

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lanjut Usia (Lansia)

1. Pengertian Lanjut Usia (Lansia)

Lanjut Usia (Lansia) merupakan Tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang telah berumur lebih dari 60 tahun (WHO, 2010). Definisi ini sesuai dengan UU No 13 tahun 1998 (BPKP, 1998) tentang kesejahteraan lansia dinyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. BPS mengelompokkan lansia menjadi tiga kelompok umur yaitu lansia muda (kelompok umur 60-69), lansia madya (kelompok umur 70-79), dan lansia tua (kelompok umur 80 tahun keatas).

2. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Fatimah (2010) mencakup berbagai aspek yang menggambarkan kondisi fisik, psikologis, sosial, ekonomi, lingkungan, gaya hidup, dan dukungan kesehatan.

- a. Secara fisik, lansia mengalami penurunan kekuatan otot, fleksibilitas, dan mobilitas, serta peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan arthritis. Mereka juga mengalami perubahan sensorik seperti penurunan penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa, serta perubahan komposisi tubuh dengan peningkatan lemak tubuh dan penurunan massa otot dan tulang. Secara psikologis, lansia mungkin mengalami penurunan kemampuan memori,

kecepatan pemrosesan informasi, dan kemampuan belajar, serta peningkatan risiko depresi, kecemasan, dan kesepian. Sosialnya, jaringan sosial mereka cenderung mengecil karena teman sebaya yang meninggal atau pindah, dan ada perubahan dalam dinamika keluarga seperti menjadi kakek-nenek atau kehilangan pasangan hidup.

- b. Ekonominya, banyak lansia hidup dari pendapatan tetap dari pensiun atau tabungan, yang mungkin tidak mencukupi kebutuhan mereka, dan beberapa mungkin masih bekerja paruh waktu atau penuh waktu.
- c. Lingkungan tempat tinggal mereka bisa bervariasi, dari tinggal sendiri, dengan keluarga, atau di panti jompo, dengan akses ke layanan kesehatan, transportasi, dan fasilitas umum yang bervariasi.
- d. Gaya hidup mereka cenderung mengalami penurunan aktivitas fisik, perubahan pola makan, dan keterlibatan dalam hobi dan kegiatan rekreasi untuk menjaga kesehatan mental dan emosional. Dukungan kesehatan juga meningkat, dengan kebutuhan untuk kunjungan dokter, pemeriksaan rutin, dan pengobatan yang lebih sering.

3. Perubahan-Perubahan yang terjadi pada lansia

Perubahan pada lansia yang dapat mempengaruhi status gizi mereka mencakup berbagai aspek fisiologis, kognitif, dan sosial (Meirina, 2011).

- a. Secara fisiologis, lansia mengalami penurunan elastisitas pembuluh darah dan fungsi jantung, kapasitas paru-paru, sekresi asam lambung dan enzim pencernaan, produksi hormon, sensitivitas insulin, neuron dan sinapsi, massa dan kekuatan otot, kepadatan tulang, fungsi imun, serta elastisitas

kulit dan produksi minyak. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, pernapasan, pencernaan, endokrin, saraf, muskuloskeletal, imun, dan kulit, yang semuanya berdampak pada kesehatan.

- b. Secara kognitif dan mental, lansia mungkin mengalami penurunan fungsi kognitif seperti demensia atau *Alzheimer*, serta masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan, yang dapat mengurangi nafsu makan dan asupan nutrisi.
- c. Perubahan sosial dan ekonomi, seperti isolasi sosial dan keterbatasan finansial, juga mempengaruhi kemampuan lansia untuk membeli dan mengonsumsi makanan bergizi (Febrianingsih et al., 2022).

