

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) menurut data dari World Population Prospects dan United Nation (UN) menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan persentase penduduk lanjut usia paling tinggi (37,6%) dibanding negara ASEAN lainnya ¹. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%), tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) ². Pada tahun 2010 Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan jumlah orang tua melebihi 10% ¹. Proses terjadinya penuaan lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan

kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik ².

Status nutrisi memiliki dampak utama terhadap timbulnya penyakit dan hendaya pada usia lanjut. Masalah gizi yang sering terjadi pada lanjut usia yaitu masalah gizi berlebih (obesitas) dan masalah kurang gizi. Status nutrisi pada populasi lansia berhubungan dengan kemampuan dan kekuatan fungsional ³. Malnutrisi berhubungan dengan penurunan kemampuan fisik. Dalam penelitian Chevalier *et al*, pada lansia di unit rawat jalan didapatkan pasien dengan malnutrisi secara umum berusia lebih tua, memiliki kognisi yang buruk, Indeks Massa Tubuh (IMT), otot dan persentase lemak tubuh (massa lemak dan ketebalan trisep lemak bawah kulit) yang rendah ⁴.

Pada penelitian yang dilaksanakan di Bondowoso didapatkan ada perbedaan masalah status

gizi lansia antara lansia yang tinggal di panti sosial dengan lansia yang tinggal bersama keluarga. Status gizi lansia yang tinggal di Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) lebih baik daripada lansia yang tinggal bersama keluarga⁵. Penelitian lain di Pekanbaru menyebutkan status gizi lansia yang tinggal bersama keluarga sangat baik karena keluarga menyiapkan makanan yang sesuai dengan lansia. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah faktor psikis yaitu motivasi diri, perasaan dan emosi serta dukungan keluarga⁶. Indonesia berada dalam keadaan kurang gizi sebanyak 3,4%, berat badan kurang 28,3%, berat badan ideal berjumlah 42,4%, berat badan lebih sebanyak 6,7% dan obesitas 3,4%⁷. Status gizi di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya tahun 2016 menunjukkan resiko malnutrisi (62,5%), nilai normal (37,5%) dan malnutrisi (0%)⁸. Berdasarkan survei awal pada beberapa panti

wreda di Surabaya, Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya memiliki jumlah lansia yaitu 163 orang.

Penurunan kekuatan otot dapat menimbulkan penurunan kemampuan fungsional pada lansia karena kekuatan otot mempengaruhi hampir semua aktivitas sehari-hari, yang akhirnya dapat menyebabkan lansia mengalami ketergantungan pada orang lain ⁹. Penurunan kekuatan otot ini memiliki peranan paling besar dalam menimbulkan peningkatan angka morbiditas. Puncak kekuatan otot terjadi pada umur 30 tahun dan kemudian kekuatannya berkurang 30-40% hingga umur 80 tahun ¹⁰. Kekuatan otot dapat dinilai dengan mengukur kekuatan statis dan dinamis. Salah satu penilaian kekuatan otot statis atau isometrik yang paling sering digunakan adalah mengukur kekuatan otot genggam tangan dengan menggunakan *Handgrip dynamometer* ¹¹. Walaupun terdapat banyak cara untuk

menilai kekuatan otot, menggunakan *handgrip dynamometer* merupakan salah satu metode yang valid, andal, sederhana, cepat, dan murah serta dapat menggambarkan kekuatan otot seluruh tubuh ¹². Kekuatan pegangan rata-rata (dalam kg) untuk pria secara signifikan lebih tinggi daripada untuk wanita. Selain itu, ada penurunan signifikan pada kekuatan genggam dengan usia pada kedua jenis kelamin ¹³. Lansia pria dengan umur 60-65 memiliki kekuatan genggam tangan kanan dan kiri yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua yakni > 70 tahun ¹⁴. Sedangkan kekuatan genggam tangan lansia wanita umur 60-64 tahun lebih baik dari lansia wanita umur > 65 tahun ¹⁵.

