

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lembaga Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan terjadinya lonjakan signifikan pada jumlah lansia berusia di atas 60 tahun secara global, yang diperkirakan tumbuh hampir dua kali lipat dari 12% menjadi 22% dalam kurun waktu 2015 hingga 2050. (Riskyana & Meilani Kumala, 2023) Fenomena penuaan penduduk ini juga melanda Indonesia, di mana sekitar 40 juta jiwa atau 13,8% dari total populasi diprediksi memasuki usia lanjut pada tahun 2035 (Riskyana & Meilani Kumala, 2023). Di sisi lain, isu kesehatan seperti malnutrisi menjadi tantangan serius bagi kelompok usia ini; sebuah riset di India terhadap 170 orang dewasa mengungkapkan bahwa 34,2% di antaranya mengalami kurang gizi dan 47,6% berada dalam kondisi rentan (Riskyana & Meilani Kumala, 2023). Seiring dengan bertambahnya populasi lansia di tingkat global, angka kasus malnutrisi diperkirakan merangkak naik hingga menyentuh 29,1% pada tahun 2080 (Riskyana & Meilani Kumala, 2023).

Menurut elemen demografi, pada tahun 2024, 12,00 persen penduduk Indonesia akan menjadi lansia, dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08, dan mayoritas lansia adalah perempuan, tinggal di perkotaan. Ditinjau dari aspek kependudukan, kelompok lansia diproyeksikan menyumbang sekitar 12,00% dari total populasi Indonesia pada tahun 2024, dengan angka rasio ketergantungan sebesar 17,08. Karakteristik mayoritas dari kelompok ini

didominasi oleh perempuan yang menetap di wilayah urban serta berada pada rentang usia 60 sampai 69 tahun (Ganish, 2024). Di lingkup regional, tren pertumbuhan jumlah penduduk usia tua juga terjadi di Jawa Tengah berdasarkan estimasi sebaran penduduk tingkat kabupaten/kota untuk periode 2020–2035. Data tahun 2022 menunjukkan kuantitas lansia di provinsi tersebut berada di angka 4,86 juta jiwa (13,07% dari populasi total) dan meningkat menjadi 5,07 juta jiwa (13,50%) pada tahun berikutnya. Sementara itu, untuk wilayah Kabupaten Grobogan, tercatat komposisi penduduk sebesar 1,492,89 jiwa dengan jumlah lansia mencapai 203,02 jiwa atau merepresentasikan 13,06% dari keseluruhan masyarakat setempat (Sriningsih, 2024).

salah satu lansia tergolong sebagai kelompok yang rawan mengalami masalah nutrisi akibat terjadinya proses kemunduran secara biologis, jasmani, maupun psikologis (Fadillah A.D,dkk.2019) di dalam (Erwin, 2022).

Masalah pada lansia didominasi oleh gizi berlebih (obesitas) dan gizi kurang (malnutrisi) angka gizi kurang secara nasional mencapai (31%) (IMT 16,5-18,49%). Sedangkan gizi lebih sebanyak 1,8% (Wiranty et al., 2025).

Data menunjukkan 71,1% lansia berstatus gizi normal, 18,4% beresiko malnutrisi, dan 7,9% mengalami malnutrisi. pola makan tidak seimbang (tinggi karbohidrat /nasi namun kurang serat dan protein serta efisiensi penyerapan nutrisi yang menurun (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023). Baik gizi kurang maupun obesitas sama sama membatasi ruang gerak dan aktivitas harian lansia (Erwin, 2022)

Malnutrisi khususnya gizi kurang ditandai dengan penurunan berat badan akibat pola makan buruk beresiko meningkatkan angka kesakitan (mobilitas) dan kematian (mortalitas) pada lansia (Kemenkes, 2023). Ketidakseimbangan pola makan ini terlihat dari masih rendahnya asupan sayur, buah serta protein hewani yang semakin memburuk seiring penurunan fungsi fisiologis seperti berkurangnya nafsu makan pada lansia.

Status gizi lansia dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan makanan dan kondisi kesehatan terutama keberadaan penyakit infeksi. Sementara itu, kondisi kesehatan nutrisi pada usia lanjut ditentukan oleh dua aspek utama, yaitu pengaruh secara langsung dan tidak langsung, meliputi kebiasaan makan, program pemberian makan di luar lingkungan keluarga, daya beli, pemeliharaan sosial. Sebagai penentu utama status gizi, ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar akan berdampak langsung pada berat badan (Kemenkes, 2023).

Mengingat lansia merupakan kelompok yang rawan gizi, kecukupan dan keseimbangan asupan energi sangat penting untuk menjaga kesehatan mereka dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus dari pihak pemerintah maupun swasta (Rahmawati, 2022). Salah satu wujud kepedulian tersebut adalah penyediaan panti sosial melalui kegiatan posyandu lansia, khususnya bagi lansia yang tidak memiliki keluarga atau kerabat sehingga pemerintah wajib memberikan perlindungan (Andari, 2023).

Status gizi yang ideal sangat dibutuhkan agar lansia tetap dapat beraktivitas secara mandiri dan terhindar dari penyakit, mengingat proses

penuaan secara alamiah diikuti oleh penurunan fungsi fisiologi, sosial, maupun kognitif (Nurcahyaningtyas, 2025).

Pemenuhan gizi yang adekuat dan seimbang melalui pola makan yang tepat memegang peranan kunci dalam mempertahankan status gizi dan kesehatan lansia untuk jangka panjang asupan yang disarankan meliputi makanan kaya serat seperti buah dan sayur, hingga hidangan laut, kacang tanah, biji bijian, padi padian utuh, sebagai pemasok vitamin B dan daging tanpa lemak serta kecukupan konsumsi air putih. Sebaliknya pola makan yang buruk ditandai dengan konsumsi tinggi lemak seperti jeroan serta daging sapi, daging kambing, maupun ayam yang berlemak (Wulandari et al., 2021).

Sebagian besar issue nutrisi lansia didominasi oleh gizi berlebih, yang menjadi faktor pemicu munculnya penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, gout reumatik, gangguan ginjal hingga perlemakan hati (Fariqi, 2021). Studi oleh (Yusri & Bumi, 2023) menyebutkan mayoritas lansia mengalami persoalan status gizi berlebih dan gizi kurang memicu masalah gizi berlebih maupun gizi kurang beresiko meningkatkan angka kesakitan nyeri tubuh, kelelahan ekstrem penurunan kecepatan berjalan keterbatasan mobilitas, gangguan sensorik, depresi, hingga sindrom kerentanan yang memperburuk kualitas hidup lansia

kondisi ini diperkuat oleh Studi (Khomsan et al., 2025) yang menyatakan bahwa lansia memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi terhadap masalah kekurangan gizi, buruk pada kondisi kesehatan, seperti risiko infeksi, patah tulang, memperburuk penyakit kronis, dan menurunkan kualitas hidup.

Membuat berat badan yang ideal, kebutuhan kalori dapat dihitung menggunakan foto pola gizi berdasarkan IMT (indeks massa tubuh) dan perencanaan makanan yang benar. Ini adalah waktu makan 3 jam yang baik antara makanan utama dan makanan selingan Berdasarkan data puskesmas pulokulon 1, lansia laki-laki usia 60-64 terdapat 1.479 dan lansia perempuan 1.658, lansia laki-laki usia 65-69 terdapat 1.007 dan lansia perempuan 1.002, lansia laki-laki usia 70-74 terdapat 708 dan lansia perempuan 686, lansia laki-laki usia ≥ 75 terdapat 630 dan lansia perempuan 925. Dari total data Puskesmas Pulokulon 1, 8.095 lansia yang tercatat, masih ditemukan permasalahan gizi yang cukup beragam, khususnya status gizi kurang pada kelompok lansia 65-69. Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan kekurangan gizi pada lansia masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian.

Berdasarkan observasi awal terhadap 10 lansia di Posyandu Dusun Padangan, ditemukan bahwa pola makan sehari-hari mereka masih belum selaras prinsip gizi seimbang. Dari hasil wawancara, tercatat bahwa 3 lansia memiliki gizi lebih karena terbiasa mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta makan dalam porsi besar terutama pada malam hari. 3 lansia lainnya memiliki gizi normal karena menerapkan pola makan teratur tiga kali sehari disertai konsumsi sayur dan buah. Sementara itu, 4 lansia mengalami gizi kurang akibat frekuensi makan hanya dua kali sehari, porsi kecil, dan jarang mengonsumsi lauk hewani. Selain itu, sebagian besar lansia belum menerapkan waktu makan yang teratur, sering mengganti makan utama dengan camilan seperti gorengan atau kue, serta memiliki kebiasaan mengonsumsi teh