4. Kondisi Kesehatan Lansia

Kondisi kesehatan lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan penuaan fisiologis, perubahan gaya hidup, dan penyakit kronis. Penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan penyakit tulang sering terjadi pada lansia. Kondisi mental dan kognitif seperti demensia, depresi, dan gangguan tidur juga umum. Lansia sering mengalami penurunan sensorik, termasuk penglihatan, pendengaran, indera perasa, dan penciuman. Masalah metabolik seperti kolesterol tinggi dan masalah berat badan, serta penurunan mobilitas dan fungsi fisik akibat *sarkopenia* dan masalah keseimbangan, juga mempengaruhi kesehatan mereka. Masalah gastroesofageal seperti konstipasi dan *refluks gastroesofageal*, penurunan fungsi imun, serta masalah kesehatan mulut

seperti penyakit gusi dan kehilangan gigi, adalah kondisi umum lainnya. Kesehatan mental dan emosional lansia dapat dipengaruhi oleh kesepian, isolasi sosial, dan stres, sementara penggunaan obat yang berlebihan (*polifarmasi*) juga menjadi perhatian.

5. Kebiasaan Hidup Lansia

Kebiasaan hidup lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan kesehatan, kegiatan sosial, hobi, kebiasaan mental dan emosional, tidur, kebiasaan hidup sehat, dukungan keluarga, dan perawatan diri. Lansia sering mengikuti diet seimbang dan mengonsumsi serat tinggi serta suplemen untuk menjaga kesehatan. Mereka tetap aktif dengan olahraga rutin dan senam lansia, serta menjalani pemeriksaan kesehatan berkala dan manajemen penyakit kronis.

Partisipasi dalam kegiatan sosial dan komunitas, serta hobi dan rekreasi, membantu menjaga interaksi sosial dan kesejahteraan mental. Kebiasaan seperti meditasi, tidur yang cukup, tidak merokok, dan pembatasan alkohol juga penting. Dukungan keluarga dan teman, serta bantuan rumah tangga, memainkan peran besar dalam kesejahteraan mereka. Perawatan diri, termasuk *higiene* pribadi dan kesehatan mulut, juga esensial untuk mendukung kesehatan dan kemandirian lansia. Kebiasaan hidup ini berperan penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan lansia, memungkinkan mereka untuk tetap aktif, mandiri, dan terhubung secara sosial.

B. Status Gizi

1. Pengertian Gizi

Menurut KKBI, gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan. Jumlah gizi yang diperlukan oleh tubuh kita dapat berbeda-beda bagi setiap orang, ditentukan oleh aktivitas fisik, penyakit yang dimiliki, obat-obatan yang dikonsumsi dan kondisi fisik khusus. Menurut WHO, gizi merupakan asupan makanan yang mempertimbangkan kaitannya dengan kebutuhan asupan tubuh.

2. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh adanya asupan zat gizi dalam makanan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh untuk sistem metabolisme tubuh yang seimbang. setiap orang memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda sesuai dengan gender, aktivitas fisik, dalam sehari, berat badan, tinggi badan dan lainnya (Par'i, Harjatmo & Wiyono, 2017). Status gizi dapat diartikan dengan tingkatan kondisi gizi individu, yang dapat di kategorikan menjadi status gizi kurang, baik, lebih dan obesitas berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT). Baik buruknya status gizi manusia dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan keadaan kesehatan tubuh atau infeksi (Mardalena & Suyani, 2016).

3. Pengaruh Status Gizi pada Lansia

Status gizi yang baik pada lansia sangat penting untuk berbagai aspek kesehatan. Secara fisik, gizi yang baik membantu mempertahankan

kekuatan otot, massa tulang, dan fungsi sistem kekebalan tubuh, serta mencegah *sarkopenia* dan risiko patah tulang. Nutrisi yang cukup, terutama asam lemak omega-3, vitamin B12, dan antioksidan, juga berperan penting dalam menjaga fungsi kognitif dan mengurangi risiko demensia.

Selain itu, lansia dengan status gizi baik cenderung memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Gizi yang baik juga berpengaruh pada kesehatan mental, membantu mencegah gangguan suasana hati dan depresi. Mobilitas dan kemandirian lansia juga dipengaruhi oleh status gizi, dengan gizi yang memadai membantu menjaga energi dan *vitalitas*.

Nutrisi yang tepat mendukung proses penyembuhan luka dan pemulihan dari penyakit atau operasi, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Lansia dengan nutrisi yang baik cenderung merasa lebih sehat, lebih energik, dan lebih mampu menikmati aktivitas sehari-hari.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Lansia

Status gizi lansia dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung.

- a. Faktor langsung meliputi konsumsi makanan dan tingkat kesehatan, terutama adanya penyakit infeksi yang disebabkan oleh agen biologis seperti virus, bakteri, atau parasit. Meskipun seseorang mengonsumsi makanan dengan baik, mereka bisa tetap rentan terhadap gizi kurang jika sering mengalami penyakit infeksi seperti diare atau demam.
- b. Faktor tidak langsung mencakup zat gizi dalam makanan, kebiasaan makan, daya beli, pemeliharaan kesehatan, serta lingkungan fisik dan

sosial. Riwayat merokok merokok juga dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan, Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengidentifikasi merokok sebagai faktor utama berbagai penyakit, termasuk jantung, gangguan pernapasan dan juga dapat mempengaruhi status gizi dengan mengurangi nafsu makan, merusak penyerapan nutrisi dan meningkatkan kebutuhan vitamin serta mineral (Ashari, 2015).

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi meliputi pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan budaya. Pendapatan yang rendah dapat membatasi daya beli keluarga, sementara pendidikan gizi membantu mengubah pengetahuan dan perilaku untuk mencapai status gizi yang baik. Pekerjaan yang menyita waktu dapat mempengaruhi kehidupan keluarga, dan budaya dapat mempengaruhi kebiasaan makan.

Faktor internal meliputi usia, kondisi fisik, dan infeksi. Usia mempengaruhi kemampuan lansia untuk dalam mengkonsumsi nutrisi, sementara kondisi fisik yang buruk memerlukan pangan khusus. Infeksi dan demam dapat mengurangi nafsu makan dan menyebabkan kesulitan dalam menelan dan mencerna makanan, yang berdampak negatif pada status gizi.

5. Kebutuhan Zat Gizi Lansia

Kebutuhan zat gizi bagi lansia (lanjut usia) berbeda dengan orang dewasa muda karena terjadi perubahan fisiologis dan metabolisme. Berikut adalah beberapa zat gizi penting bagi lansia:

a. Protein

Membantu menjaga massa otot yang cenderung berkurang seiring bertambahnya usia. Sumber protein seperti ikan, telur, daging tanpa lemak, kacang-kacangan, dan produk susu sangat penting.

b. Kalsium dan Vitamin D

Keduanya penting untuk kesehatan tulang dan mencegah osteoporosis. Lansia disarankan untuk mengonsumsi produk susu, sayuran hijau, dan ikan yang kaya kalsium serta mendapatkan cukup sinar matahari sebagai sumber vitamin D.

c. Serat

Penting untuk menjaga kesehatan pencernaan dan mencegah sembelit. Sumber serat bisa didapatkan dari buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan.

d. Vitamin B12

Lansia sering kali kesulitan menyerap vitamin B12 dari makanan, sehingga asupan dari sumber hewani seperti daging, ikan, telur, atau suplemen bisa membantu menjaga fungsi saraf dan kesehatan darah.

e. Asam Lemak Omega-3

Diperlukan untuk menjaga kesehatan jantung dan otak. Sumber omega-3 bisa didapatkan dari ikan seperti salmon, makarel, serta kacang kenari dan biji chia.

f. Air

Lansia cenderung merasa haus lebih sedikit, sehingga perlu mengingatkan diri untuk minum cukup air agar terhindar dari dehidrasi.

g. Antioksidan (Vitamin C dan E)

Zat antioksidan membantu melindungi sel dari kerusakan akibat radikal bebas, yang dapat mengurangi risiko penyakit degeneratif seperti penyakit jantung dan *Alzheimer*. Buah-buahan seperti jeruk, kiwi, dan sayuran hijau adalah sumber yang baik.

