

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Status gizi lansia merupakan masalah serius karena dapat dipengaruhi oleh factor *Add Related Change* dan *Additional Risk Factor* (Segerstrom & Hodgson, 2019). Lansia mengalami penurunan kapasitas fungsional organ yang berpengaruh pada asupan gizi. Sikap dan dukungan keluarga dalam memberikan asupan gizi komponen penting karena lansia yang tinggal serumah dengan keluarga lain biasanya mengalami ketergantungan akan kebutuhan sehari-hari. Keluarga yang tinggal serumah diharapkan mampu memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kondisi lansia sehingga diperlukan pengetahuan yang memadai dalam menyiapkan kebutuhan akan nutrisi yang seimbang (Moral-fernández *et al.*, 2018). Apabila hal ini tidak terpenuhi maka lansia akan mengalami gangguan seperti penyakit hipertensi, penyakit sendi, diabetes mellitus, penyakit jantung, demensia dan stroke (Moral-fernández *et al.*, 2018). Penelitian oleh Zhao, Hu, & Men, (2019) menyatakan bahwa kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sangat bergantung pada karakteristik keluarga, kemampuan ekonomi dan pengetahuan dasar tentang status kesehatan keluarga. Namun hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan status gizi lansia, masih perlu dipelajari.

Menurut World Health Organization, (2017) secara global status gizi lansia mencapai 37% baik, 35% cukup dan 28% lainnya kurang. Lansia yang tinggal bersama dengan keluarga dengan disertai adanya penyakit 26%

diantaranya memiliki status gizi yang kurang dan lebih dan hanya 2% lainnya yang memiliki status gizi baik. Status gizi lansia diperkirakan baik sekitar 40% dari jumlah keseluruhan dan buruk sebesar 60%. Hal ini disebabkan karena adanya gangguan fisik. Sekitar 20% dari penduduk dunia usia 70 tahun, dan 50% dari penduduk usia 85 tahun lebih dilaporkan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi dikarenakan kurangnya pemahaman keluarga tentang gizi lansia, kerusakan gigi, ekonomi, tinggal sendiri, dan sumber makanan yang tidak tersedia (Boltz et al., 2018). Sebanyak 12,8% penduduk usia 65 tahun ke atas di negara Nepal mengalami status gizi kurang dan yang paling umum dialami penduduk usia 65 tahun ke atas karena tinggal sendiri dan mengalami kerusakan gigi. WHO, (2018) menyatakan bahwa struktur populasi berdasarkan usia di asia terdiri atas 15% lansia berdasarkan kategori WHO dengan rasio gangguan status gizi mencapai 32%-41%.

Secara global lansia yang ada di Asia mencapai 15.3% dari populasi penduduk yang ada saat ini dan 7.3% diantaranya mengalami masalah dengan kebutuhan gizi. Status gizi buruk merupakan yang paling tinggi dengan angka kejadian 41.87%, kemudian 32% mengalami status gizi baik dan sisanya adalah status gizi kurang (Lozano, Manyes, Peiró, & Montes, 2019). Prevalensi malnutrisi pada lansia telah mencapai level yang signifikan yaitu sebesar 17- 65%. Penelitian terhadap lansia di yang tinggal dengan keluarga menyatakan bahwa sekitar 25,9% berada pada status gizikurang. Lansia yang sendiri juga menunjukkan setengah sampel mengalami permasalahan dalam status gizi, yaitu lansia mengalami status

gizi lebih sebesar 14,64%; status gizi normal 43,9%; dan status gizi kurang 41,46%(Balitbangkes Kemenkes, 2018). Di NTT didapati lansia terbanyak pada usia 60-74 tahun (89,3%) dan berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan (54,8%). Status gizi berdasarkan IMT didapati hasil terbanyak dengan gizi normal (64,5%) dan berdasarkan MNA didapati hasil terbanyak dengan resiko malnutrisi (59,2%). Survey kesehatan dasar didapati hasil terbanyak pada usia 64-70 tahun dan perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Dilihat dari segi status gizi, didapati hasil terbanyak dan yang beresiko malnutrisi(Balitbangkes Kemenkes, 2018).

Faktor utama yang menyebabkan buruknya status adalah adanya penyakit kronis yang seringkali menimbulkan keengganan lansia untuk makan hingga Penyakit kronis tersebut antara lain penyakit jantung, hipertensi, diabetes, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), osteoarthritis, fraktur tulang panggul, cognitive impairmen, demensia, depresi, kanker dan visual impairmen (Chaves, Amaral, Nelas, Carvalho, & Dionisio, 2012). Penelitian Aguiar & Macário, (2017) melaporkan bahwa peran penting keluarga sangat dibutuhkan dalam memenuhi kebutuhan gizi lansia. Terutama adalah penting kesadaran keluarga untuk merawat dan memfasilitasi dalam rangka pemeriksaan dan manajemen pola makan lansia.

Upaya merawat lansia dibutuhkan peran penting keluarga. Keluarga memiliki 5 fungsi dasar yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. Berkaitan dengan fungsi yang terakhir, keluarga memiliki kewajiban melaksanakan praktik asuhan kesehatan yaitu mencegah

terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga dalam berpartisipasi untuk perawatan anak membutuhkan kemampuan dalam mengenal penyakit, aspek-aspek yang penting dalam perawatan (Or & Penneau, 2018). Keterlibatan dan kerjasama tim yang solid yang terdiri dari dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, keluarga dan penderita sendiri. Keluarga dapat belajar mengidentifikasi dan merespon sakit yang dialami lansia (Badriah & Sahar, 2018). Mengembangkan hubungan yang efektif dengan health professional. Perawatan berpusat keluarga menekankan pentingnya keterlibatan dan pemberdayaan keluarga memberikan perawatan lansia. Penelitian menunjukkan bahwa perawatan yang berpusat keluarga dalam praktiknya memperlakukan keluarga dengan penuh perhatian, menyampaikan informasi kepada keluarga agar mereka memahami kondisi, melibatkan partisipasi keluarga dalam pengambilan keputusan dan perawatan keluarga, serta kerja sama antara keluarga dan perawat (Taylor & Hoenig, 2006).

Marinho *et al.*, (2020) dalam penelitiannya sikap keluarga terhadap pemenuhan gizi lansia berhubungan positif dengan penurunan kekambuhan penyakit kronis. Penelitian Kristianingrum, Wiarsih, & Nursasi, (2018) oleh didapatkan adanya pengaruh dukungan keluarga tentang manajemen gizi lansia terhadap kemampuan lansia dalam beraktifitas sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Jeruszka-bielak *et al.*, (2018) ditemukan adanya hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan status gizi lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti bermaksud melakukan studi literatur mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan status gizi lansia.

Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan status gizi lansia berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?

Tujuan

Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan status gizi lansia berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dengan status gizi lansia.
2. Menganalisis hubungan sikap keluarga dengan status gizi lansia.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan status gizi lansia.

Manfaat

Manfaat teoritis

Hasil telaah literature review ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik khususnya peningkatan status gizi lansia.

Manfaat praktis

Petugas kesehatan, khususnya perawat dapat menggunakan hasil telaah literature ini sebagai informasi keperawatan dalam status gizi lansia.