

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lansia merupakan seorang dewasa sehat yang mengalami proses perubahan menjadi seorang yang lemah dan rentan yang diakibatkan karena berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian (Setiati *et al*, 2009). Menurut data dari Biro Pusat Statistik (2012), di Indonesia jumlah penduduk 60 tahun ke atas (lanjut usia) menurut kabupaten/kota dan Keadaan Kesehatan sebesar 15.454.360 dengan keadaan kesehatan baik 39%, keadaan keadaan kesehatan cukup sebesar 43% dan dengan keadaan kesehatan kurang sebesar 18%.

Keberadaan lansia seringkali dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya serta dianggap sebagai individu yang tidak mandiri. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua identik dengan semakin banyaknya masalah yang dialami oleh lansia. Lansia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang ketergantungan dengan orang-orang yang ada disekitarnya (Huda, 2004).

Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Maryam, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan

Suardana dan Ariesta pada tahun 2012 tentang karakteristik lansia dengan kemandirian aktivitas sehari-hari didapatkan bahwa kemandirian aktivitas sehari-hari dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, serta kondisi kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, faktor yang masih dapat dimodifikasi atau dikontrol adalah kondisi kesehatan.

Secara umum, semakin menua seseorang, kondisi kesehatan juga akan mengalami penurunan. Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) diketahui bahwa prevalensi penyakit yang sering diderita lansia adalah hipertensi, penyakit radang sendi, PPOK, kanker, dan diabetes melitus. Di posyandu lansia Puskesmas Kedaton penyakit paling banyak yang diderita lansia adalah hipertensi yaitu sebesar 54%. Berdasarkan Riskesdas (2013) terdapat sebesar 26,5% penduduk Indonesia yang mengalami penyakit hipertensi sedangkan pada kelompok umur  $\geq 60$  terdapat sebesar 57,6% penduduk yang berusia lebih dari 60 mengalami hipertensi.

Kondisi kesehatan seorang lansia selain dipengaruhi oleh penyakit juga secara tidak langsung dipengaruhi oleh hal lain seperti status gizi. Masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akan memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik (McNaughton, 2012). Status gizi buruk atau kurang akan menyebabkan lansia sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Setiani, 2011).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara status gizi dengan tingkat kemandirian lansia serta hubungan antara penyakit hipertensi dengan tingkat kemandirian lansia.

## **B. Rumusan Masalah**

Jumlah lansia yang semakin meningkat menyebabkan timbulnya suatu paradigma negatif dimana lansia dianggap tidak mandiri sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kemandirian lansia dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu : usia, tingkat pendidikan, status perkawinan serta kondisi kesehatan. Di posyandu lansia Puskesmas Kedaton penyakit paling banyak yang diderita lansia adalah hipertensi. Kondisi kesehatan seorang lansia selain dipengaruhi oleh penyakit juga secara tidak langsung dipengaruhi oleh hal lain seperti status gizi. Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian :

Adakah hubungan antara status gizi dan penyakit hipertensi terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan status gizi dan penyakit hipertensi terhadap kemandirian lansia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran status gizi lansia di Puskesmas Kedaton.

- b. Untuk mengetahui prevalensi penyakit hipertensi lansia di Puskesmas Kedaton.
- c. Untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap kemandirian lansia di Puskesmas Kedaton.
- d. Untuk mengetahui hubungan penyakit hipertensi terhadap kemandirian lansia di Puskesmas Kedaton.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

- a. Peneliti  
Menambah wawasan tentang hubungan status gizi dan penyakit hipertensi terhadap kemandirian lansia.
- b. Masyarakat  
Memberikan informasi tentang hubungan status gizi dan penyakit hipertensi terhadap kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
- c. Puskesmas  
Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
- d. Peneliti lain  
Sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut dalam mengetahui hubungan status gizi dan penyakit hipertensi terhadap kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dari lansia.

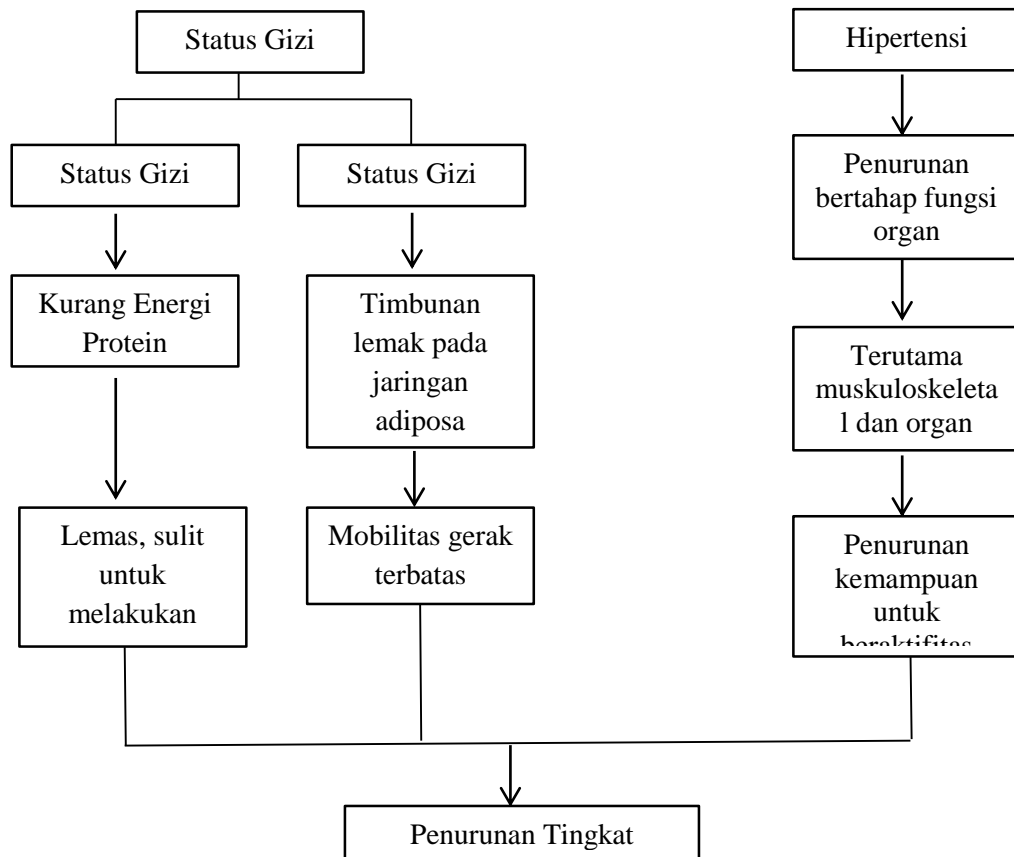
## **E. Kerangka Teori**

Kemandirian didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan tidak tergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian diartikan sebagai suatu keadaan seseorang berupaya untuk memenuhi segala tuntutan kebutuhan hidup dengan penuh tanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya. Kemandirian pada lansia dapat dipengaruhi oleh pendidikan lansia, juga oleh gangguan sensori khususnya penglihatan dan pendengaran, dipengaruhi pula oleh penurunan kemampuan fungsional, serta oleh kemampuan fungsi kognitif lansia yang sudah menurun (Heryanti, 2011).

Usia lanjut merupakan salah satu kelompok rentan gizi karena perubahan psikis dan fisik tubuh lansia berlangsung selama proses penuaan yang dapat menyebabkan perubahan dalam kebutuhan gizi. Masalah gizi yang dialami lansia adalah kekurangan dan kelebihan gizi. Gizi kurang terjadi karena asupan makanan yang kurang yang dapat mengakibatkan penurunan aktivitas. Gizi berlebih adalah kelebihan energi dalam bentuk kelebihan berat badan yang mengakibatkan ketidakmampuan diri dalam melakukan aktivitas fisik. Kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari juga mempengaruhi status gizi lanjut usia. (Rahmawati, 2012).

Menurut Graf (2008) hipertensi yang memburuk dapat mempercepat penurunan fungsional orang dewasa yang lebih tua terutama pada sistem

muskuloskeletal dan organ indera. Hal tersebut dapat menurunkan kemampuan lansia untuk melakukan kegiatan penting untuk hidup mandiri.

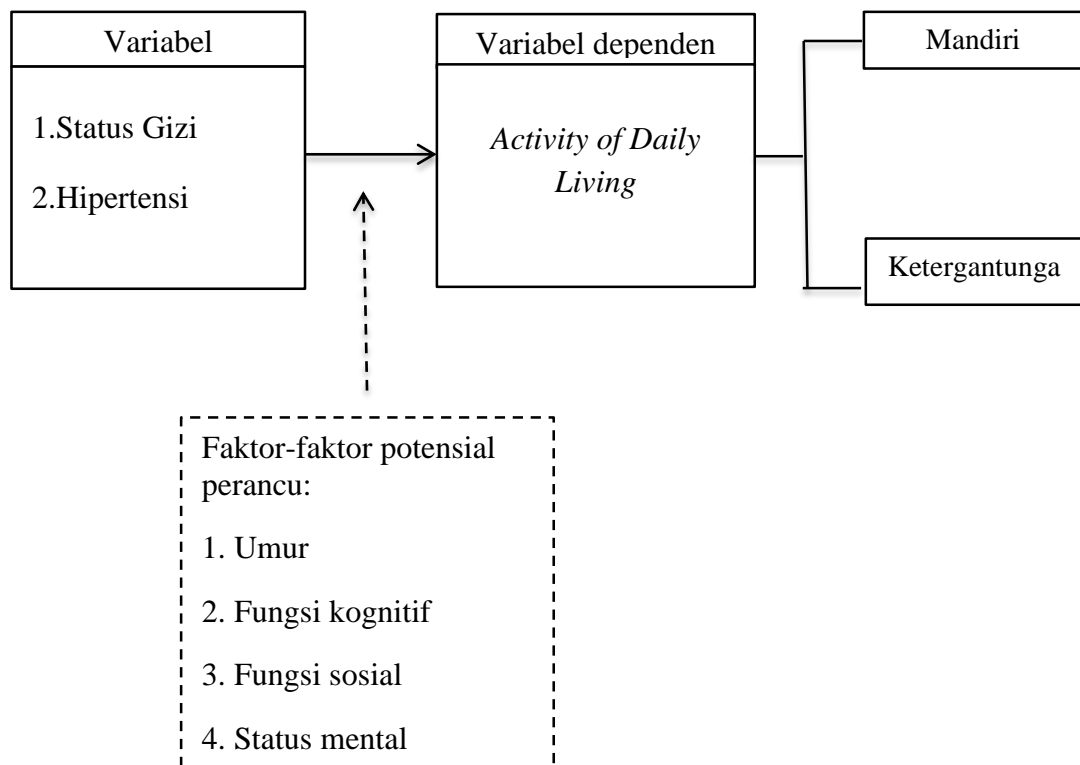


**Gambar 1.** Kerangka Teori: Hubungan Status Gizi dan Hipertensi Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Kedaton

Sumber: Heryanti (2011), Rahmawati (2012), Graf (2008)

## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini terdiri dari beberapa variabel yang akan diamati. Beberapa variabel tersebut terdiri dari variabel independen dan dependen. Status gizi dan penyakit kronis merupakan variabel independen sedangkan nilai ADL merupakan variabel dependen pada penelitian ini.



Keterangan :

Variabel yang akan diteliti

Variabel yang tidak diteliti

**Gambar 2.** Kerangka Konsep: Hubungan Status Gizi dan Hipertensi Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas

Kedaton

## **G. Hipotesa**

Adapun hipotesa dari penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan antara status gizi terhadap kemandirian lansia di posyandu lansia Puskesmas Kedaton
2. Ada hubungan antara penyakit hipertensi yang diderita terhadap kemandirian lansia di posyandu lansia Puskesmas Kedaton