

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya umur harapan hidup (UHH) manusia Indonesia, sejalan dengan meningkatnya usia harapan hidup, akan terjadi perubahan struktur usia penduduk dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia (Sunaryo, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) penduduk tua meningkat dengan pesat diberbagai negara. Proporsi penduduk lansia yaitu 60 tahun keatas mencapai sekitar 10% dari penduduk dunia, dan di proyeksikan menjadi sekitar 22% pada tahun 2050. Laju peningkatan tertinggi di Afrika Utara dan China serta beberapa negara Asia dan terendah di Sub-Saharan Afrika, total populasi penduduk berusia lanjut di atas 60 tahun pada tahun 2025 diperkirakan lebih dari 800 juta, sekitar dua pertiganya tinggal di negara berkembang dan mayoritas adalah perempuan (Christy, 2019).

Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92% (26 juta-an). Pada tahun ini sudah ada enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51%), dan Sumatera Barat (10,07 %). Dari sisi kesehatan masih ada sekitar 50% lansia yang mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir. Angka kesakitan lansia cenderung menurun setiap tahun. Pada tahun 2020, sekitar 24 dari

100 lansia sakit dalam sebulan terakhir. Mayoritas lansia mengobati keluhan kesehatannya, baik dengan mengobati sendiri maupun berobat jalan (96,12%) (BPS RI, 2021). Sementara itu, jumlah lansia di Provinsi Gorontalo menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2019 terdapat 123.617 jiwa penduduk lansia dan yang paling banyak penduduk lansia di kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 41.875 jiwa (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2019). Data yang diperoleh dari Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo menunjukkan peningkatan jumlah lansia pada tahun 2020 berjumlah 224 orang.

Bertambahnya jumlah penduduk lansia menimbulkan dampak positif dan negatif. Berdampak positif jika kondisi lansia dalam keadaan sehat aktif dan produktif. Hal tersebut berdampak negatif bila dengan bertambahnya usia lanjut menderita penyakit, penurunan pendapatan, peningkatan disabilitas dikarenakan pada lansia terjadi proses penuaan (Christy & Bancin, 2020).

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari satu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Ada faktor internal dan eksternal yang mempengaruhinya. Faktor eksternal terdapat pada asupan makanan, sosial budaya, pendidikan, higiene sanitasi lingkungan, ekonomi dan dukungan keluarga, serta penyakit infeksi / degeneratif. Sementara faktor lainnya ditentukan oleh kemunduran psikologis seperti sindroma lepas jabatan, perubahan status sosial, perasaan sedih dan sendiri. Sesuai dengan pertambahan usia, bahwa gejala dan tanda tidak khas pada lansia yang mengalami gangguan kesehatan atau penyakit. Gejala yang sering muncul adalah hilangnya nafsu makan, kelemahan umum dan jatuh (Lailatul, 2016).

Kebutuhan gizi lanjut usia perlu dipenuhi secara adekuat untuk kelangsungan proses menua, dan memperlambat terjadinya usia biologis (Mubarak, W. I., 2012). Masalah gizi yang sering dialami oleh lansia sebagian besar adalah masalah gizi kurang dan berlebih. Untuk masalah gizi kurang terjadi karena kurang energi kronik (KEK), anemia dan kekurangan zat mikro lain misalnya vitamin A yang menyebabkan kekurangan pada selaput lender mata dan sering dikaitkan dengan katarak pada lansia, sedangkan pada masalah gizi lebih memicu berbagai timbulnya penyakit *degenerative* seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus, batu empedu, goat (rematik), ginjal, serosis hati dan kanker (Khotimah et al., 2018).

Menurut Christy & Bancin (2020) perubahan status gizi pada lansia disebabkan oleh faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, pekerjaan, dan salah satunya dukungan keluarga. Lansia sangat memerlukan dukungan dan perhatian dari keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya (Lailatul, 2016). Dalam hal ini keterlibatan keluarga sangat penting untuk menyediakan nutrisi yang baik disemua lingkungan. Kemampuan untuk memberikan makanan kesukaan lansia dan memberikan atmosfer sosial yang mendorong asupan makanan adalah hal terbaik yang dapat dilakukan oleh keluarga (Friedman, 2013).

Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Dengan adanya dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana yang saling memiliki satu sama lain (Mursafitri, 2015). Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat

mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Adapun macam-macam bentuk dukungan keluarga adalah dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional.