6. Penilaian Status Gizi

Penilaian Status Gizi adalah metode untuk mengetahui status gizi seseorang. Ada dua cara penilaian: langsung dan tidak langsung. Penilaian langsung mencakup antropometri, biokimia, klinis, dan biofisik. Penilaian tidak langsung mencakup survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supriasa, 2002).

a. Antropometri adalah pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh. Ini melibatkan pengukuran parameter seperti umur, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, dan lingkaran perut.

1) Berat Badan adalah parameter penting yang mencerminkan total protein, lemak, air, dan mineral dalam tubuh. Pengukuran berat badan dilakukan dengan timbangan injak digital, memastikan alat berada pada permukaan rata, subjek mengenakan pakaian minimal, dan posisi kaki tepat di tengah alat timbang. Hasilnya dicatat dengan skala 0,1 terdekat.

2) Pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan dua metode: langsung dan tidak langsung. Metode langsung menggunakan alat seperti microtois yang memiliki ketelitian hingga 0,1 cm dan

dilakukan pada individu yang mampu berdiri. Prosedur pengukuran dengan microtois melibatkan memastikan alat terpasang dengan benar, klien melepaskan alas kaki dan aksesoris, serta berdiri tegak dengan bagian belakang tubuh menempel pada dinding. Microtois kemudian diturunkan hingga menyentuh kepala klien, dan hasil pengukuran dicatat dengan teliti (Nugroho 2008).

- 3) Pengukuran Biokimia melibatkan pemeriksaan spesimen yang diuji di laboratorium, seperti darah, urine, tinja, serta jaringan tubuh seperti hati dan otot. Ini membantu menilai status gizi berdasarkan komposisi kimia dalam tubuh.
- 4) Pengukuran Klinis adalah metode untuk menilai status gizi berdasarkan perubahan fisik yang terlihat, seperti pada kulit, mata, rambut, dan mukosa oral. Pemeriksaan ini mengidentifikasi tanda-tanda kekurangan zat gizi.
- 5) Pengukuran Biofisika mengukur perubahan fisik yang terjadi selama periode waktu tertentu menggunakan prosedur yang diterima. Ini membantu dalam memahami perubahan fisiologis terkait status gizi.
- 6) Survey Konsumsi Makanan dan Statistik Vital adalah metode tidak langsung untuk menilai status gizi. Survey konsumsi makanan mengukur asupan makanan, sedangkan statistik vital mengumpulkan data tentang kelahiran, kematian, migrasi, dan peristiwa penting lainnya dalam populasi.

b. Lingkar Perut adalah indikator dari masalah kegemukan, terutama kegemukan sentral atau obesitas sentral. Pengukuran lingkar perut digunakan untuk mengetahui apakah ada pembesaran lemak visceral didalam rongga perut yang dapat meningkatkan resiko penyakit jantung koroner dan stroke (Luthfiya et al., 2024).

1) Metode Pengukuran

- a) Penggunaan Pita Pengukur: Pengukuran lingkar perut dilakukan dengan menggunakan pita pengukur yang tidak elastis. Lingkarkan pita pengukur di sekitar perut setinggi pusar, pastikan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar. Catat hasil pengukuran dalam sentimeter.
- b) Posisi Berdiri: Berdiri dengan kaki terbuka selebar bahu dan hembuskan napas dengan normal. Pita pengukur harus ditempatkan sekitar setengah jalan antara bagian bawah tulang rusuk terendah dan bagian atas tulang pinggul, sejajar dengan pusar.
- c) Kriteria Normal: Batas aman lingkar perut normal berbeda sesuai jenis kelamin. Untuk pria, lingkar perut normal adalah <90 cm atau kurang, sedangkan untuk wanita adalah <80 cm atau kurang.

7. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh manusia yang disebabkan oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.

a. Indeks Masa Tubuh

Status gizi orang dewasa dapat diklasifikasikan menggunakan hasil perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan metode

sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi pada orang dewasa sehat yang berhubungan dengan berat badan lebih/berat badan kurang (Aritonang, 2011). Rumus untuk mengukur indeks massa tubuh yaitu:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (M)}^2}$$

Tabel 2.1. Klasifikasi berat badan lebih dan obesitas pada orang dewasa berdasarkan IMT menurut WHO, 2000.

Klasifikasi	IMT
Berat Badan Kurang (Underweight)	18,5 kg/m ²
Normal	18,5 – 22,9 kg/m ²
Berat Badan Lebih (Overweight)	23 – 24,9 kg/m ²
Obesitas I	25 – 29,9 kg/m ²
Obesitas II	> 30 kg/m ²

Sumber: P2PTM Kemenkes RI, 2018.

1) Status Gizi Kurang

Gizi kurang adalah status gizi yang tidak seimbang dengan kebutuhan gizi seseorang. Kondisi dimana individu memiliki kecukupan gizi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini disebabkan oleh tidak cukup makan atau konsumsi energi dan protein kurang selama jangka waktu tertentu. Dapat meningkatkan penyakit seperti osteoporosis, anemia dan gangguan fungsi ginjal.

2) Status Gizi Baik

Gizi baik adalah status gizi yang seimbang dengan kebutuhan gizi seseorang. Status gizi baik merupakan hasil dari keseimbangan antara asupan nutrisi yang cukup dan kebutuhan nutrisi yang terpenuhi. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan ketahanan tubuh, fisik, tulang.

3) Status Gizi Lebih

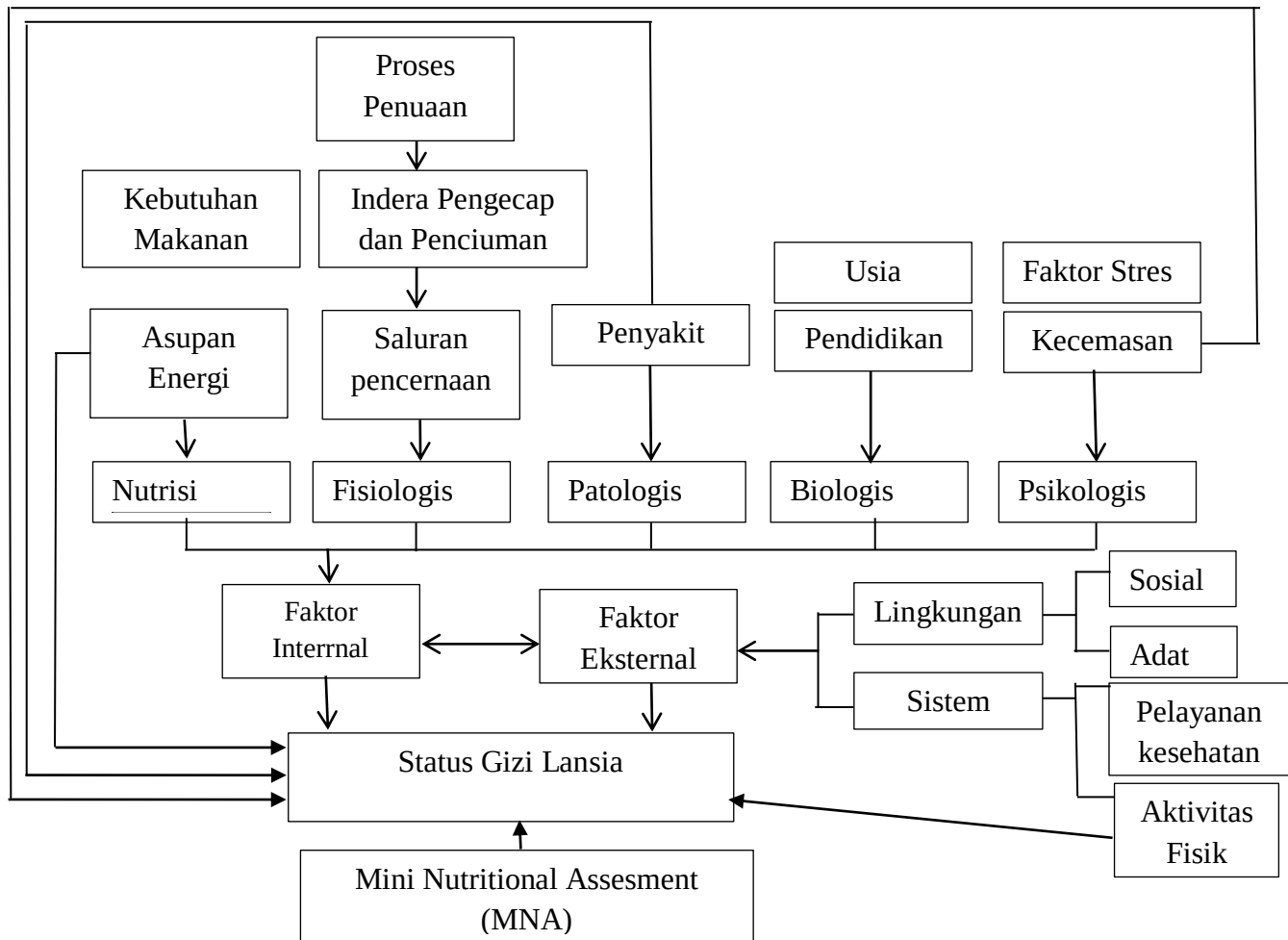
Gizi lebih merupakan salah satu bentuk ketidakseimbangan gizi akibat asupan zat gizi yang berlebihan sehingga menimbulkan penumpukan lemak tubuh yang mengganggu kesehatan. Gizi lebih adalah status gizi yang berlebihan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kebanyakan makan dan dapat berpotensi mengakibatkan berbagai penyakit. Seperti kanker, diabetes, kardiovaskuler, serta gangguan fungsi fisik dan mental.