manis setiap hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa pola makan lansia masih perlu diperbaiki untuk mendukung status gizi yang optimal, sehingga peneliti tertarik mengkaji lebih lanjut hubungan pola makan dengan status gizi pada lansia. Lansia sering kali tidak aktif di posyandu penyebabnya kurangnya pengetahuan tentang manfaat posyandu dan kondisi fisik yang kurang sehat. Sehingga kurangnya pemantauan status gizi untuk menjaga pola makan. Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Lanjut Usia (Lansia) di Posyandu Dusun Padangan Desa Panunggalan”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara status gizi lansia di Posyandu Lansia Dusun Padangan Desa Panunggalan dan pola makan mereka?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis sekaligus membuktikan ada tidaknya keterkaitan antara karakteristik pola makan dengan kondisi status gizi pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Padangan, Desa Panunggalan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sebaran distribusi frekuensi dari status gizi kelompok lansia di Posyandu Lansia Dusun Padangan, Desa Panunggalan
- b. Memetakan distribusi frekuensi mengenai kebiasaan pola makan pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Padangan, Desa Panunggalan
- c. Menganalisis korelasi antara variabel pola makan dengan status gizi pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Padangan, Desa Panunggalan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritik

Manfaat Teoretis Luaran dari studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah yang nyata bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ilmu keperawatan. Selain itu, penelitian ini dapat memperkaya khazanah referensi dan literatur mengenai berbagai faktor yang memengaruhi status gizi populasi lansia, dengan fokus utama pada

variabel pola konsumsi di komunitas pedesaan. Bagi peneliti mendatang, hasil kajian ini dapat dijadikan dasar atau acuan untuk melakukan studi sejenis menggunakan desain penelitian yang lebih komprehensif.

2. Manfaat Praktisi

Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kecamatan Pulokulon Diharapkan dapat menjadi landasan untuk mengevaluasi dan merencanakan program intervensi gizi yang lebih efektif di Posyandu lansia, terutama dalam edukasi tentang pentingnya menjaga pola makan dan keseimbangan zat gizi. Bagi kader kesehatan informasi ini dapat digunakan untuk melakukan screening dan pendampingan gizi secara individual yang lebih efektif dan intensif.

- a. Bagi Masyarakat Lansia
- b. Hasil Studi ini dapat meningkatkan kesadaran para lansia dan keluarga mereka mengenai pentingnya menjaga pola makan seimbang di masa tua, sehingga dapat memotivasi perubahan perilaku makan yang lebih sehat untuk mencegah dan menanggulangi persoalan status gizi.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Bagian ini merupakan bagian yang menguraikan sistem penyusunan proposal penelitian. Secara umum sistematika penulisan proposal sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan , berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka , konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian Penelitian menguraikan secara rinci mengenai variabel yang diteliti, kerangka konseptual, hipotesis, serta pendekatan metodologis yang digunakan. Bagian ini juga mencakup jenis dan desain penelitian, populasi target, waktu dan tempat pelaksanaan, definisi operasional, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, langkah-langkah pengolahan, serta metode analisis data yang diterapkan, termasuk aspek etika penelitian.
BAB IV	Hasil penelitian menyajikan deskripsi mengenai profil umum lokasi penelitian beserta karakteristik dari para responden. Selain itu, bab ini memaparkan hasil analisis

univariat yang menunjukkan distribusi frekuensi dari variabel pola makan serta status gizi, yang kemudian dilanjutkan dengan penyajian hasil analisis bivariat melalui uji statistik untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan status gizi pada kelompok lansia

BAB V

Pembahasan memuat interpretasi mendalam terhadap hasil temuan yang diperoleh dari lapangan dengan mengaitkannya pada teori-teori relevan serta argumen substantif di bidang keperawatan atau kesehatan. Bagian ini juga mendiskusikan keterbatasan yang dihadapi selama penelitian serta membandingkan hasil tersebut dengan studi-studi terdahulu yang sejenis.

BAB VI

Penutup, menyajikan kesimpulan akhir yang merangkum seluruh hasil temuan dan pembahasan untuk menjawab tujuan utama dari penelitian. Di samping itu, bab ini juga memuat rekomendasi atau saran taktis serta akademis yang ditujukan bagi tempat penelitian, responden, maupun bagi peneliti berikutnya yang ingin mengembangkan kajian serupa.

F. PENELITIAN TERKAIT

Tabel 1.2 Penelitian terkait

No	Nama Peneliti	Variabel	Design	Sampel	Hasil
1.	(R.A Fadilah & Alya Satriana2025)	Variabel independen Hubungan Pola makan Variabel dependen Status Gizi pada lansia	Desain penelitian deskriptif analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	30 orang	Merujuk pada data yang diperoleh, tercatat dari 22 sampel yang mempunyai pola makan baik, mayoritas memiliki status gizi normal yaitu 12 orang (54,5%). Sementara itu, dari 8 sampel dengan pola makan kurang, sebagian besar berstatus gizi kurang yakni 4 orang (50%). Merujuk pada analisis uji Chi-Square, didapatkan nilai p-value = 0,020 ($\alpha < 0,05$), yang membuktikan adanya hubungan antara pola makan dan status gizi lansia di Panti Sosial Harapan Kita Palembang Tahun 2025.

No	Nama Peneliti	Variabel	Design	Sampel	Hasil
2.	(Adistira et al., 2022)	Variabel independen Hubungan Pola Makan Variabel dependen status gizi pada Lansia	Desain observasi analitik cross sectional	75 orang	Berdasarkan temuan analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, kesimpulan yang diperoleh meliputi: 1) Profil responden yang ditinjau dari jenis kelamin, status gizi, serta asupan karbohidrat, protein, hingga lemak lansia rata-rata menunjukkan tingkat kekurangan. 2) Ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dan status gizi. 3) Asupan protein berhubungan dengan status gizi, dengan mayoritas lansia masih berada pada kategori gizi kurang. 4) Terdapat keterkaitan antara kecukupan asupan lemak dengan kondisi status gizi lansia.

No	Nama Peneliti	Variabel	Design	Sampel	Hasil
3.	(Febronia Melania Woi et al., 2025)	Variabel independen IMT (Indeks Masa Tubuh) Variabel penelitian Dependen Status Gizi Pada Lansia	Penelitian menggunakan penelitian deskriptif	ini 93 responden	Hasil Studi melibatkan 93 responden terdiri atas 72 orang perempuan (77,4%) dan 21 orang laki-laki (22,6%). Jenis kelamin perempuan memiliki tingkat risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi dibandingkan laki-laki Sebagian responden berusia lanjut usia tua 75-90 49 responden (52,7%) dan lanjut usia 60-74 34 responden (36,6%). Studi yang dilakukan di India menunjukkan perbedaan yaitu sebagian besar berusia 60-70 tahun (55,3%)
4.	(Rahmawati, 2022)	Variabel independen Edukasi gizi mengenai asupan karbohidrat	Design menggunakan media leaflet dan power point. pretest dan posttest	17 orang	Berdasarkan hasil analisis, terdapat variasi di mana lansia berusia 60–70 tahun mendominasi sampel yaitu mencapai 55,3%. Penilaian status gizi mengindikasikan mayoritas

No	Nama Peneliti	Variabel	Design	Sampel	Hasil
		Variabel dependen status gizi lansia			responden memiliki status gizi normal sebanyak 8 orang (47,05%), di mana rerata IMT berdasarkan umur tercatat 25,39 kg/m ² dengan deviasi standar 56,1. Hal ini menandakan kondisi gizi lansia secara umum tergolong normal, meskipun beberapa responden teridentifikasi mengalami overweight (6 orang atau 35,2%) dan obesitas (2 orang atau 11,7%).
5.	(Purba & Demitri, Athira, 2023)	Variabel independen Pola makan dan Status gizi Variabel dependen kejadian hipertensi pada lansia	Observasional analitik dengan pendekatan case control	44 orang	Berdasarkan hasil analisis, variabel pola makan menunjukkan mayoritas responden tergolong dalam kategori sering yaitu 19 orang (86,4%). Ditinjau dari status gizi, responden berstatus gizi lebih mencakup 18 orang (81,8%) pada kelompok kasus

No	Nama Peneliti	Variabel	Design	Sampel	Hasil
					dan 7 orang (31,8%) pada kelompok kontrol. Di sisi lain, responden dengan status gizi normal teridentifikasi sebanyak 4 orang (18,2%) pada kelompok kasus dan 15 orang (31,8%) pada kelompok kontrol.