

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Lansia

a. Pengertian Lansia

Lanjut usia atau lebih dikenal dengan nama lansia atau manula (manusia lanjut usia), merupakan istilah yang sering dipakai untuk manusia dengan usia 60 tahun keatas. Pada usia ini, seseorang akan mengalami kemunduran dari segi fisiologis dan psikologisnya (Zein, 2019). Menua merupakan proses alami yang akan dialami seluruh manusia. Kemunduran fisiologis dan mental pada seorang lanjut usia akan menghambat berlangsungnya aktivitas kehidupan keseharian lansia. Berkurangnya kemampuan fisik dan mental ini juga dapat mengakibatkan ketidakmampuan dalam melaksanakan peranan hidup secara normal (Zickuhr, 2016).

Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terkena berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain (Kholifah, 2016).

b. Tahapan Lansia

1) Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2013, ada empat tahapan yaitu:

- a) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
- b) Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun.
- c) Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.
- d) Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.

2) Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

3) Menurut teori Prof Dr.Ny Sumiati Ahmad Mohamad, membagi periodisasi biologis perkembangan manusia yaitu:

- a) 0-1th = usia bayi
- b) 1-6th = usia prasekolah
- c) 6-10th = usia sekolah
- d) 10-20th = usia pubertas
- e) 40- 65th = fase setengah umur (prasenium)
- f) 65th atau lebih = fase lanjut usia (senium)

c. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia terdiri dari (Depkes RI) :

- 1) Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- 2) Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

- 3) Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
- 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

d. Perubahan yang dialami Lansia

Proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi (Meilani, Azis dan Saputra, 2022):

1) Perubahan Fisiologi

Beberapa perubahan fisiologis pada lansia diantaranya, kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi seiring bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stressor, dan lingkungan.

2) Perubahan Fungsional

Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial.

Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Status fungsional lansia merujuk pada kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian (ADL). *Activity Daily Living*(ADL)sangat penting untuk menentukan kemandirian lansia. Perubahan yang mendadak dalam ADL merupakan tanda penyakit akut atau perburukan masalah kesehatan.

3) Perubahan Kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan kadar neurotransmitter). Terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.

4) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi.

Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial.

e. Masalah yang dialami Lansia

Usia lanjut rentan terhadap berbagai masalah kehidupan. Masalah umum yang dihadapi oleh lansia diantaranya:

1) Masalah Ekonomi

Usia lanjut ditandai dengan penurunan produktivitas kerja, memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Disisi lain, usia lanjut dihadapkan pada berbagai kebutuhan yang semakin meningkat seperti kebutuhan akan makanan yang bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, kebutuhan sosial dan rekreasi. Lansia yang memiliki pensiun kondisi ekonominya lebih baik karena memiliki penghasilan tetap setiap bulannya. Lansia yang tidak memiliki pensiun, akan membawa kelompok lansia pada kondisi tergantung atau menjadi tanggungan anggota keluarga (Meilani, Azis dan Saputra, 2022).

2) Masalah Sosial

Memasuki masa lanjut usia ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga atau dengan masyarakat. Kurangnya kontak sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian, terkadang muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, serta merengek-rengok jika bertemu dengan orang lain sehingga perilakunya kembali seperti anak kecil (Meilani, Azis dan Saputra, 2022).

3) Masalah kesehatan

Peningkatan usia lanjut akan diikuti dengan meningkatnya masalah kesehatan. Usia lanjut ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan rentan terhadap penyakit (Meilani, Azis dan Saputra, 2022).

4) Masalah Psikososial

Masalah psikososial adalah hal-hal yang dapat menimbulkan gangguan keseimbangan sehingga membawa lansia kearah kerusakan atau kemerosotan yang progresif terutama aspek psikologis yang mendadak, misalnya, bingung, panik, depresif, dan apatis. Hal itu biasanya bersumber dari munculnya stressor psikososial yang paling berat seperti, kematian pasangan hidup, kematian sanak saudara dekat, atau trauma psikis (Meilani, Azis dan Saputra, 2022).

2. Konsep Gout Arthritis

a. Pengertian Gout Arthritis

Penyakit asam urat atau dalam dunia medis disebut dengan penyakit pirai atau penyakit gout arthritis adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah.

Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah bisa melebihi batas normal sehingga menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang. (Yelvita, 2022). Selain itu asam urat merupakan hasil dari metabolisme normal dari pencernaan protein (terutama dari daging, hati, ginjal, dan beberapa jenis sayuran seperti kacang dan buncis) atau dari penguraian senyawa purin yang seharusnya akan dibuang melalui ginjal, feses, atau keringat.

Asam urat merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan, karena bukan hanya mengganggu kesehatan tetapi juga dapat mengakibatkan cacat pada fisik. (Yelvita, 2022). Kadar asam urat normal pada wanita: 2,6–6 mg/dl, dan pada pria : 3–7 mg/dl (Yelvita, 2022).

b. Klasifikasi Gout Arthritis

Ada 3 klasifikasi berdasarkan manifestasi klinik :

1) Asam urat stadium akut

Radang sendi timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Lansia tidur tanpa ada gejala apa-apa. Pada saat bangun pagi terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Biasanya bersifat monoartikular dengan keluhan utama berupa nyeri, bengkak, terasa hangat, merah dengan gejala sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah.

2) Stadium Interkritikal

Stadium ini merupakan kelanjutan stadium akut dimana akut terjadi periode interkritik. Walaupun secara klinik tidak dapat ditemukan tanda-tanda radang, namun pada aspirasi sendi ditemukan Kristal urat. Hal ini menunjukkan bahwa proses peradangan masih terus berlanjut, walaupun tanpa keluhan.

3) Stadium Gout Arthritis Kronik

Stadium ini umumnya terdapat pada lansia yang mampu mengobati dirinya sendiri (self medication). Asam urat menahun biasanya disertai tofi yang banyak dan poliartikular.

Secara umum penanganan asam urat adalah memberikan edukasi pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan. Pengobatan dilakukan dini agar tidak terjadi kerusakan sendi ataupun komplikasi lainnya.

c. Gejala Gout Arthritis

- 1) Terjadinya penyerian pada sendi secara maksimal dalam sehari
- 2) Oligoarthritis, yakni sejumlah sendi yang meradang
- 3) Adanya hiperurisemia atau kelebihan kadar asam urat dalam darah
- 4) Terdapat Kristal asam urat yang khas didalam cairan sendi
- 5) Serangan unilateral di satusisi pada sendi pertama, terutama pada sendi ibu jari
- 6) Sendi terlihat kemerahan

d. Penyebab Gout Arthritis

Penyebab dari gout arthritis meliputi usia, jenis kelamin, riwayat medikasi, obesitas, konsumsi purin dan alkohol. Pria memiliki tingkat serum asam urat lebih tinggi daripada wanita, yang meningkatkan resiko mereka terserang asam urat. Asam urat pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara usia 75 dan 84 tahun (Ulfiyah, 2013).

e. Akibat Gout Arthritis

- 1) Gout arthritis mengakibatkan nyeri sendi, rasa nyeri ini disebabkan karena adanya penumpukan kadar asam urat di sela sendi dan menimbulkan penyerian.

2) Lansia yang menderita asam urat dalam kadar tinggi, batu ginjal dapat berkembang. Biasanya batu ginjal tidak terdeteksi sampai mereka terjebak dalam ureter yang dapat menyebabkan rasa sakit yang luar biasa. Kemudian, dapat mengakibatkan kencing darah, mual bahkan juga muntah.

f. Faktor Resiko Gout Arthritis

Menurut (Desverisca et al., 2019), faktor resiko yang mempengaruhi gout arthritis:

1) Usia

Pada umumnya serangan gout arthritis yang terjadi pada laki-laki untuk pertama kalinya pada usia 40-69 tahun, sedangkan pada wanita serangan gout arthritis terjadi pada usia lebih tua dari pada laki-laki, biasanya terjadi pada saat menopause. Wanita memiliki hormon estrogen, hormon inilah yang dapat membantu proses pengeluaran asam urat melalui urin sehingga asam urat didalam darah dapat terkontrol.

