

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut Usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Infodatin, 2016). Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2015, terdapat 21,68 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (8,49 persen) dari populasi penduduk. Sebagian besar penduduk lansia di Indonesia masih tinggal dalam satu rumah tangga bersama dengan keluarga besarnya. Sebesar 35,62 persen penduduk lansia tinggal bersama keluarga inti dalam satu rumah tangga. Hanya sekitar 8,90 persen penduduk lansia yang tinggal sendiri dan 19,96 persen yang tinggal bersama pasangannya (Setiawan, 2015).

Secara alamiah lansia akan mengalami kemunduran (degenerasi) fungsi organ-organ tubuh (Muis, 2006). Lanjut usia sendiri dimaknai sebagai penambahan umur seseorang dengan disertai penurunan kapasitas fisik yang ditandai dengan penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh dan penurunan fungsi otak. Saat lanjut usia tubuh tidak akan mengalami perkembangan lagi sehingga tidak ada peningkatan kualitas fisik (Junaidi, 2011).

Status gizi yang tidak baik dapat terjadi karena ketidakseimbangan gizi. Ketidakseimbangan gizi yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan, menyebabkan lansia kurang gizi atau menjadi kegemukan (Waryana, 2010). Pada lansia yang kurang gizi masalahnya adalah kemampuan indera rasa lidah yang menurun, juga menurunnya kemampuan tubuh mencerna makanan. Pengaruh lingkungan ikut menyebabkan konsumsi makan menjadi rendah, sehingga tidak mencukupi kebutuhan.

Demikian sebaliknya, lansia yang kegemukan disebabkan oleh konsumsi yang relatif tetap sedangkan kebutuhan menurun. Penurunan kebutuhan ini disebabkan oleh metabolisme dan aktivitas yang juga ikut menurun. Selain pemberian nutrisi yang baik, aktivitas fisik juga merupakan hal yang perlu

diperhatikan pada lansia. (Solikhah, 2012). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup secara fisik dan mental seseorang (Setiawan dkk, 2013).

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Reno, 2010). WHO telah mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang yaitu WHOQOL-BREF. Distribusi ke-26 pertanyaan dari WHOQOL-BREF adalah simetris dan hasil penelitian menunjukkan instrumen WHOQOL-BREF valid dan reliable untuk mengukur kualitas hidup pada lansia (Salim dkk, 2007).

Pada umumnya warga lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi menurun. Karena keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat, maka keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lanjut usia untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia (Demartoto, 2007). Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu itu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkannya (Ali, 2010).

Pendekatan kedokteran keluarga menekankan pada orientasi keluarga pada pelayanan medis, yang berbeda dengan pendekatan biomedis (*biomedical approach*) dan biasanya berorientasi pada penyakit (*disease oriented*). Keterlibatan anggota keluarga dalam proses menegakkan diagnosis suatu penyakit serta menatalaksana masalah kesehatan merupakan bentuk partisipasi aktif pada pelayanan dan perawatan kesehatan (Kurniawan, 2015).

Asupan makanan sangat penting untuk keberlangsungan hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi pada akhirnya akan diubah menjadi energi untuk kemudian digunakan oleh tubuh (Shils dkk, 2006). Asupan makanan sangat mempengaruhi proses penuaan karena seluruh aktivitas sel atau metabolisme dalam

tubuh memerlukan zat-zat gizi yang cukup. Sementara itu perubahan biologi pada lanjut usia merupakan faktor internal yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Davies (1991), yang dikutip dari penelitian Bardosono dkk menyebutkan bahwa status gizi usila sangat ditentukan oleh tempat tinggal (dengan siapa usila tinggal) mengingat usia yang lanjut dan terbatasnya fungsi organ maka kelangsungan hidup mereka sangat tergantung kepada orang lain, keadaan ini akan berpengaruh pada persediaan makanan dirumah atau ditemukannya keadaan depresi / kesepian, sehingga kelompok usila menjadi peka terhadap masalah malnutrisi (Bardosono dkk, 1999). Hasil penelitian Istianto dan Kartiningrum (2012) menjelaskan bahwa sebagian besar keluarga lansia berperan positif dalam memenuhi kebutuhan nutrisi lansia sebanyak 19 responden (51,4%), ditunjukkan dengan keluarga merencanakan makan untuk lansia dan menyiapkan menu seimbang untuk lansia. Keluarga juga berperan positif dalam menghindari makanan yang harus dihindari oleh lansia.

