

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi sangat dibutuhkan bagi usia lanjut untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Bagi lanjut usia yang mengalami gangguan gizi diperlukan untuk penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi pada penyakit yang dideritanya. Asupan gizi yang sangat diperlukan bagi usia lanjut sehat untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Sementara untuk usia lanjut yang sakit, asupan gizi diperlukan untuk proses penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut (Setyowati, 2010).

Lanjut usia seperti juga tahapan-tahapan usia yang lain dapat juga mengalami keadaan gizi baik dan gizi kurang baik. Lanjut usia di Indonesia yang berada dalam keadaan kurang gizi sebanyak 3,4%, berat badan kurang 28,3%, berat badan ideal berjumlah 42,4%, berat badan lebih sebanyak 6,7% dan obesitas 3,4% (Darmojo, 2010).

Secara alamiah proses penuaan akan mengakibatkan kemunduran kemampuan fisik dan mental seseorang. Umumnya lebih banyak gangguan organ tubuh yang sudah dikeluhkan oleh lansia. Menurut hasil studi yang telah dilakukan, salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah penyakit kardiovaskuler (Departemen Kesehatan, 2008).

Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Lebih dari 3 juta

kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun dan seharusnya dapat dicegah. Kematian “dini” yang disebabkan oleh penyakit jantung terjadi berkisar sebesar 4% di negara berpenghasilan tinggi sampai dengan 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes RI,2014).

Berdasarkan hasil survey di Kota Yogyakarta yang dilakukan oleh BPS tahun 2013, kota dengan umur harapan hidup rata rata 73,71 tahun, dan jumlah lansia dengan katagori umur diatas 45 tahun sebesar 125.880. (30,95 %). Penyakit- penyakit degenerative seperti Penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi dengan persentase 19,3%. Kondisi ini salah satunya dikarenakan kurangnya asupan gizi yang cukup terutama untuk lanjut usia. Lanjut usia juga membutuhkan gizi yang cukup untuk kekebalan fisiknya. Lansia seperti juga tahapan-tahapan usia yang lain dapat mengalami keadaan gizi lebih maupun kekurangan gizi sehingga harus diberikan asupan makanan yang mengandung gizi yang baik (Dinkes Yogyakarta ,2013).

Seperti yang terdapat dalam QS Al Baqarah ayat 172 yang berbunyi :

“ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ ”

“Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar hanya kepada-Nya kamu menyembah.

Di dalam ayat ini, Allah mengulangi kembali agar memakan makanan yang baik yang tidak hanya mengenyangkan perut saja. Selanjutnya Allah

menyeru agar selalu bersyukur terhadap nikmat-Nya jika benar-benar beribadah dan menghamba kepada-Nya.

Di RSUD Wonosari, prevalensi penyakit kardiovaskuler pada usia lanjut masih cukup tinggi yaitu sebesar 37,42% (Profil RSUD Wonosari, 2017). Sebagai upaya preventif, diperlukan alat skrining untuk menentukan apakah pasien tersebut beresiko menderita malnutrisi atau tidak beresiko menderita malnutrisi. Malnutrisi berhubungan erat dengan faktor resiko penyebab penyakit kardiovaskuler (Adriaansz, 2016).

Simple Nutrition Screening Tool (SNST) merupakan alat skrining gizi yang digunakan untuk mengidentifikasi pasien dewasa yang beresiko malnutrisi atau pasien malnutrisi. SNST merupakan alat skrining gizi yang murah, sederhana, dan sesuai dengan kondisi masyarakat Indonesia (Susetyowati, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ apakah ada hubungan antara *Simple Nutrition Screening Toll* (SNST) dalam *Nutritional Assesment* dengan faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada lanjut usia di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dampak penggunaan *Simple Nutrition Screening Toll* (SNST) dalam *Nutritional Assesment* pada lanjut usia di Poliklinik

Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Untuk *mengetahui* hubungan antara *Simple Nutrition Screening Toll (SNST)* dalam *Nutritional Assesment* dengan faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada lanjut usia. di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi praktisi kesehatan

Memberi masukan mengenai pentingnya dilakukan penilaian terhadap status gizi lansia dengan menggunakan SNST.

2. Bagi peneliti dan institusi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi program mengenai pentingnya penggunaan *Simple Nutrition Screening Toll (SNST)* dalam *Nutritional Assesment* pada lanjut usia.

3. Bagi masyarakat

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang *Simple Nutrition Screening Toll (SNST)* dalam *Nutritional Assesment* khususnya pada usia lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Asupan gizi dan status gizi sebagai faktor risiko hipertensi esensial pada lansia di puskesmas curup dan perumnas kabupaten rejang lebong provinsi Bengkulu. (Agung Riyadi, 2007)	-Asupan gizi -Status gizi -Hipertensi esensial pada lansia	<i>Case Control</i>		Faktor asupan gizi yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi esensial pada lansia adalah asupan natrium dan asupan kalium.
2	Hubungan care giver terhadap status gizi dan kualitas hidup lansia pada etnis bugis. (Nina Isywaro K, 2013)	-Care giver -Status gizi -Kualitas hidup lansia ,	<i>cross sectional study</i>		Adanya hubungan sebagian besar lansia yang bertempat tinggal di dataran rendah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibanding lansia dataran rendah.
3	Status kesehatan oral dan asupan zat gizi berhubungan dengan status gizi lansia. (Akhdrisa Mura Wijaya, 2012)	-Status kesehatan oral -Asupan zat gizi -Status gizi lansia	<i>cross sectional</i>		Terdapat hubungan yang bermakna antara status kesehatan oral dengan asupan protein.