2) Jenis kelamin

Laki-laki memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi dari pada wanita, sebab wanita memiliki hormon estrogen.

3) Konsumsi alkohol.

- 4) Penyakit dan obat-obatan.
- 5) Konsumsi purin yang berlebih dapat meningkatkan kadar asam urat di dalam darah, serta mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin.

g. Cara Penyembuhan Gout Arthritis

- 1) Edukasi diet rendah garam
- 2) Mengonsumsi air yang cukup
- 3) Istirahat yang cukup dan tidak begadang pada waktu malam hari
- 4) Menggunakan air hangat untuk mandi karena air hangat dapat memperlancar pergerakan sendi
- 5) Minum air kelapa murni karena, air kelapa ini berkhasiat sebagai penetral racun yang dapat menurunkan kadar asam urat.

h. Macam-macam Metode Pemeriksaan Gout arthritis

- 1) Point of care testing (POCT)

POCT merupakan pemeriksaan laboratorium sederhana dengan menggunakan sampel darah dalam jumlah sedikit yang dapat dilakukan di luar laboratorium yang hasilnya tersedia dengan cepat karena tanpa membutuhkan transportasi spesimen dan persiapan.

2) High Performance Liquid Chromatography (HPLC)

HPLC ini menggunakan pertukaran ion atau reversed phase column yang digunakan untuk memisahkan dan mengukur asam urat. Column effluent dilihat dengan panjang gelombang 293 nm untuk melihat eluting asam urat (Amalia Yunia Rahmawati, 2020).

3) Chemistry Analyzer

Chemistry analyzer merupakan salah satu alat pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan metode fotometer yang memiliki prinsip kerja dengan melakukan penyerapan cahaya pada panjang gelombang tertentu oleh sampel yang diperiksa. Prinsip pemeriksaan asam urat dengan chemistry analyzer asam urat dioksidasi dengan bantuan enzim uricase menjadi allantoin dan hydrogen peroksida (Amalia Yunia Rahmawati, 2020).

3. Konsep Pola Makan Lansia

a. Pengertian Pola Makan

Pola makan merupakan kebiasaan yaitu dengan jumlah, jenis dan frekuensi atau bermacam-macam makanan (Aisyah, 2016). Pola makan sangat menentukan kesehatan seseorang, dan besar kemungkinan bahwa pola makan dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit salah satunya adalah gout arthritis (Purwandari, 2022).

Pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan makan individu yang berulang kali dilakukan dalam memenuhi kebutuhan tubuh. Pola makan juga merupakan cara untuk mengatur kuantitas makanan sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan serta proses penyembuhan sakit.

Menurut Kemenkes RI (2018), pola makan merupakan makanan yang tersusun meliputi dari jumlah, jenis bahan makanan, yang biasa dikonsumsi pada saat tertentu. Pola makan yang benar adalah makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran, serta dikonsumsi secukupnya dan tidak berlebihan. Jika sudah terpenuhi maka juga akan mencukupkan zat tenaga, zat pembangun serta zat pengatur gizi tubuh, menjadikan gizi yang cukup bagi tubuh dan tidak mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuh yang baik.

Pola makan umumnya pola makan mempunyai 3 (tiga) komponen yaitu:

- 1) Jenis makanan

Makanan yang dihidangkan pada usia lansia sebaiknya makanan yang bernutrisi yaitu karbohidrat, lemak nabati, protein, dan vitamin, mudah dikunyah, dicerna, dan tidak dianjurkan memberikan makanan instan karena pada usia lansia sistem pencernaan mengalami penurunan fungsi.

2) Jumlah makanan

Jumlah makanan yaitu banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi setiap individu ataupun kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu dalam mengonsumsi makanan yang mengandung asupan gizi yang cukup.

3) Frekuensi makan

Makan yang baik ialah tiga kali sehari dengan makanan selingan pada pagi ataupun siang hari, apabila pola makan dilakukan secara berlebihan akan mengakibatkan obesitas yang membuat tubuh menjadi tidak sehat.