Berdasarkan jurnal penelitian Maulidia & Halifah (2016) untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan nutrisi pada lansia di wilayah puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar. Populasi adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar sebanyak 1115 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling sebanyak 101 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner dukungan keluarga, timbangan dan microtoise staturmeter. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara terpimpin dan pengukuran antropometri untuk melihat pemenuhan nutrisi. Dari penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia mendapat dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 61 orang (60,4) dan kategori kurang baik sebanyak 40 orang (39,6). Mengenai pemenuhan nutrisi lansia sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 62 orang (61,4) dan kategori kurang baik sebanyak 39 orang (38,6). Hasil penelitian terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan dengan pemenuhan nutrisi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar (p -value=0,000).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada 3 orang lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat, peneliti bertanya apakah mereka masih tinggal bersama keluarga, semua lansia tersebut menjawab mereka tinggal serumah dengan keluarga, peneliti juga bertanya tentang bagaimana lansia makan apakah makanan

itu dimasak dan disiapkan oleh keluarga, lansia menjawab mereka masih memasak dan menyiapkan makanan sendiri dikarenakan keluarga mereka (anak) sibuk bekerja terkecuali waktu libur anak mereka memasak dan menyiapkan makanan. Peneliti juga bertanya tentang menu makanan lansia apakah lansia selalu memakan menu lengkap seperti nasi, lauk, sayur dan buah serta peneliti juga bertanya tentang kebutuhan minum lansia apakah lansia minum kurang lebih 8 gelas sehari, lansia menjawab menu makanan mereka berupa nasi, lauk dan sayur, terkadang hanya nasi dan lauk, makan buah – buahan kadang seminggu 1 sampai 2 kali kadang tidak sama sekali. Untuk kebutuhan minum lansia menjawab mereka minum hanya saat makan saja dan jika merasa haus, mereka menjawab tidak mengetahui kebutuhan minum yang harus dicukupi karena tidak ada yang memberi tahu atau mengingatkan mereka.

Melihat hal diatas kebutuhan nutrisi lansia dilaksanakan tanpa dukungan keluarga dan hal ini dapat menimbulkan kebutuhan nutrisi tersebut belum tentu sesuai dengan kebutuhan seorang lansia, karena dukungan keluarga dalam pemenuhan nutrisi lansia sangatlah diperlukan. Hal tersebut menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Proporsi penduduk lansia yaitu 60 tahun keatas mencapai sekitar 10% dari penduduk dunia, dan di proyeksikan menjadi sekitar 22% pada tahun 2050. Sementara itu, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92% (26 juta-an).
2. Jumlah lansia di Provinsi Gorontalo menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2019 terdapat 123.617 jiwa penduduk lansia dan yang paling banyak penduduk lansia di kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 41.875 jiwa. Di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo, jumlah lansia 2020 sebanyak 224 orang.
3. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan lansia terutama kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, namun kenyataannya keluarga kurang berperan aktif dalam perawatan terhadap lansia.
4. Dari hasil observasi awal ada beberapa anggota keluarga yang tidak memperhatikan anggota keluarganya yang sudah lansia berumur 60 tahun ke atas di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana dukungan keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional) pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo?
2. Bagaimana pemenuhan nutrisi (jenis makanan, jumlah makanan, dan frekuensi makan) pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo?
3. Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan nutrisi pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan nutrisi pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.
2. Mengidentifikasi pemenuhan nutrisi pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan nutrisi pada lansia di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian di harapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk pengembangan keperawatan atau sebagai acuan dalam pembuatan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan nutrisi pada lansia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah Desa

Diharapkan menjadi informasi buat pemerintah desa hutabohu dalam mempertimbangkan dan merumuskan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan lansia, terutama terkait pemenuhan nutrisi. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanisa di wilayah kerja. Penelitian ini dapat dijadikan salah satu kajian dalam perumusan kebijakan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menerima dan menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi pembelajaran dalam keperawatan lansia sehingga dapat memperkaya kajian-kajian teoritis yang berkaitan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat dijadikan sebagai peningkatan wawasan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat khususnya bagaimana cara merawat keluarga yang sudah lansia dalam pemenuhan nutrisi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan salah satu relevansi penelitian dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemenuhan nutrisi pada lansia

5. Bagi Keluarga Lansia

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap pemenuhan nutrisi pada lansia.