7 November 2024. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara dan menyebar kuisioner terhadap 10 lansia, didapatkan hasil bahwa 6 dari 10 lansia memiliki IMT yang tidak normal. berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa lansia yang tinggal di PSTW didapatkan bahwa beberapa lansia terkadang makan dengan porsi kecil dan sedikit lauk, ada pula yang makan hanya menggunakan nasi, garam dengan kecap jika dirasa makananya kurang berselera. Sedangkan ada beberapa lansia juga yang makan dengan jumlah porsi yang besar dan masih mencari cemilan di setiap sorenya. Sementara itu, penyakit penyerta juga menjadi aspek penting yang peneliti lihat dalam status gizi ini. Beberapa lansia rutin meminum obat sehingga dikhawatirkan akan berdampak pada penurunan berat badan, penambahan berat badan atau mungkin penurunan nafsu makan yang terjadi pada lansia.

Hasil studi pendahuluan juga menunjukkan 6 dari 10 lansia memiliki gangguan fungsi kognitif yang mana dari hasil wawancara didapatkan bahwa

sebagian besar lansia tidak mengetahui tanggal, tahun, serta tidak dapat meniru gambar. Selain itu, ditemukan 6 lansia mengalami ketergantungan sedang dan sisanya mengalami ketergantungan ringan yang mana ketergantungan tersebut seperti penggunaan kursi roda dan tongkat sebagai alat bantu.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melihat apakah status gizi dan fungsi kognitif dapat mempengaruhi status fungsional lansia. Oleh sebab itu, peneliti mengambil judul penelitian "Hubungan antara status gizi dan fungsi kognitif terhadap status fungsional lansia di Panti Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan".

1.2 Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini rumusan masalah yang diangkat adalah "Apakah ada hubungan antara status gizi dan fungsi kognitif dengan status fungsional lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan fungsi kognitif dengan status fungsional lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden, status gizi, fungsi kognitif dan status fungsional lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan.

1.3.2.2 Diketahui hubungan antara status gizi dan fungsi kognitif dengan status fungsional lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Responden Lansia

Menambah kesadaran lansia akan pentingnya gizi dan fungsi kognitif lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan. .

1.4.2 Bagi Panti Sosial Tresna Werdha

Melihat kebutuhan pelayanan perawatan bagi lansia berdasarkan status fungsional lansia di Panti sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Jakarta Selatan.

1.4.3 Bagi Program Studi

Agar dapat memberikan gambaran dan acuan kepada mahasiswa kesehatan mengenai gizi dan fungsi kognitif lansia di Panti Sosial Tresna Werdha.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian serupa dan diharapkan dapat dikembangkan kembali sehingga mampu untuk memberikan informasi yang lebih baik.