Pola makanan yang sehat harus mengandung karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan minyak. Pola makan yang dianjurkan ialah tiga kali sehari. Selain itu, makanan selingan juga dibutuhkan dan dikonsumsi ketika pagi hari dan siang hari saat makanan utama belum tercukupi. Walaupun dibutuhkan, akan tetapi makanan selingan tidak boleh terlalu banyak dikonsumsi dikarenakan dapat mengganggu nafsu makan yang menurun ketika mengonsumsi makanan utama.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan.

1) Faktor ekonomi

Variabel ekonomi berkaitan dengan peningkatan ataupun penurunan peluang terhadap daya beli pangan dengan kualitas maupun kuantitas nya pada masyarakat. Individu yang memiliki pendapatan yang tinggi menyebalkan pemilihan suatu makanan didasarkan selera dibandingkan aspek gizi sehingga terdapat penurunan daya beli dengan kurangnya pola makan yang sesuai. Selain itu, terdapat kecenderungan dalam mengonsumsi makanan impor.

2) Faktor Sosial Budaya

Faktor budaya dan sosial dalam suatu kepercayaan dapat mempengaruhi konsumsi makanan pada seorang individu dikarenakan adanya pantangan untuk mengonsumsi suatu makanan pada kepercayaan daerah tersebut yang sudah menjadi adat istiadat. Setiap budaya memiliki cara atau bentuk dalam mengonsumsi mengolah, mempersiapkan ataupun menyajikan makanan yang berbeda-beda.

3) Agama

Pada faktor agama pola makan merupakan cara makan yang diawali dengan berdo'a sebelum makan, selain itu menggunakan tangan kanan pada saat melakukan aktivitas makan.

4) Pendidikan

Dalam faktor pendidikan pola makan merupakan pengetahuan yang dapat dipelajari dan berkaitan dengan pemilihan bahan makanan ataupun perhitungan kebutuhan gizi yang akan dikonsumsi.

5) Lingkungan

Dalam faktor lingkungan pola makan memberikan pengaruh terhadap tingkah laku atau perilaku makan di lingkungan keluarga ataupun masyarakat yang melalui media elektronik ataupun media cetak.

6) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan merupakan suatu kebiasaan yang sudah terbentuk pada setiap individu yang memiliki cara makan dalam bentuk, jumlah makan, jenis makan ataupun frekuensi makan yang berbeda beda setiap harinya (PGS, 2018). Kebiasaan sarapan pagi merupakan salah satu hal dasar yang sangat penting dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Kebiasaan sarapan pagi sangat baik dilakukan oleh setiap individu dikarenakan dapat memberikan energi yang cukup untuk menjalani aktivitas dan meningkatkan produktivitas.

c. Metode Penilaian Pola Makan

1) Food Recall 24 jam

Metode food recall 24 jam adalah penilaian langsung jenis dan jumlah makanan hingga ukuran rumah tangga seperti sendok, gelas, piring dll. selama 24 jam terakhir.

2) Food Frequency Questionnaire (FFQ)

Metode penilaian tanda check untuk memberitahu batas frekuensi dan waktu untuk setiap individu mengkonsumsi sebuah makanan. ditentukan melalui periode hari, minggu, bulan dan tahun. FFQ memberikan daftar makanan dan intake nutrisi lansia sebelum bulan selanjutnya. Nutrisurvey, food-tacker adalah program software dari FFQ.

3) Dietary Record

Dietary record adalah teknik menilai dengan catatan makan dan minum yg telah di konsumsi ditimbang dialat tertentu. Pada pengisian kuesioner ini, responden bakal dilatih terlebih dahulu dan harus mampu membaca dan menulis. Setelah ini laporan dietary record bakal disatukan sama hasil wawancara oleh pewawancara yg terlatih.

4. Suku Asli Papua dan Non Papua

Menurut Undang-Undang Otonomi Khusus Papua nomor 21 tahun 2001, Orang Asli Papua (OAP) adalah orang yang berasal dari rumpun ras Melanesia yang terdiri dari berbagai suku-suku asli di Pulau Papua atau yang diterima serta diakui sebagai orang asli Papua oleh masyarakat hukum adat Papua. Penduduk Kota Jayapura terdiri dari suku asli Papua dan suku non Papua. Semua suku yang ada di Kota Jayapura hidup dengan berbagai budaya masing-masing. Kebudayaan berpengaruh dalam pemilihan konsumsi makanan.

