

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi lansia di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Biro Sensus Amerika Serikat melaporkan bahwa jumlah lansia di Indonesia akan meningkat sebesar 414% antara tahun 1990 dan 2025. Angka ini merupakan yang tertinggi di dunia dan menunjukkan bahwa angka harapan hidup Indonesia tumbuh pesat.

Lanjut usia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya usia harapan hidup (UHH) dan menurunnya angka kematian (Bappenas, 2020). UHH yang tinggi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan nasional khususnya di bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2016). Dari tahun 2004 hingga 2015, angka harapan hidup Indonesia telah meningkat dari 68,6 menjadi 70,8, dan diperkirakan untuk tahun 2030 hingga 2035 akan mencapai 72,2 (BPS, 2015).

Peningkatan usia harapan hidup lansia telah menimbulkan berbagai kontroversi yang tidak terlepas dari kondisi fisik lansia yang mulai menurun seiring bertambahnya usia. Tahun 2015 angka kesakitan lansia mencapai angka

28,62% yang berarti bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 diantaranya mengalami sakit (Kemenkes RI, 2017). Selain itu, perubahan komposisi tubuh pasti terjadi. Perubahan utama terkait dengan penuaan manusia yang bersifat progresif ialah hilangnya massa otot rangka.

Ukuran dan jumlah otot relatif stabil dari pubertas hingga usia 50 tahun, dimana sejak saat itu massa otot mulai berkurang secara signifikan. Jumlah unit motor menurun dan kekuatan otot berkurang. Massa otot berkurang 1-2% per tahun setelah mencapai usia 50 tahun. Sementara kekuatan otot mulai menurun pada usia 30 atau 40 tahun dengan angka penurunan 1,5% per tahun. Individu berusia diatas 60 tahun kehilangan sebesar 3% per tahunnya (Yakabe *et al.*, 2020). Akibatnya, kekuatan otot lansia harus berkurang 20-50%. Ada banyak alasan untuk kondisi ini. Salah satunya adalah denervasi unit motorik dan konversi serat tipe II cepat menjadi serat tipe I lambat sehingga mengakibatkan hilangnya kekuatan otot yang penting untuk melakukan aktivitas sehari-hari (von Haehling *et al.*, 2010; Peterson *et al.*, 2012).

Penurunan massa otot dengan kecepatan tertentu biasanya belum memiliki dampak buruk. Lain halnya apabila hilangnya massa dan kekuatan otot rangka terjadi secara progresif dan sistemik. Irwin Rosenberg mengusulkan istilah '*sarcopenia*' (Yunani '*sarx*' atau daging + '*penia*' atau kehilangan) untuk menggambarkan sindrom penurunan massa otot terkait usia ini (Cruz-Jentoft *et al.*, 2010).

Asian Working Group of Sarcopenia (AWGS) pada tahun 2019 mendefinisikan sarkopenia yaitu adanya penurunan massa otot (nilai SMI $<7,0$ kg/m² pada laki-laki dan $<5,7$ kg/m² pada perempuan) disertai dengan penurunan kekuatan otot (<26 kg pada laki-laki dan <18 kg pada perempuan). Massa otot rendah dikombinasikan dengan kekuatan otot yang rendah dan penurunan performa fisik (*gait speed* sejauh empat meter $<1,0$ m/detik) didefinisikan sebagai sarkopenia berat.

1.2 Identifikasi Masalah

Badan Pusat Statistik memprediksi Indonesia akan memasuki masa menua dimana pada tahun 2035 sebesar 15,8% penduduk akan berusia di atas 60 tahun. Sebagai respon atas kondisi tersebut, pemerintah merumuskan berbagai kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lanjut usia. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dibentuk sebagai pedoman untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia, salah satu nya dengan melakukan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial sebagai upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus-menerus agar lanjut usia dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Panti werdha hadir sebagai alternatif solusi untuk menjamin perlindungan dan pelayanan sosial pada lanjut usia.

