

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara dan kesejahteraan rakyat adalah meningkatnya usia harapan hidup, hal ini dapat dilihat dengan adanya peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (Komnas Lansia, 2010). Pembangunan manusia merupakan proses pembangunan yang bertujuan agar manusia memiliki kemampuan dalam berbagai bidang. Pembangunan dibidang kesehatan adalah upaya untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi semua penduduk dalam mewujudkan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia nomor tiga belas tahun 1998, yang dimaksud penduduk lanjut usia adalah penduduk yang berusia 60 tahun keatas. (Depsos, 2006)

Usia harapan hidup di Indonesia lebih dari 69 tahun dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025 yaitu 73,7 tahun. (Bappenas, 2005). Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia merupakan sebuah fenomena dunia. Pada negara yang berkembang, terjadi peningkatan jumlah penduduk pada 45 tahun yang akan datang dimana yang meningkat pesat adalah penduduk diatas 80 tahun (United Nations dalam Hermalin et.al, 2006).

Hal ini tentunya akan diikuti dengan penambahan jumlah penduduk usia lanjut. Pada tahun 2010, jumlah lansia di Indonesia mencapai 23 juta jiwa dan diprediksi akan meningkat hingga lebih dari 28 juta jiwa bahkan 73,6 juta pada tahun 2050 (Fatmah, 2010). Adanya peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dan meningkatnya usia harapan hidup maka diperlukan perhatian lebih untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan masalah yang terjadi pada lansia (Komnas Lansia, 2010).

Proses penuaan (*aging*) adalah proses alami yang pasti akan dialami oleh setiap orang. Hal ini tidak dapat dicegah atau dihindari karena akan terjadi penurunan fungsi tubuh baik secara fisik maupun psikologis. Penurunan fungsi secara fisiologis meliputi sistem saraf, sistem pernapasan, sistem endokrin, sistem kardiovaskular dan sistem pencernaan. Risiko terkena penyakit tidak menular juga dipengaruhi oleh faktor eksogen dan endogen. (Fatmah, 2010)

Agar penduduk lanjut usia (lansia) berada dalam status gizi yang baik atau dengan kata lain mengalami proses menua yang sehat maka asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro harus diperhatikan. Namun dengan adanya penurunan fungsi fisiologis terutama sistem pencernaan, terjadi penurunan asupan pada lansia (Fatmah, 2010).

Sebanyak 87,5% pada wanita dan 85,4% pada pria mengkonsumsi energi dibawah AKG sedangkan jika dilihat secara keseluruhan 43,2% mengalami malnutrisi energi dan 1,4% mengalami malnutrisi protein (Rianto, 2004). Berbeda halnya dengan Patriasih (2005) dimana asupan energi lansia termasuk kedalam kategori cukup yaitu 93% dari Angka

Kecukupan Gizi (AKG) sedangkan asupan protein dan beberapa vitamin dan mineral lebih dari 100% AKG, namun untuk asupan lemak, kalsium dan fosfor masih dibawah AKG.

Pulau Sulawesi memiliki 6 provinsi dengan luas wilayah daratan 188.522 kilometer persegi (BPS, 2011), merupakan pulau ke empat terbesar di Indonesia setelah Sumatera, Kalimantan dan Papua. Pulau ini merupakan pulau terbesar ke 11 di dunia dan dibatasi oleh Selat makasar dibagian barat dan dipisahkan juga oleh laut Maluku. Berdasarkan data RISKESDAS 2007 menunjukkan bahwa salah satu provinsi di Pulau Sulawesi yaitu Sulawesi Barat memiliki rata-rata asupan energi terendah yaitu 1384,7 Kkal. Selain itu, lima dari enam provinsi di Pulau Sulawesi termasuk kedalam 16 provinsi dengan prevalensi konsumsi “protein rendah” dimana prevalensi secara nasional sebesar 58,5%.

Kalsium merupakan kation ekstrasel utama yang berfungsi untuk kontraksi otot jantung dan otot lainnya. Kekurangan asupan kalsium pada masa pertumbuhan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan. Tulang kurang kuat dan mudah rapuh. Osteoporosis lebih banyak terjadi pada wanita daripada laki-laki (Almatsier, 2004). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fatmah (2008) pada lansia etnis Jawa, dimana proporsi osteoporosis terjadi pada wanita 2 kali lebih besar daripada laki-laki (Fatmah, 2008). Jenis pangan sumber kalsium yang dikonsumsi oleh lansia diantaranya bayam, teri, tempe, tahu, singkong dan susu (Triatmaja, et.al, 2013)

Serat merupakan salah satu zat non gizi yang memiliki banyak manfaat dan pada umumnya bisa didapatkan dari sayur dan buah. Asupan sayur dan buah pada masyarakat Indonesia masih sangat rendah, hal ini ditunjukkan berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2007 terlihat bahwa prevalensi kurangnya asupan buah dan sayur di Indonesia masih sangat tinggi (93,6 %). Prevalensi kurang asupan sayur dan buah di Pulau Sulawesi hampir mendekati rata-rata nasional yaitu propinsi Sulawesi Utara 91,2%, Sulawesi tengah 91,5%, Sulawesi Tenggara 92,9%, Gorontalo 83,5% dan Sulawesi Barat 96,4%. Asupan serat yang disarankan menurut RISKESDAS 2007 adalah 5 porsi/hari atau 25-30 gram/hari (Kusharto, 2006).

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2007, terlihat bahwa prevalensi obesitas secara umum di Indonesia pada usia 15 tahun keatas adalah 19,1% (8,8% diantaranya dalam kategori kelebihan berat badan dan 10,3% diantaranya mengalami obesitas. Provinsi Sulawesi Utara (14,1 % kelebihan berat badan dan 19,1 % obese) dan Gorontalo (11,2 % kelebihan berat badan dan 15,1 % obese) merupakan dua dari lima provinsi di Indonesia dengan prevalensi kelebihan berat badan dan obese tertinggi. Sedangkan berdasarkan pengukuran lingkaran perut menurut kelompok umur pada laporan RISKESDAS 2007, prevalensi obesitas sentral pada usia 55 tahun keatas cukup tinggi (19,3 %).

Masalah kesehatan yang berkaitan dengan status gizi pada lansia merupakan penyebab kematian terbesar, namun hal ini dapat dicegah dengan asupan gizi seimbang serta aktivitas fisik (Fatmah, 2010).

Prevalensi penyakit tidak menular di Pulau Sulawesi lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional diantaranya prevalensi hipertensi di Sulawesi 32,3% sedangkan angka nasional sebesar 31,7 %, prevalensi kejadian stroke di Sulawesi 9,2 % sedangkan angka nasional 8,3 %, prevalensi penyakit jantung di Sulawesi 9,4% sedangkan angka nasional 7,2%. Begitu juga pada prevalensi diabetes mellitus di Sulawesi (1,18%) lebih tinggi daripada angka nasional (1,1%). (RISKESDAS, 2007).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti perbedaan asupan zat gizi makro (energi, protein, lemak dan karbohidrat), kalsium dan serat pada lansia di Pulau Sulawesi berdasarkan status gizi.

## **B. IDENTIFIKASI MASALAH**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia diantaranya usia, jenis kelamin, faktor lingkungan, penurunan aktifitas fisik, perubahan fisiologi tubuh, perubahan komposisi tubuh, penyakit, dan pengobatan. Perubahan fisiologi tubuh diantaranya adalah penurunan fungsi sistem pencernaan dan hal ini sangat berpengaruh terhadap asupan makannya yaitu zat gizi makro dan mikro.

## **C. PEMBATAAN MASALAH**

Karena terbatasnya waktu dan biaya dalam penelitian ini, maka penulis akan meneliti tentang perbedaan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium dan serat berdasarkan status gizi lansia di Pulau Sulawesi.

**D. RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana perbedaan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium dan serat berdasarkan status gizi lansia di Pulau Sulawesi?

**E. TUJUAN PENELITIAN**

a) Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium dan serat berdasarkan status gizi lansia di Pulau Sulawesi.

b) Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin,
- 2) Mengidentifikasi asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium dan serat responden
- 3) Mengidentifikasi status gizi responden
- 4) Menganalisa perbedaan asupan energi responden berdasarkan status gizi.
- 5) Menganalisa perbedaan asupan protein responden berdasarkan status gizi.
- 6) Menganalisa perbedaan asupan lemak responden berdasarkan status gizi.
- 7) Menganalisa perbedaan asupan karbohidrat responden berdasarkan status gizi.

- 8) Menganalisa perbedaan asupan kalsium responden berdasarkan status gizi.
- 9) Menganalisa perbedaan asupan serat responden berdasarkan status gizi.

## **F. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan literatur dan pengetahuan serta penerapan ilmu gizi yang didapatkan selama perkuliahan.

### **2. Bagi Pemerintah**

Sebagai tambahan informasi dan acuan dalam menentukan kebijakan dalam rangka upaya perbaikan gizi dan peningkatan status kesehatan masyarakatnya.

### **3. Bagi Universitas Esa Unggul**

Sebagai tambahan informasi tentang perbedaan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium dan serat berdasarkan status gizi lansia di Pulau Sulawesi.