Pada umumnya, masyarakat suku asli Papua dan non Papua mempunyai pangan lokal yang biasa dikonsumsi seperti papeda, keladi, jagung, pisang, ubi jalar dan nasi. Jenis daging yang dikonsumsi adalah daging babi dan hewan buruan lainnya (daerah pegunungan). Sedangkan, masyarakat pesisir pantai lebih banyak yang mengonsumsi ikan. Saat ini, suku non Papua banyak yang memiliki usaha dalam bisnis rumah makan.

Jenis makanannya disesuaikan dengan asal suku masing-masing. Mereka biasanya menyajikan makanan yang mengandung lemak atau kolesterol, natrium, dan kalium. Oleh karena itu, sudah banyak suku asli Papua di Kota Jayapura yang tinggal membaaur dengan suku non Papua, sehingga tidak jarang ditemukan bahwa suku asli Papua juga mengonsumsi jenis makanan yang berasal dari suku non Papua dan begitu juga sebaliknya (Bela et al., 2014).

a. Macam-macam Suku Asli Papua

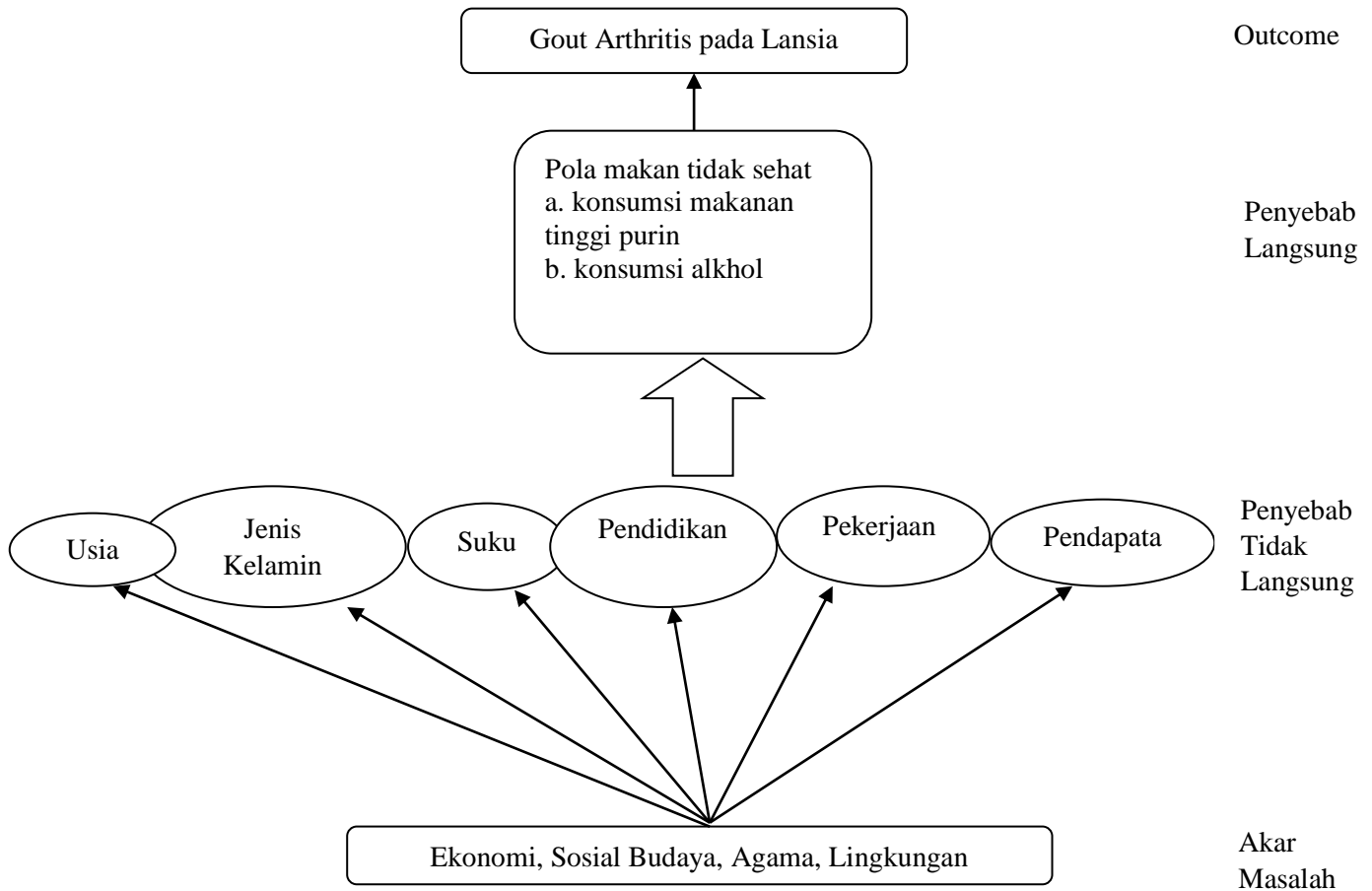
1) Daerah Pegunungan

- A. Suku Lani
- B. Suku Dani
- C. Suku Asmat
- D. Suku Ngalum
- E. Suku Moni
- F. Suku Amungme
- G. Suku Muyu
- H. Suku Korowai
- I. Suku Yali

2) Daerah Pesisir Pantai

- A. Suku Ambai
- B. Suku Mapi
- C. Suku Mor
- D. Suku Moi
- E. Suku Abun
- F. Suku Bedoanas
- G. Suku Arguni
- H. Suku Atori

B. Kerangka Teori

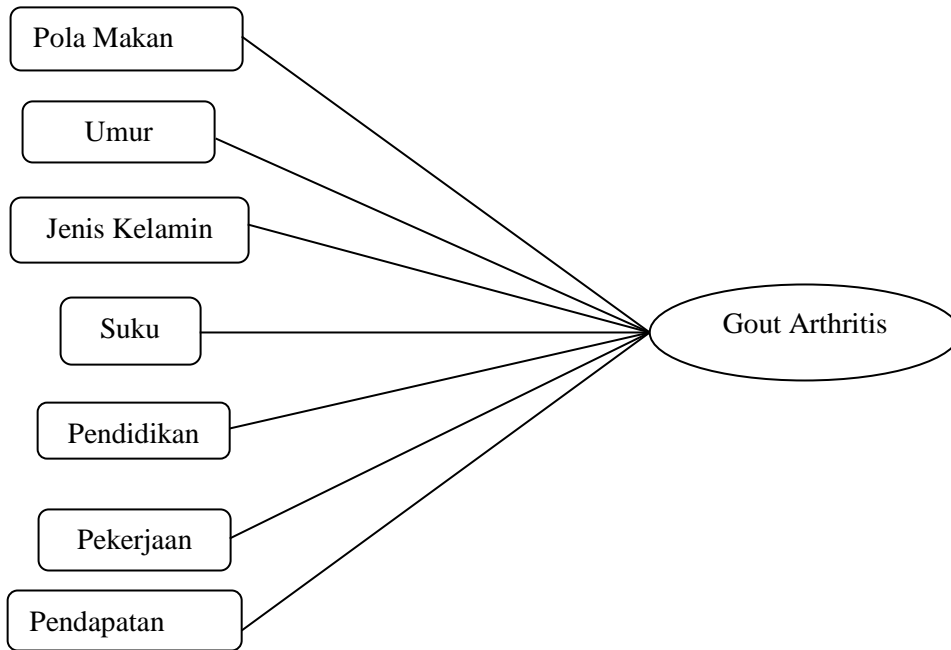


(Sumber : UNICEF 1990)

Gambar 2.1 KerangkaTeori

C. Kerangka Konsep

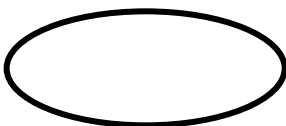
Kerangka konsep merupakan kerangka berpikir mengenai hubungan antara variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antara konsep dengan konsep lainnya, dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang diuraikan.



Keterangan :



:Variabel Independen



:Variabel Dependen

Gambar 2.2 Kerangka Konsep