Dilihat dari persebaran penduduk lanjut usia menurut provinsi, persentase penduduk lanjut usia tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Timur (Kemenkes, 2015). Berkaitan dengan hal tersebut,

Surabaya adalah kota dengan jumlah penduduk lansia terbesar ketiga di Jawa Timur. Urutan pertama diduduki oleh Kabupaten Kediri (308.625 jiwa), disusul Kabupaten Jember (293.187 jiwa), dan Kota Surabaya (219.056 jiwa). Namun demikian, dalam perhitungan proporsi yaitu perbandingan berdasarkan jumlah seluruh populasi penduduk maka lansia di kota Surabaya berjumlah sekitar 7,90 persen dari total populasi (2.848.583 jiwa). Hal ini menunjukkan bahwa Kota Surabaya memiliki jumlah total populasi yang besar (BPS Jawa Timur, 2016).

Kesadaran untuk memenuhi kebutuhan para lansia telah mendorong Walikota Surabaya pada 16 Juli 2013 untuk meresmikan UPTD Griya Werdha Jambangan di bawah naungan Dinas Sosial Kota Surabaya. Lansia yang bernaung di Griya Werdha Jambangan berasal dari hasil razia lapangan maupun yang diserahkan oleh masyarakat menggunakan surat rekomendasi camat setempat. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa lansia di Griya Werdha Jambangan rata-rata berusia 60 tahun ke atas. Diantara 171 lanjut usia yang tinggal di panti, terdapat 61 orang laki-laki dan 110 orang perempuan dengan tingkat kemandirian yang berbeda.

Secara alamiah lansia akan mengalami kemunduran fisik. Adanya perubahan komposisi tubuh mengakibatkan lansia memiliki kebutuhan energi dan protein yang berbeda dengan orang dewasa (St-Onge and Gallagher, 2010). Kebutuhan protein berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) orang dewasa (0,8 g/kg/hari) tidak mencukupi untuk melindungi lansia dari kehilangan massa otot

(Campbell *et al.*, 2001). Asupan protein yang dianjurkan untuk lansia adalah 1,0-1,5 g/kg/hari (Estus *et al.*, 2011).

Selama perawatan di panti werdha, lansia mengalami perubahan rutinitas sehari-hari termasuk didalamnya perubahan pola makan (Paredes Moreira *et al.*, 2016). Perubahan ini akan berpengaruh terhadap kurangnya minat terhadap makanan yang disediakan dan membuat kelompok lansia di panti werdha lebih rentan terhadap terjadinya malnutrisi.

Malnutrisi telah diakui sebagai masalah umum di antara penduduk lanjut usia yang tinggal di fasilitas perawatan institusional (Lauque, 2000; Saletti *et al.*, 2000). Survei pola konsumsi berbasis populasi oleh Setiati *et al.* (2013) menunjukkan bahwa asupan makanan pada lansia secara bertahap menurun, padahal asupan makanan mempengaruhi sintesis protein otot. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa masalah adekuasi zat gizi bertanggung jawab untuk perkembangan sarkopenia pada lansia (Estus *et al.*, 2011). Konsekuensi yang harus dihadapi dari asupan yang tidak memadai pada lansia adalah turunnya *lean body mass* serta mengakibatkan penurunan bermakna pada kekuatan dan massa otot (Robinson *et al.*, 2012a). Asupan protein makanan dikaitkan dengan perubahan massa tanpa lemak selama 3 tahun masa tindak lanjut di antara lansia yang tinggal di komunitas (Houston *et al.*, 2008; Isanejad *et al.*, 2015). Dalam studi longitudinal oleh Stookey *et al.* (2005) ditemukan bahwa di

antara lansia Tionghoa, mereka yang memiliki asupan protein lebih tinggi kehilangan lebih sedikit otot di area *mid-arm* setelah 4 tahun masa tindak lanjut.

Angka kejadian sarkopenia pada lansia yang tinggal di panti werdha lebih tinggi dibandingkan dengan lansia di komunitas (Robinson *et al.*, 2012b). Demikian pula Laporan Inisiatif Sarkopenia Internasional (2014) yang menyatakan bahwa apabila dicermati menurut variasi regional dan usia maka presentase sarkopenia mencapai 1-29% pada populasi yang tinggal di suatu komunitas, 14-33% pada populasi yang menggunakan perawatan jangka panjang dan 10% pada populasi dengan perawatan rumah sakit.

