

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan fase kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan jaringan tubuh secara bertahap dalam memperbaiki, mengganti, dan mempertahankan fungsi normalnya (Siregar, 2023). Proses ini disertai perubahan fisiologis pada tingkat struktural, fungsional, dan molekular yang menyebabkan penurunan fungsi organ serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit degeneratif kronik (Fitria & Farapti, 2023; Riset *et al.*, 2023). Selain itu, perubahan pada sistem pencernaan dan metabolisme pada lansia dapat memengaruhi penyerapan serta pemanfaatan zat gizi (Veranita *et al.*, 2024).

Salah satu kondisi yang sering terjadi akibat proses penuaan adalah sindrom metabolik (SM), yaitu kumpulan gangguan metabolik yang meliputi obesitas sentral, hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia (Fitria & Farapti, 2023). Sindrom metabolik merupakan faktor risiko utama penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, stroke, dan kanker (Nurzakiah *et al.*, 2021).

Berdasarkan kriteria *National Cholesterol Education Program* (NCEP) yang telah disesuaikan untuk populasi Asia, sindrom metabolik ditandai oleh adanya obesitas sentral sebagai komponen utama, yang disertai dengan dua atau lebih kelainan metabolik lainnya. Obesitas sentral dinilai melalui pengukuran lingkar pinggang, yaitu >90 cm pada pria dan >80 cm pada wanita. Kelainan metabolik lain yang menyertai meliputi kadar trigliserida >150 mg/dL, kadar kolesterol HDL rendah (pria <45 mg/dL dan wanita <50 mg/dL), tekanan darah $\geq 130/85$ mmHg, serta kadar gula darah puasa ≥ 100 mg/dL (Fitria & Farapti, 2023). Penekanan obesitas sentral sebagai komponen utama penting karena kondisi ini berperan sentral dalam terjadinya resistensi insulin dan gangguan metabolik lainnya.

Menurut data epidemiologi dari *International Diabetes Federation*, menunjukkan bahwa prevalensi sindrom metabolik secara global mencapai 20–

25%. Pada populasi Asia, prevalensi berkisar antara 12–37%, dengan prevalensi di Indonesia sebesar 21,66% pada tahun 2019, serta 28% pada pria dan 46% pada wanita pada tahun 2020 (Pangestu *et al.*, 2024). Data RISKESDAS 2018 juga menunjukkan prevalensi sindrom metabolik yang cukup tinggi di berbagai provinsi, termasuk DKI Jakarta sebesar 33,43%. Prevalensi sindrom metabolik di wilayah perkotaan cenderung lebih tinggi dibandingkan pedesaan, yang berkaitan dengan perubahan pola hidup masyarakat yang semakin modern (Kemenkes RI, 2018).

Perubahan gaya hidup tersebut tercermin dari pergeseran pola konsumsi makanan, khususnya di daerah perkotaan, dari makanan tradisional kaya serat menuju makanan siap saji yang tinggi lemak dan kalori. Kebiasaan makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit degeneratif, termasuk obesitas, hipertensi, gangguan kolesterol, diabetes, dan penyakit kardiovaskular (Mahatir *et al.*, 2023).

Pada lansia, pemenuhan gizi yang seimbang menjadi sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh dan mencegah penyakit kronis (Lasimpala *et al.*, 2021). Pola makan mencerminkan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi secara rutin, sementara konsumsi makanan menggambarkan total asupan yang tersedia untuk dimakan (Nurzakiah *et al.*, 2021). Prinsip 3J (jumlah, jenis, dan jadwal) dalam pola makan serta penerapan gizi seimbang terbukti berperan dalam menurunkan risiko sindrom metabolik pada lansia (Safitri, Sayyida, & Tyagita, 2024).

Dalam perspektif Islam, kesehatan merupakan amanah yang harus dijaga, termasuk melalui pengaturan pola makan yang baik. Islam melarang perilaku berlebih-lebihan (*isrāf*) dan menekankan prinsip keseimbangan dalam konsumsi makanan, sebagaimana tercantum dalam QS. Al-A'raf [7]:31 (Irfan *et al.*, 2023; Kurniasari, Wijaya & Rahman, 2023). Konsep *halalan thayyiban* juga menegaskan pentingnya makanan yang tidak hanya halal, tetapi juga baik dan bermanfaat bagi kesehatan, sejalan dengan upaya pencegahan penyakit

metabolik pada lansia (Gusmita, Rukaiyah and Walad, 2024; Kurniawan, 2024; Veranita *et al.*, 2024).

Berdasarkan konteks tersebut, Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor di Jakarta Utara dipilih sebagai lokasi penelitian. Survei awal dan wawancara dengan pengurus serta beberapa lansia menunjukkan kecenderungan pola makan yang didominasi oleh konsumsi karbohidrat dan lemak dalam jumlah tinggi. Kondisi ini disertai keluhan kesehatan seperti tekanan darah tidak stabil, berat badan berlebih, serta peningkatan kadar gula dan kolesterol darah. Temuan ini mengindikasikan bahwa pola makan di panti tersebut belum seimbang dan berpotensi berkaitan dengan tingginya kejadian sindrom metabolik.

Meskipun sindrom metabolik merupakan masalah kesehatan utama pada lansia, penelitian mengenai hubungan pola makan dengan kejadian sindrom metabolik di panti werdha, khususnya di Jakarta Utara, masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada lansia di komunitas, sehingga belum memberikan gambaran spesifik mengenai kondisi lansia di panti dengan sistem penyediaan makanan terpusat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian sindrom metabolik pada lansia di panti jompo serta mengidentifikasi komponen pola makan yang paling berpengaruh.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai pada latar belakang masalah yang sudah diuraikan, salah satu masalah kesehatan yang paling umum dialami oleh lansia adalah sindrom metabolik, yang dapat dipengaruhi oleh pola makan. Pola makan tidak seimbang dapat meningkatkan risiko sindrom metabolik, seperti obesitas sentral, hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia. Untuk itu, diperlukan penelitian lanjutan untuk memahami hubungan antara pola makan dan sindrom metabolik pada lansia di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor. Hubungan antara keduanya sangat penting untuk memberikan saran pola

makan yang tepat untuk mengurangi risiko sindrom metabolik pada lansia yang tinggal di panti jompo.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana prevalensi sindrom metabolik pada lansia di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor?
2. Apakah terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian sindrom metabolik pada lansia di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor?
3. Bagaimana hubungan pola makan tidak sehat terhadap faktor-faktor sindrom metabolik seperti obesitas sentral, hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia pada lansia?
4. Bagaimana hubungan prinsip pola makan dalam Islam dengan pencegahan sindrom metabolik pada lansia?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mencari tahu hubungan pola makan dengan kejadian sindrom metabolik yang tinggal di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor, serta meninjaunya dari perspektif kesehatan dan nilai-nilai Islam.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan prevalensi sindrom metabolik pada lansia di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor.
2. Menjelaskan hubungan antara asupan pola makan dengan kejadian sindrom metabolik pada lansia di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor.
3. Menjelaskan hubungan pola makan tidak sehat terhadap kejadian obesitas sentral, hipertensi, hiperglikemia, dan dislipidemia pada lansia.
4. Mengkaji kesesuaian prinsip pola makan dalam Islam dengan upaya pencegahan sindrom metabolik pada lansia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritik

1. Menambah pengetahuan ilmiah terkait hubungan antara pola makan dan sindrom metabolik pada populasi lanjut usia yang tinggal di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor.
2. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu gizi dan kesehatan masyarakat, khususnya terkait hubungan pola makan dengan kejadian sindrom metabolik pada lansia, serta memperkaya kajian kesehatan dengan perspektif nilai-nilai Islam.
3. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang mengintegrasikan aspek kesehatan, gizi, dan pendekatan keislaman dalam upaya promotif dan preventif penyakit metabolik.

1.5.2 Manfaat Aplikatif

1. Memberikan wawasan tentang pentingnya pola makan yang sehat untuk mencegah dan mengelola sindrom metabolik, khususnya pada populasi lanjut usia yang tinggal di Panti Werdha Yayasan Hajjah Hasmah Noor.
2. Memberikan manfaat bagi pengelola panti werdha dalam menyusun program gizi lansia yang lebih terarah, tidak hanya berbasis kebutuhan medis, tetapi juga selaras dengan nilai-nilai keagamaan.
3. Menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi gizi kepada lansia dengan pendekatan yang holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, dan spiritual.