Prevalensi risiko kekurangan gizi menurut IMT, *Subjective Global Assesment* (SGA), *Nutrition Risk Screening 2002* (NRS 2002) dan kekuatan pegangan

tangan masing-masing adalah 3,5%, 50,9%, 33,9% dan 35,6%. Individu dewasa usia >19 tahun dengan malnutrisi berdasarkan IMT memiliki kekuatan genggam tangan rata-rata (kurang dari 11,0kg) lebih rendah dibandingkan individu yang bergizi baik¹⁶. Pada lansia perempuan memiliki kekuatan genggam tangan lebih rendah dari pada laki-laki yang mana kekuatan genggam tangan berhubungan positif dengan berat badan dan lingkar pinggang. Terdapat kecenderungan semakin kurus orang lansia akan makin rendah kekuatan genggam tangannya, dan ini akan membawa konsekuensi menurunnya kualitas fungsional untuk aktivitas dasar hidup sehari-hari. Hasil analisis hubungan antara IMT dengan kekuatan otot menunjukkan dengan meningkatnya IMT dan Lingkar Lengan Atas (LLA) maka meningkat pula kekuatan ototnya¹⁷.

Handgrip dynamometer adalah alat yang digunakan untuk mengukur kekuatan otot genggam tangan¹⁸. Kekuatan genggam tangan berkorelasi positif dengan indikator status gizi¹³. Kekuatan genggam tangan juga telah menjadi penanda status gizi yang populer dan banyak digunakan sebagai studi intervensi nutrisi¹⁹. Malnutrisi meningkatkan risiko rendahnya kekuatan genggam tangan sebanyak 1,9 kali. Usia >75 tahun dengan malnutrisi yang diukur dengan MNA (*Mini Nutritional Assesment*) akan meningkatkan faktor-faktor risiko menurunnya kekuatan genggam tangan pada pasien usia lanjut²⁰.

Prevalensi lansia yang diukur berdasarkan MNA memiliki risiko malnutrisi semakin meningkat. Akibat proses penuaan terjadi perubahan fisik pada lansia yaitu menurunnya kekuatan otot. Menurut penelitian sebelumnya penurunan kekuatan otot

berkorelasi dengan peningkatan morbiditas pada lansia. Penurunan status gizi berkorelasi dengan kekuatan otot. Pada penelitian sebelumnya risiko malnutrisi pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya tinggi. Dengan mengetahui kekuatan genggam tangan pada lansia diharapkan bisa mengetahui risiko peningkatan morbiditas bagi lansia. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut korelasi antara status gizi berdasarkan MNA dan kekuatan genggam tangan lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat korelasi antara status gizi berdasarkan MNA dan kekuatan genggam tangan pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis korelasi antara status gizi berdasarkan MNA dan kekuatan genggam tangan pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi jenis kelamin pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- b. Mengetahui gambaran status gizi berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- c. Mengetahui gambaran asupan makanan berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- d. Mengetahui gambaran penurunan berat badan berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya

- e. Mengetahui gambaran mobilitas berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- f. Mengetahui gambaran penyakit berat berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- g. Mengetahui gambaran gangguan neuropsikologis berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- h. Mengetahui gambaran lingkaran betis berdasarkan MNA pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- i. Mengetahui kekuatan genggam tangan pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya
- j. Menganalisis korelasi status gizi berdasarkan MNA dengan kekuatan genggam tangan pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya

- k. Menganalisis korelasi status gizi berdasarkan MNA dengan kekuatan genggam tangan pada lansia laki-laki maupun perempuan di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengetahui korelasi antara status gizi berdasarkan MNA dengan kekuatan genggam tangan pada lansia di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya sehingga dapat digunakan sebagai skrining morbiditas pada lansia

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti
 - Penelitian ini sebagai sarana mengaplikasikan ilmu pengetahuan peneliti yang didapat dari institusi pendidikan melalui proses pendidikan.

b. Bagi institusi yang diteliti

- Memberi gambaran serta wawasan mengenai korelasi status gizi dan kekuatan genggam di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya agar dapat mencegah dan memperlambat terjadinya peningkatan morbiditas lansia
- Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi institusi untuk lebih memperhatikan tentang status gizi yang berhubungan dengan kekuatan genggam lansia Griya Usia Lanjut St. Yosef

c. Bagi Perkembangan Ilmu Kedokteran

- Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan pertimbangan bagi peneliti lainnya dalam mengembangkan pengkajian pada usia lanjut
- Pengukuran status gizi dengan MNA dan kekuatan genggam tangan merupakan instrumen yang mudah dilakukan sehingga dengan

mengetahui adanya hubungan antara keduanya itu bisa menjadi instrumen skrining untuk mendeteksi risiko morbiditas pada lansia

d. Bagi masyarakat

- Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan terhadap masyarakat mengenai terdapat atau tidaknya hubungan antara status gizi dengan kekuatan genggam tangan lansia