Penelitian Tirtadjaja (2022) terhadap lansia yang tinggal di panti werdha di Bandung menemukan 27 dari 31 penghuni yang terdiagnosa sarkopenia termasuk dalam kriteria sarkopenia berat. Dari penelitian tersebut disimpulkan ada perbedaan asupan makanan yang sesuai atau persentase $p\text{-value} = 0,001$ antara kelompok sarkopeni dan non-sarkopeni. Perbedaan kecukupan asupan antara dua kelompok lansia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lansia dengan masalah asupan tidak adekuat ditemukan lebih sering pada kelompok sarkopenia.

Prevalensi sarkopenia berat pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria (Wu *et al.*, 2014). Wanita berisiko lebih tinggi untuk mengalami keterbatasan fungsional karena selama rentang hidupnya mereka memiliki massa otot yang lebih sedikit dibandingkan dengan pria (Newman *et al.*, 2006). Sebagaimana menurut Janssen I *et al.* (2002) penurunan massa otot terutama pada lansia wanita

di Amerika berhubungan signifikan dengan *functional impairment* dan disabilitas ($P < 0,001$) dan didukung Gadelha *et al.* (2018) yang menyimpulkan bahwa sarkopenia berat secara independen terkait dengan insiden jatuh yang lebih tinggi pada lansia wanita yang tinggal di komunitas.

Berangkat dari latar belakang tersebut peneliti merasa perlu untuk menganalisa hubungan pemenuhan kebutuhan asupan energi dan protein dengan sarkopenia berat pada lansia perempuan di UPTD Griya Werdha Jambangan. Gambaran prevalensi sarkopenia pada populasi lansia komunitas di Kota Kota Chengdu yang disajikan oleh Chen *et al.* (2021) diperoleh mempergunakan nilai normatif pada parameter diagnosis sarkopenia yang mengacu pada rekomendasi AWGS 2019. Begitu pula dengan studi potong lintang oleh Tirtadjaja *et al.* (2022) terhadap lansia panti werdha di Bandung. Oleh karena itu dalam penelitian ini sarkopenia berat ditegakkan berdasarkan kriteria AWGS 2019.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan peneliti menetapkan batasan-batasan masalah sebagai berikut:

1. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun keatas sesuai pernyataan dalam UU No. 13/ 1998 tentang Kesejahteraan Lansia.
2. Sarkopenia berat ditegakan menggunakan kriteria AWGS 2019.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian adalah adakah hubungan pemenuhan kebutuhan asupan energi dan protein dengan sarkopenia berat pada lansia perempuan di UPTD Griya Werdha Jambangan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian yang dilakukan adalah mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan asupan energi dan protein dengan sarkopenia berat pada lansia perempuan di UPTD Griya Werdha Jambangan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia lama tinggal dan riwayat sindroma metabolik serta riwayat penyakit pada lansia perempuan dengan sarkopenia berat dan tanpa sarkopenia di UPTD Griya Werdha Jambangan.
2. Mengidentifikasi komponen diagnosis sarkopenia berat pada lansia perempuan di UPTD Griya Werdha Jambangan.
3. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan asupan energi dan protein pada lansia perempuan dengan sarkopenia berat dan tanpa sarkopenia di UPTD Griya Werdha Jambangan.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara akademis maupun secara praktis. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1.5.1 Manfaat Akademis

1. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran terhadap perkembangan pengetahuan dalam bidang gizi terutama dalam pengembangan teori mengenai hubungan pemenuhan kebutuhan asupan energi dan protein dengan sarkopenia berat pada lansia perempuan yang tinggal di panti werdha.
2. Sebagai bahan pemahaman dan pembelajaran bagi peneliti maupun mahasiswa lain untuk melakukan penelitian-penelitian secara lebih mendalam mengenai mengenai hubungan pemenuhan kebutuhan asupan energi dan protein dengan sarkopenia berat pada lansia perempuan yang tinggal di panti werdha.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada Pemerintah Kota Surabaya mengenai adanya ancaman sarkopenia berat pada lansia perempuan di UPTD Griya Werdha Jambangan.
2. Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi perumus kebijakan di UPTD Griya Werdha Jambangan untuk melakukan upaya perbaikan kebijakan yang akan datang.