

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup, perubahan tersebut yaitu penurunan secara fisiologi dan psikologi dimana usia pertengahan sampai lanjut usia (lansia) dapat menyebabkan permasalahan terkait gizi dan kesehatan pada usia kelompok ini. Permasalahan yang sering terjadi kurangnya perhatian terhadap konsumsi cairan terutama air putih dan penurunan aktivitas fisik yang dapat menyebabkan lansia mengalami dehidrasi (Aprilia & Khomsan, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit United Kingdom menyatakan bahwa dari 200 subjek yang direkrut untuk dijadikan sampel sebanyak 79% mengalami dehidrasi dan 7% subjek meninggal dirumah sakit tersebut. (Ahmed M, 2015). Prevalensi lansia di Amerika Serikat pada usia 65 hingga 74 tahun sebanyak 63% yang tidak memenuhi kebutuhan cairan sehingga menyebabkan dehidrasi (H4H, 2017). Penelitian yang lain juga menyatakan bahwa lansia di panti jompo mengalami dehidrasi sebanyak 31%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Menten and Klup (2003) menyatakan bahwa antara 50% sampai 92% penghuni di panti jompo memiliki konsumsi cairan yang tidak memenuhi dari rekomendasi (H4H, 2017).

The Hydration Indonesian Regional Study menunjukkan bahwa orang dewasa yang mengalami dehidrasi ringan sebanyak 15,40% di dataran tinggi dan 24,05% di dataran rendah (Wiweko, 2016). Penelitian di Indonesia tentang rata-rata asupan air pada penghuni panti werda menunjukkan sebesar 1.000 mL/hari (P Siregar, 2009). Hasil studi yang dilakukan dipanti werdha kabupaten Pacitan menunjukkan bahwa 75% subjek berada dikategori konsumsi air putih yang tergolong kurang dan 25% tergolong cukup (Aprilia & Khomsan, 2014).

Dehidrasi juga dapat mengakibatkan gangguan dalam fungsi otak, seperti menurunnya konsentrasi dan kemampuan berfikir disamping secara fisik dapat menurunkan stamina dan produktivitas kerja. Kekurangan air 1% saja sudah bisa menyebabkan gangguan mengingat. Selain itu, dampak yang dapat terjadi adalah mudah bingung, kewaspadaan melihat menurun, mudah lelah, sulit berkonsentrasi dan sakit kepala (Hardinsyah, 2009).

Dehidrasi ringan sendiri dapat mengganggu aktivitas fisik, sedangkan dehidrasi berat dapat menyebabkan *heatstroke* bahkan kematian. Sehingga pengembalian cairan menjadi normal perlu dilakukan dengan cara mengkonsumsi cairan secara tepat maupun jenis dan volume cairannya (Rianto, 2004). Faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya dehidrasi pada lansia yaitu komposisi makanan dan minuman non air putih yang dapat meningkatkan atau menurunkan rasa haus pada lansia untuk mengonsumsi air putih, sehingga berdampak terhadap cukup atau kurangnya pemenuhan cairan tubuh. Proses penuaan yang terjadi pada lansia juga dapat memengaruhi kemampuannya untuk menjaga keseimbangan air dalam tubuh (Aprilia & Khomsan, 2014).

Hasil Study Diet Total (2014) menunjukan konsumsi minuman cair penduduk Indonesia sebesar 1.317 mL per orang per hari, yang dikontribusi oleh minuman kemasan (19,8 mL /orang/hari), minuman berkarbonasi (2,4 mL/orang/hari), minuman beralkohol (1 mL/orang/hari), serta lainnya (1,9 mL/orang/hari). Minuman kemasan cair dikonsumsi 8,7 persen penduduk, diikuti minuman lainnya (1,8%), minuman berkarbonasi (1,1%) dan terendah minuman beralkohol (0,2%). Minuman kemasan cair merupakan minuman terbanyak dikonsumsi pada semua kelompok umur (Kemenkes, 2014).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk mengkonsumsi cairan pada pria dengan rentang usia 19 sampai ≤ 70 tahun sebanyak 3.700 mL/hari sedangkan pada wanita rentang usia 19 sampai ≤ 70 tahun sebanyak 2.700 mL/hari (Grandjean, 2004). *European Federation Of Bottled Waters* (EFBW) juga menyarankan untuk konsumsi cairan pada usia lanjut itu hampir sama dengan usia dewasa dengan

konsumsi sebanyak 2500 mL/hari untuk pria dan 2000 mL/hari untuk wanita (EFBW, 2013).

Kebutuhan konsumsi cairan di Indonesia dibedakan berdasarkan kelompok umur pada pria usia 50-64 tahun sebanyak 2600 mL/hari sedangkan pada wanita 50-64 tahun sebanyak 2300 mL/hari (Kemenkes, 2013). Berbagai rujukan diatas menunjukkan adanya variasi rekomendasi kebutuhan air untuk usia lanjut. Hal ini kemungkinan disebabkan berbagai faktor seperti ukuran dan komposisi tubuh, aktivitas fisik, kebiasaan minum, suhu lingkungan dan musim saat dilakukan penelitian (musim panas dan musim dingin) (Santoso, 2012).

Aktivitas yang tinggi dapat meningkatkan kebutuhan cairan. Cairan yang dibutuhkan untuk beraktivitas fisik bervariasi dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tinggi badan, dan berat badan seseorang. Orang-orang yang aktivitas berat dan mengeluarkan keringat bercucuran misalnya, membutuhkan air hingga 2-3 kali lipat, yaitu 4-6 liter per hari (WHO, 2001).

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangannya. Aktivitas fisik juga memerlukan energi diluar kebutuhan untuk metabolisme basal. Menurut Briawan, Italia. (2011) asupan air seseorang akan tergantung dari tingkat aktivitas, pola makan, dan lingkungan. Irawan (2007) menyatakan bahwa bukan hanya remaja yang memiliki aktivitas padat terkadang orang dewasa melupakan asupan cairan, padahal asupan cairan sangat penting bagi tubuh. Aktivitas yang rendah pada lansia juga dapat mempengaruhi asupan cairannya karena dapat menyebabkan berkurangnya rasa haus, sehingga keinginan untuk mengonsumsi minuman, terutama air putih menurun (Aprilia & Khomsan, 2014).

Menurut Susenas (2009), jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 19,32 juta orang atau sekitar 8,37 % dari total penduduk Indonesia dan penduduk lansia dengan proporsi tertinggi terdapat di provinsi DI Yogyakarta yaitu sebanyak 14,02 persen. Lansia banyak mengalami kehilangan air melalui keringat dan urine, sensitivitas bibir dan

lidah dalam merasakan haus semakin menurun, sehingga sering terjadi kekurangan air (dehidrasi ringan), yaitu penurunan cairan tubuh dua persen dari berat badan. Pada lansia, fungsi ginjal menurun sesuai dengan usia sehingga kebutuhan air tubuh berkurang menjadi 1600-2250 mL/hari tergantung pada jenis kelamin, kegiatan fisik, dan usianya. Sebanyak 2/3 dari jumlah tersebut dipenuhi dari air minum, yakni, 1-1,5 liter atau setara dengan 5-7 gelas /hari.

Konsumsi air minum yang tidak diimbangi akan menyebabkan dehidrasi. Dehidrasi adalah kehilangan cairan dalam tubuh dimana air lebih banyak keluar dibanding pemasukan. Dehidrasi dapat menyebabkan efek negatif pada tubuh yang berpengaruh pada ginjal dan dapat meningkatkan metabolisme tubuh. Dehidrasi sering terjadi pada perempuan dibanding laki-laki karena pada laki-laki komposisi otot lebih dominan sedangkan pada perempuan adanya pengaruh hormonal sehingga rentan terhadap dehidrasi dalam tubuh (Fauziyah, 2011 dan Muyosaro, 2012).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa jika seseorang mengalami dehidrasi 1% saja maka dapat menyebabkan gangguan mengingat, mudah bingung, kewaspadaan melihat menurun, mudah lelah, sulit konsentrasi dan sakit kepala. Penelitian di Indonesia tentang rata-rata asupan air pada penghuni panti werda menunjukkan sebesar 1.000 mL/hari (P Siregar, 2009). Hasil studi yang dilakukan dipanti werdha kabupaten Pacitan menunjukkan bahwa 75% subjek berada dikategori konsumsi air putih yang tergolong kurang dan 25% tergolong cukup (Aprilia & Khomsan, 2014). Karena itu peneliti ingin meneliti hubungan konsumsi cairan, status gizi dan aktivitas fisik dengan status hidrasi pada lansia .

C. Pembatasan Masalah

Penelitian dengan menggunakan variabel hubungan konsumsi cairan, status gizi dan aktivitas fisik dengan status hidrasi pada lansia masih sangat terbatas. Karena itu peneliti tertarik untuk mengoptimalkan data mengenai permasalahan tersebut dengan membatasi topik ini hanya

pada konsumsi cairan, status gizi dan aktivitas fisik dengan status hidrasi pada lansia.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana konsumsi cairan, status gizi dan aktivitas fisik pada lansia dan hubungannya dengan status hidrasi.

E. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan konsumsi cairan, status gizi dan aktivitas fisik dengan status hidrasi pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani Jakarta Barat 2017.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi konsumsi cairan pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani Jakarta Barat.
 - b. Mengidentifikasi status gizi pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani Jakarta Barat.
 - c. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani Jakarta Barat.
 - d. Menganalisis hubungan konsumsi cairan dengan status hidrasi pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani Jakarta Barat
 - e. Menganalisis hubungan status gizi dengan status hidrasi pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani di Jakarta Barat.
 - f. Menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan status hidrasi pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Kowani Jakarta Barat.

F. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis
 - a. Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber acuan bagi peneliti yang relevan pada masa yang akan datang.
2. Secara Praktis
 - a. Bagi Peneliti
Memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya dan lansia khususnya mengenai pentingnya konsumsi cairan dan

meningkatkan kepedulian akan bahaya dehidrasi serta pentingnya konsumsi cairan dalam jumlah yang cukup.

b. Bagi Responden

Dapat menjadi acuan untuk menjaga kesehatan dan responden mengetahui akan pentingnya konsumsi cairan yang cukup bagi tubuh.

G. Keterbaruan Penelitian

Beberapa penelitian terkait konsumsi pada cairan, status gizi dan aktifitas fisik dengan status hidrasi pada lansia:

Tabel 1. Keterbaruan Penelitian

No	Judul (Tahun)	Tujuan	Design	Dependent	Independent	Hasil
1	Hubungan antara status hidrasi serta konsumsi cairan Pada atlet bola basket putra dan putri kejurda Kelompok usia-18 tahun kabupaten indramayu (Ramadhan, 2016).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui tingkat status hidrasi tim Bola basket Putra dan Putri Kejurda KU-18 Kabupaten Indramayu. 2. Untuk mengetahui pentingnya seorang atlet mengetahui status Hidrasinya pada saat sebelum/sesudah selesai latihan/pertandingan. 	<i>Mixed methods</i> (Metode campuran),	Status Hidrasi	Konsumsi cairan	<p>Dari 23 orang atlet; sebanyak 2 orang (8,7%) status hidrasinya berada pada kategori baik; 5 orang (21,7%) status hidrasinya berada pada kategori dehidrasi; 12 orang (52,2%) status hidrasinya berada pada kategori dehidrasi; dan 4 orang (17,4%) Status hidrasinya berada pada kategori sangat dehidrasi.</p> <p>Tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi cairan Dengan status hidrasi Atlet Kejurda Bolabasket Kelompok Usia 18 Tahun.</p>

2	Konsumsi air putih, status Gizi, dan status kesehatan Penghuni panti werda di kabupaten pacitan (Aprilia, 2014)	1. Menganalisis hubungan konsumsi air putih, status gizi, dan status kesehatan penghuni panti werda di Kabupaten Pacitan.	<i>Cross sectional</i>	Konsumsi air putih, status gizi	Status kesehatan	Hasil studi menunjukkan bahwa menggunakan uji korelasi <i>Pearson</i> dan <i>Spearman</i> menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan asupan zat gizi pangan, konsumsi air putih, dan status kesehatan subjek ($p > 0,05$).
3	Perbedaan konsumsi energi –protein dan status gizi pada lansia yang tinggal di panti Dan non panti (Rianto, 2004)	1. Menilai status gizi dengan cepat dan efisien yaitu <i>Mini Nutritional Assessment</i> (MNA). 2. Untuk mengetahui adakah perbedaan konsumsi energi–protein dan status gizi lansia di panti non panti yang diukur dengan menggunakan MNA.	Eksplanatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Konsumsi energi-protein	Status gizi	Berdasarkan skor MNA, lansia dipanti dan non panti . Mengalami malnutrisi energi-protein adalah 43,2% vs 1,4% . Memiliki resiko malnutrisi adalah 48,6% vs 9,5% Perbedaan yang terjadi secara statistik sangat bermakna ($\chi^2 = 98,679$, $p = 0,000$)

4	<p>Hubungan konsumsi cairan dengan status hidrasi pada pekerja industri laki-laki (Andayani, 2013)</p>	<p>1. Untuk menganalisis hubungan konsumsi cairan dengan status hidrasi pada pekerja industri laki-laki.</p>	<p>Penelitian Observasional dengan desain <i>cross sectional</i>,</p>	<p>Konsumsi cairan</p>	<p>Status hidrasi</p>	<p>Ditemukan sebanyak 2,7% pekerja mengonsumsi cairan 6,0-7,9 liter per hari, 53,4% mengonsumsi cairan 4,0-5,9 liter per hari, dan 43,9% mengonsumsi cairan 2,0-3,9 liter per hari (rerata total konsumsi cairan $4208,05 \pm 790,78$ ml dan kebutuhan cairan 6000-8000 ml). Hanya 28,8% pekerja yang memiliki status hidrasi baik. Sisanya ditemukan mengalami pre-dehidrasi (dehidrasi ringan 37,0% dan dehidrasi sedang 15,1%), sedangkan yang mengalami dehidrasi sebesar 19,2%. Konsumsi cairan berhubungan dengan status hidrasi ($r = -0,319$ dan $p = 0,006$). Status gizi tidak berhubungan dengan status hidrasi ($r = 0,212$ dan $p = 0,072$).</p>
---	--	--	---	------------------------	-----------------------	--

Dari beberapa penelitian di atas terdapat hasil penelitian yang beraneka ragam terkait dengan penelitian mengenai tingkat konsumsi cairan, status gizi, dengan status hidrasi. Namun, belum terdapat penelitian yang sama mengenai konsumsi cairan status gizi dan aktivitas fisik dengan status hidrasi. Sehingga, peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang dapat dijadikan sebagai penelitian baru. Penelitian yang akan dilakukan ini diharapkan dapat menjadi bukti keaslian dari penelitian ini.