4) Obesitas

Obesitas adalah status gizi yang berlebihan dan berkelanjutan. Obesitas adalah kondisi berat badan melebihi batas normal karena adanya penumpukan lemak berlebih didalam tubuh. Kegemukan (obesitas) dapat mengakibatkan berbagai penyakit, seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi, dll (Kusuma, 2020).

C. Kerangka Teori

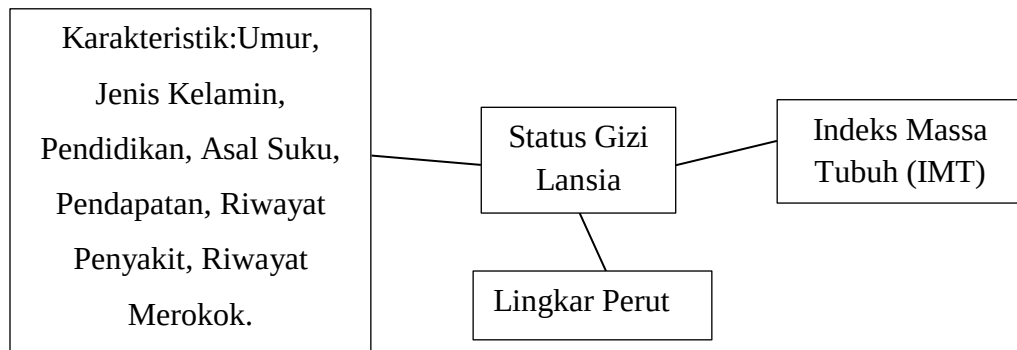
Kerangka teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Modifikasi Nelms & Sucher (2016)

D. Kerangka Konsep



Keterangan:

Variabel Tunggal :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep