

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lansia merupakan keadaan alamiah yang dialami oleh setiap orang ketika telah mencapai umur tertentu. Menurut UU no. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia yang dimaksud dengan kelompok lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Besral, Meilianingsih, Sahar, 2007).

Pada tahun 2000 jumlah orang lansia diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 sebesar 11,34% (BPS, 1992). Dari data *USA-Bureau of the Census*, bahkan Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar di seluruh dunia, antara 1990-2025, yaitu sebesar 414% (Darmojo, 2009).

Anemia terjadi ketika tidak cukupnya sel darah merah yang sehat dalam tubuh. Kondisi ini bisa dideteksi ketika ada angka hemoglobin dalam darah dibawah normal (Anonim, 2009). Oleh Badan Kesehatan Dunia (*WHO: World Health Organization*) telah ditetapkan batasan anemia yaitu untuk wanita apabila konsentrasi hemoglobinnya di bawah 12 gr/dL (hematokrit 38%) dan untuk pria apabila konsentrasi hemoglobinnya di bawah 13 gr / dL (hematokrit 36%) (Bakta, 2007). Berdasarkan pengamatan klinik dan laboratorik, didapatkan bukti bahwa pada batas umur tertentu, sumsum tulang mengalami involusi, sehingga cadangan sumsum tulang pada usia lanjut mengalami penurunan (Suharti P, Soenarto, 2009).

Hasil survei kesehatan rumah tangga (1995) menunjukkan bahwa prevalensi anemia tertingoi (57.9%) terjadi pada lansia. kemudian diikuti oleh remaja (57.1%)

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lansia merupakan keadaan alamiah yang dialami oleh setiap orang ketika telah mencapai umur tertentu. Menurut UU no. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia yang dimaksud dengan kelompok lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Bezal, Meliainingsih, Sahar, 2007).

Pada tahun 2000 jumlah orang lansia diperkirakan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 sebesar 11,34% (BPS, 1997). Dari data USA-Bureau of the Census bahwa Indonesia diperkirakan akan mengalami pertumbuhan warga lansia terbesar di seluruh dunia, antara 1990-2025, yaitu sebesar 414% (Darmaji, 2000).

Anemia terjadi ketika tidak cukupnya sel darah merah yang serum dalam tubuh. Kondisi ini bisa dideteksi ketika ada angka hemoglobin dalam darah dibawah normal (Anonim, 2009). Oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO, World Health Organization) telah ditetapkan batasan anemia yaitu untuk wanita apabila konsentrasi hemoglobinya di bawah 12 g/dL (hematokrit 38%) dan untuk pria apabila konsentrasi hemoglobinya di bawah 13 gr/dL (hematokrit 36%) (Iskari, 2007). Berdasarkan pengamatan klinik dan laboratorium, didapatkan bukti bahwa pada umur tertentu, semua tulang mengalami involusi, sehingga cadangan semua tulang pada usia lanjut mengalami penurunan (Suharti P, Soenardi, 2009).

Hasil survei kesehatan rumah tangga (FHS) menunjukkan bahwa prevalensi anemia tertinggi (57,9%) terjadi pada lansia, kemudian diikuti oleh remaja (27,1%)

dan ibu hamil (50,9%) (Kurniawan, 2006). Prevalensi anemia pada lansia adalah sekitar 8–44%, dengan prevalensi tertinggi pada laki–laki usia 85 tahun atau lebih. Dari beberapa hasil studi lainnya dilaporkan bahwa prevalensi anemia pada laki–laki lansia adalah 27–40% dan wanita lansia sekitar 16–21% (suryadi, 2003). Dari tiga puluh empat tempat penelitian dengan menggunakan kriteria WHO, didapatkan prevalensi rata-rata terjadinya anemia pada lansia dalam keseluruhan populasi sebanyak 17% (30-50%), dan terdapat 12% (3-25%) dalam masyarakat, 47% (31-50%) pada panti jompo, dan 40% (40-72%) kasus terjadi di rumah sakit (Gaskell, et al, 2008) . Prevalensi Anemia meningkat dengan usia, sedikit lebih tinggi pada pria daripada wanita, dan lebih tinggi pada orang kulit hitam dari putih. Anemia pada lansia di atas 85 tahun juga diasosiasikan dengan meningkatnya mortalitas dan meningkatnya risiko mortalitas tersebut bahkan meningkat dua kali lipat jika dibandingkan dengan lanjut usia dengan kadar hemoglobin yang normal (Prasetyo, 2008).

Beberapa faktor yang menyebabkan anemia pada lansia seperti penyakit kronik, peradangan gigi, dan kekurangan gizi yang mungkin terjadi pada waktu yang sama. Peningkatan prevalensi anemia berkaitan dengan fakta bahwa penduduk lansia umumnya kurang mandiri dan memiliki gangguan fisik yang berlebih sehingga membuat para lansia membutuhkan perawatan dari orang lain (Anonim, 2010). Adapun proses yang mendasari terjadinya anemia pada lansia adalah karena proses “menua” yang merupakan proses menghilangnya secara perlahan-perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/ mengganti diri dan mempertahankan

dan ibu hamil (20,9%) (Kurniasari, 2006). Prevalensi anemia pada lansia adalah sekitar 8-44%, dengan prevalensi tertinggi pada laki-laki usia 85 tahun atau lebih. Dari beberapa hasil studi lainnya dilaporkan bahwa prevalensi anemia pada laki-laki lansia adalah 27-40% dan wanita lansia sekitar 18-21% (Suryadi, 2003). Dari tiga puluh empat tempat penelitian dengan menggunakan kriteria WHO, didapatkan prevalensi rata-rata terjadinya anemia pada lansia dalam keseluruhan populasi sebanyak 17% (30-20%), dan terdapat 12% (3-22%) dalam masyarakat, 47% (31-50%) pada parti jompo, dan 40% (40-72%) kasus terjadi di rumah sakit (Gaskell, et al, 2008). Prevalensi Anemia meningkat dengan usia, sedikit lebih tinggi pada pria daripada wanita, dan lebih tinggi pada orang kulit hitam dari putih. Anemia pada lansia di atas 85 tahun juga diasosiasikan dengan meningkatnya mortalitas dan meningkatkan risiko mortalitas tersebut bahkan meningkat dua kali lipat jika dibandingkan dengan lanjut usia dengan kadar hemoglobin yang normal (Prasetyo, 2008).

Beberapa faktor yang menyebabkan anemia pada lansia seperti penyakit kronik, perubahan gigi, dan kekurangan gizi yang mungkin terjadi pada waktu yang sama. Peningkatan prevalensi anemia berkaitan dengan fakta bahwa penduduk lansia umumnya kurang mandiri dan memiliki gangguan fisik yang berbeda sehingga membuat para lansia membutuhkan perawatan dari orang lain (Anonim, 2010). Adapun proses yang mendasari terjadinya anemia pada lansia adalah karena proses "menua" yang merupakan proses menghilangnya secara perlahan-pelahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti diri dan mempertahankan

struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo, 2009).

Proses menua merupakan hal yang mutlak dialami oleh semua manusia termasuk kita sendiri juga akan mengalami proses menua, oleh karena itu kita harus selalu menghormati orang tua kita. Hal ini disebutkan dalam firman ALLAH SWT surat Al Israa' ayat 23 yang berbunyi:

❖ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ
الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَفٍّ وَلَا تَنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا
قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾

Artinya: “Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia”

Sebagai penyebab tersering anemia pada orang-orang lansia adalah anemia penyakit kronik dengan prevalensinya sekitar 35%, diikuti oleh anemia defisiensi besi sekitar 15%. Penyebab lainnya yaitu defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, perdarahan saluran cerna dan sindroma mielodisplastik. Ada 2 alasan untuk mempertimbangkan bahwa anemia pada lansia merupakan tanda dari adanya

struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo, 2009).

Proses menua merupakan hal yang tidak dihindari oleh semua manusia termasuk kita sendiri, juga akan mengalami proses menua, oleh karena itu kita harus selalu mengontrol orang tua kita. Hal ini disebutkan dalam firman ALLAH SWT surat Al Isra' ayat 23 yang berbunyi:

فَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسْتَعِينُونَ ۖ وَإِن يُدْرِكْ أَحَدٌكُمْ مِنَ الْمَوْتِ فَلَا حَافِيَ عَلَيْهِ أَصَابَةً لِّلَّذِينَ آمَنُوا ۗ فَمَن يَخُفْ عَذَابَ اللَّهِ فَسَأَلِ اللَّهَ فَحَرَّمْ لَهُ مَا حَرَّمَ رَبُّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُسْمِعُ مَا يُخْفَىٰ لِحَيْكِهِ ۗ إِنَّهُ لَا يُغْفِرُ عَنَ الْكَاذِبِينَ ﴿٢٣﴾

Artinya: "Dan Tuhanmu telah menghendakikan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah", dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia."

Sebagai penyebab terdapat anemia pada orang-orang lanjut adalah anemia penyakit kronik dengan prevalensinya sekitar 3-5%, diikuti oleh anemia defisiensi besi sekitar 1-2%. Penyebab lainnya yaitu defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, gangguan saluran cerna dan sindroma autoimunistik. Ada 2 alasan untuk memperkirakan bahwa anemia pada lanjut merupakan tanda dari adanya

penyakit, yaitu: 1. Kebanyakan orang-orang lansia mempunyai jumlah sel darah merah normal, demikian juga dengan hemoglobin dan hematokritnya, 2. Kebanyakan pasien – pasien lansia yang menderita anemia dengan hemoglobin < 12 gr / dL, penyakit dasarnya telah diketahui (Suryadi, 2003).

B. PERUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahannya adalah:

1. Berapa prevalensi kejadian anemia pada populasi lansia?
2. Apa sajakah jenis-jenis anemia pada lansia?
3. Faktor-faktor resiko apa saja yang mempengaruhi terjadinya anemia pada lansia?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui problem-problem anemia pada lansia.

2. TUJUAN KHUSUS

- Untuk mengetahui prevalensi kejadian anemia pada lansia.
- Untuk mengetahui jenis-jenis anemia pada lansia.
- Untuk mengetahui faktor-faktor resiko penyebab anemia pada lansia.

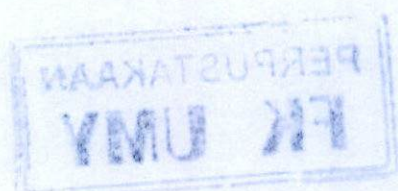


penyakit yaitu: 1. Kebanyakan orang-orang lansia mempunyai jumlah sel darah merah normal, demikian juga dengan hemoglobin. 2. Kebanyakan pasien - pasien lansia yang menderita anemia dengan hemoglobin < 12 gr/dl, penyakit dasarnya telah diketahui (Zwandi, 2003).

B. PERUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Berapa prevalensi kejadian anemia pada populasi lansia?
2. Apa saja jenis-jenis anemia pada lansia?
3. Faktor-faktor resiko apa saja yang mempengaruhi terjadinya anemia pada lansia?



C. TUJUAN PENELITIAN

1. TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui problem-problem anemia pada lansia.

2. TUJUAN KHUSUS

- Untuk mengetahui prevalensi kejadian anemia pada lansia.
- Untuk mengetahui jenis-jenis anemia pada lansia.
- Untuk mengetahui faktor-faktor resiko penyebab anemia pada lansia.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Panti Sosial Tresna Werdha “Budhi Luhur”

Sebagai bahan informasi tentang faktor-faktor yang beresiko menyebabkan anemia pada lansia.

2. Bagi Kedokteran Geriatric

Sebagai sumber informasi untuk pencegahan terjadinya anemia pada lansia dengan menghindari faktor-faktor resikonya.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan acuan keluarga dalam perawatan lansia dengan anemia.

4. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang faktor resiko penyebab anemia pada lansia.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Dari hasil Beberapa penelitian yang pernah diteliti yaitu:

1. Yudha Fitriani Prasetyo. (2008) hubungan usia terhadap anemia pada pasien geriatri dengan penyakit kronik. Penelitian tersebut menunjukkan dari 161 pasien lanjut usia, didapatkan 63 pasien memiliki kadar hemoglobin yang normal, 70 pasien menderita anemia ringan, dan 28 pasien menderita anemia sedang-berat. Rata-rata usia pasien adalah 69,90 dengan usia termuda adalah 60 tahun dan usia tertua adalah 85 tahun. Sedangkan kadar hemoglobin rata-rata adalah 11,487 dengan kadar hemoglobin terendah adalah 7,2 dan tertinggi adalah 16,1

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Sosial Tokoh "Budhi Lahir".
Sebagai bahan informasi tentang faktor-faktor yang beresiko menyebabkan anemia pada lansia.
2. Bagi Kebidanan Geriatric.
Sebagai sumber informasi untuk pencegahan terjadinya anemia pada lansia dengan mengetahui faktor-faktor risikonya.
3. Bagi Masyarakat.
Sebagai bahan acuan keluarga dalam perawatan lansia dengan anemia.
4. Bagi Peneliti.
Untuk mengidentifikasi wawasan dan pengetahuan tentang faktor resiko penyebab anemia pada lansia.

E. KEASLIAN PENELITIAN

- Bagi bagi Beberapa penelitian yang pernah ditulis yaitu:
1. Yoda Eritia Prastyo (2008) membahas asal terdapat anemia pada pasien geriatric dengan penyakit kronik. Penelitian tersebut menunjukkan dari 101 pasien lanjut usia, didapatkan 63 pasien memiliki kadar hemoglobin yang normal, 70 pasien menderita anemia ringan, dan 28 pasien menderita anemia sedang-berat. Rata-rata usia pasien adalah 69,90 dengan usia terendah adalah 60 tahun dan usia tertua adalah 85 tahun. Sedangkan kadar hemoglobin rata-rata adalah 11,487 dengan kadar hemoglobin terendah adalah 7,2 dan tertinggi adalah 16,1.

2. Yalcin Onema, Hakan Terekecia, Yasar Kucukardalia, et al. (2009) *Albumin, hemoglobin, body mass index, cognitive and functional performance in elderly persons living in nursing homes*. Adapun hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada korelasi positif antara fungsi kognitif dan hemoglobin, berat badan, ADL dan yang negatif dengan natrium serum. Konsentrasi Hemoglobin menunjukkan kejadian anemia diamati dalam 30% dari subyek, 3,9% dari mereka telah mengalami *hiponatremia* dan 26,7% mengalami *hipernatremia*. Ada korelasi positif antara skor fungsi kognitif dan fisik dan hemoglobin, kadar albumin pada pasien usia lanjut. Hasil ini menunjukkan bahwa pemulihan tingkat hemoglobin dan albumin dapat meningkatkan status fungsional kognitif dan fisik pada populasi lanjut usia.
3. Fatimah Eliana, Czeresna H Soejono, Abidin Widjanarko, et al. (2005) *Iron Deposit State and Risk Factors for Anemia in The Elderly*. Penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh, albumin serum, dan asupan kalori merupakan faktor risiko anemia pada lansia tersebut. Deposit besi dalam batas normal 57,9% pada lansia pria dan wanita 55,6%. Adapun presentase anemia dengan deposit besi tinggi pada lansia laki-laki 42,1% dan 44.4% pada perempuan.
4. Eileen O'Meara, Tim Clayton, Margaret B. McEntegart, et al. (2006) *Clinical Correlates and Consequences of Anemia in a Broad Spectrum of Patients With Heart Failure: Results of the Candesartan in Heart Failure: Assessment of Reduction in Mortality and Morbidity (CHARM) Program*. Hasil dari penelitian

2. Yalcin Oezgen, Hakan Terkeci, Yasen Kucukardalci, et al. (2009) Albumin hemoglobin, body mass index, cognitive and functional performance in elderly persons living in nursing homes. Adapun hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada korelasi positif antara fungsi kognitif dan hemoglobin, berat badan, ADL, dan yang negatif dengan natrium serum. Konsentrasi Hemoglobin menunjukkan kejadian anemia diamati dalam 30% dari subjek, 3,9% dari mereka telah mengalami hiponatremia dan 20,7% mengalami hipernatremia. Ada korelasi positif antara skor fungsi kognitif dan Hbik dan hemoglobin, kadar albumin pada pasien usia lanjut. Hasil ini menunjukkan bahwa perubahan tingkat hemoglobin dan albumin dapat meningkatkan status fungsional kognitif dan Hbik pada populasi lanjut usia.
3. Fatimah Elisan, Cherrisa H Soejono, Abidin Wijandoko, et al. (2005) Low Deposit State and Risk Factors for Anemia in The Elderly. Penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh, albumin serum, dan asupan kalori merupakan faktor risiko anemia pada lansia tersebut. Deposit besi dalam batas normal 57,9% pada lansia pria dan wanita 52,6%. Adapun persentase anemia dengan deposit besi tinggi pada lansia laki-laki 42,1% dan 44,4% pada perempuan.
4. Ellen O'Meara, Tim Clayton, Margaret B. McIntosh, et al. (2006) Clinical Correlates and Consequences of Anemia in a Broad Spectrum of Patients With Heart Failure: Results of the Cardioiron in Heart Failure: Assessment of Reduction in Mortality and Morbidity (CHARM) Program. Hasil dari penelitian

tersebut adalah Anemia merupakan kejadian umum yang terjadi pada gagal jantung, terlepas dari LVEF. Rendahnya kadar hemoglobin dikaitkan dengan tinggi LVEF, namun merupakan prediktor independen kematian yang merugikan dan hasil morbiditas. Pada gagal jantung, penyebab anemia dan kumpulan macam-macam anemia merupakan sesuatu yang kompleks.

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada penelitian mengenai Profil Anemia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha “Budi Luhur” dan hubungannya dengan Faktor-faktor Resikonya.