Diketahui bahwa aktifitas fisik dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur (Azizah, 2011). Hal yang sangat mengagumkan adalah sekecil apapun jumlah aktivitas fisik yang dilakukan terutama diluar rumah, dapat meningkatkan sikap, mengurangi stress dan kesepian, menjadikan tidur lebih baik, dan mencegah perasaan depresi (Stanley, 2006). Berdasarkan penelitian Baroroh dan Irafayani (2012), diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dan pengelolaan aktivitas lansia. Dapat dijelaskan bahwa dari 66 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki peran baik yaitu sebanyak 35 orang responden (53%). Menurut peneliti, peran keluarga sangat penting dalam upaya pemberian pelayanan keperawatan kepada anggota keluarga terutama lansia. Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan keluarga dalam bentuk peran yang baik yang dapat meningkatkan kesejahteraan pada lansia. Keluarga yang berperan baik pada lansianya akan membuat lansia merasa bahwa mereka diperhatikan dan dipedulikan. Hal semacam ini akan membuat lansia lebih memiliki semangat yang kuat dalam menjalani kehidupannya.

Kualitas hidup seseorang ialah dengan kebahagiaan, kesuksesan serta berlomba-lomba dalam kebaikan sehingga rahmat dan karunia Allah selalu tercurahkan baik keselamatan, kebahagiaan dan keberkahan lahir batin di dunia dan akhirat. Jasmani mampu menjaga kebersihan dan kesehatan dengan pola hidup yang teratur sehingga tubuh mampu menjalankan fungsinya dengan baik. Sedangkan rohani berarti jiwa yang selalu 'auf (takut kepada Allah), menjalankan perintah-Nya. dan menjauhi apa yang menjadi larangan-Nya, serta mendekatkan diri pada Allah. Kebahagiaan jasmani dan rohani tidak hanya memiliki tubuh yang sehat dan bugar akan tetapi juga memiliki iman yang berkualitas, bersandar pada Allah, bahagia menjalankan perintah agama, senang melakukan kebaikan, berperilaku baik, kaya dan sukses, yang semuanya dibekali dengan ilmu (Wahyudi, 2015).

Aktivitas terpenting untuk menjaga kebugaran dan kesehatan jasmani adalah melalui kegiatan berolahraga (Zuhroni, 2009). Olahraga merupakan kebutuhan hidup manusia, apabila seseorang melakukan dengan teratur akan membawa pengaruh yang baik terhadap perkembangan jasmaninya. Selain olahraga berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan jasmani manusia, juga memberikan pengaruh kepada perkembangan rohaninya, pengaruh tersebut dapat memberikan efisiensi kerja terhadap alat-alat tubuh, sehingga peredaran darah, pernapasan dan pencernaan menjadi teratur. Sebagaimana Rasulullah SAW bersabda:

حَدَّثَنَا أَبُو بَكْرِ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ وَابْنُ نُمَيْرٍ قَالَا حَدَّثَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ إِدْرِيسَ عَنْ رِبِيعَةَ بْنِ عُثْمَانَ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ يَحْيَى بْنِ حَبَّانَ عَنِ الْأَعْرَجِ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَيَّ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ احْرِصْ عَلَى مَا يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِنْ بِاللَّهِ وَلَا تَعْجِزْ وَإِنْ أَصَابَكَ شَيْءٌ فَلَا تَقُلْ لَوْ أَنِّي فَعَلْتُ كَذَا وَكَذَا. وَلَكِنْ قُلْ قَدَرُ اللَّهِ وَمَا شَاءَ فَعَلَ فَإِنَّ لَوْ تَفْتَحُ عَمَلَ الشَّيْطَانِ.

Artinya:

“Orang mukmin yang kuat lebih disukai oleh Allah SWT daripada orang mukmin yang lemah. Namun begitu, kedua-duanya sama-sama mempunyai kelebihan. Jagalah agar kamu dalam keadaan (situasi) yang bermanfaat bagi dirimu dan mohonlah selalu pertolongan kepada Allah Ta’ala, dan jangan bosan. Jika engkau mendapat cobaan, jangan berkata: ‘Seandainya (tadi) aku perbuat begini dan begitu (tentu tidak akan begini jadinya)’ tetapi ucapkanlah ‘Allah Maha Kuasa berbuat sekehendak-Nya’ karena kata-kata ‘law’ (seandainya) memberi peluang bagi syaitan” (Akbar A, 2014)

Berkaitan dengan makanan, Al Qur’an mensyaratkan bahwa makanan yang dikonsumsi mesti memenuhi dua syarat, yaitu ‘halal’ dan ‘baik’. Sebagaimana firman Allah:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ
مُؤْمِنُونَ

Artinya :

“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezeikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (QS. Al Maidah(5):88)

Kehalalan makanan itu setidaknya dapat ditinjau dari dua segi, yaitu kandungan zatnya (wujud makanan atau minuman itu harus bersih (suci) jauh dari segala najis, kotoran yang menjijikan) dan cara memperolehnya (mencarinya dengan jalan dan cara yang baik dan halal sesuai dengan tuntunan ajaran Islam). Sedangkan baik ataupun tidaknya makanan yang dikonsumsi bisa ditinjau dari segi sehat (makanan yang memiliki kandungan zat gizi yang cukup dan seimbang), proporsional (makanan yang dimakan sesuai dengan kebutuhan, dalam artian tidak berlebih-lebihan dari apa yang dibutuhkan oleh tubuh dan tidak pula berkekurangan), dan aman (makanan yang suci dari kotoran dan terhindar dari segala yang haram) (Kartubi, 2013).

Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang (BPS) mengemukakan bahwa, jumlah penduduk Kabupaten Tangerang pada tahun 2016 dengan kelompok umur 60 tahun – 64 tahun berjumlah 71.028 penduduk, 65 tahun - 69 tahun berjumlah 43.840 penduduk, 70 tahun – 74 tahun berjumlah 27.992 penduduk, diatas 75 tahun berjumlah 26.040 penduduk. Total untuk jumlah penduduk Kabupaten Tangerang yang berusia di atas 60 tahun adalah 168.900 orang (BPS, 2017).

Dari data yang didapatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang pada bulan Desember tahun 2017 sebagian besar lansia memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 524.330 lansia. Didapatkan pula terdapat 6.250 lansia memiliki status gizi kurang dan 6.250 lansia lainnya memiliki status gizi lebih. Namun tidak didapatkan data mengenai asupan makanan dan aktivitas di Kabupaten Tangerang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan asupan makanan dan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan pendekatan kedokteran keluarga di Kabupaten Tangerang.

1.2 Perumusan Masalah

Semakin bertambahnya umur terjadi penurunan fungsi-fungsi organ tubuh, metabolisme tubuh melambat, perubahan komposisi tubuh dan hal ini juga berkaitan dengan penurunan tingkat aktifitas fisik. Pola aktifitas fisik yang berbeda akan memberikan dampak terhadap jumlah energi yang digunakan sehingga berkaitan dengan asupan makanan yang harus dipenuhi agar diperoleh keadaan yang seimbang antara pemasukan dan pengeluaran energi. Pada umumnya warga lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, oleh karena itu keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Di Kabupaten Tangerang belum ada penelitian mengenai hubungan asupan makanan dan aktifitas fisik terhadap kualitas hidup lansia terutama dengan menggunakan pendekatan kedokteran keluarga. Berdasarkan yang telah dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan asupan makanan dan aktifitas fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan pendekatan kedokteran keluarga di Kabupaten Tangerang ditinjau dari kedokteran dan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kualitas hidup lansia di Kabupaten Tangerang?
2. Bagaimana asupan makanan lansia di Kabupaten Tangerang?
3. Bagaimana aktivitas fisik lansia di Kabupaten Tangerang?
4. Apakah ada hubungan antara asupan makanan dengan kualitas hidup lansia di Kabupaten Tangerang?
5. Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Kabupaten Tangerang?
6. Bagaimana tinjauan Islam mengenai hubungan asupan makanan dan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan pendekatan kedokteran keluarga di Kabupaten Tangerang?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara asupan makanan dan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lanjut usia dengan pendekatan kedokteran keluarga dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui kualitas hidup lansia di Kabupaten Tangerang
2. Diketahui asupan makanan lansia di Kabupaten Tangerang
3. Diketahui aktivitas fisik lansia di Kabupaten Tangerang
4. Diketahui hubungan antara asupan makanan dengan kualitas hidup lansia di Kabupaten Tangerang
5. Diketahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Kabupaten Tangerang
6. Diketahui tinjauan Islam mengenai hubungan asupan makanan dan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan pendekatan kedokteran keluarga di Kabupaten Tangerang

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, menambah pengetahuan mengenai kedokteran keluarga dan hubungannya terhadap kualitas hidup lansia serta menjadi tugas akhir sebagai suatu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

2. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pustaka bagi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai kedokteran keluarga, kualitas hidup lansia serta hubungan antara asupan makan dan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia.