BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses alami penuaan menyebabkan individu lanjut usia mengalami penurunan kemampuan biologis, psikologis, dan sosial.Penurunan ini mencakup melemahnya fungsi fisik, berkurangnya indera, serta penurunan kemampuan kognitif seperti memori. Selain itu, lansia juga menghadapi perubahan sosial, seperti berkurangnya interaksi dan kehilangan dukungan keluarga, yang dapat berdampak pada kesejahteraan mental mereka (Kuntjorowati, 2017). Kondisi tersebut memerlukan strategi yang efektif agar populasi lansia tidak menjadi tantangan tersendiri, melainkan dapat berperan aktif sebagai sumber daya dalam memecahkan masalah sosial. Berdasarkan klasifikasi World Health Organization (WHO), lansia adalah orang dengan rentang usia minimal 60 tahun, yang dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, yakni lansia muda (60-74 tahun), lansia tua (75-90 tahun), dan usia sangat lanjut (>90 tahun). Pendefinisian ini juga sejalan dengan peraturan pemerintah Indonesia dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 yang menetapkan usia 60 tahun sebagai batas minimal penghitung kelompok lansia. lansia sangat penting dalam pengembangan kebijakan dan program yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian mereka dalam masyarakat (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021).Secara global, jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat. Antara Proporsi lansia di dunia diperkirakan hampir dua kali lipat, dari sekitar 12% menjadi 22%. (Aprilatutini dkk., 2022).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) yang selaras dengan rujukan Kementerian Kesehatan RI, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) Pada tahun 2023, tercatat sekitar 60 ribu jiwa atau sekitar 16% dari total populasi Yogyakarta berada dalam kelompok lansia. Persentase ini menempatkan Yogyakarta sebagai salah satu wilayah dengan proporsi lansia tertinggi di Indonesia. Proyeksi demografi memperkirakan pada tahun 2035 jumlah lansia akan meningkat menjadi kurang lebih 82 ribu jiwa, atau naik sekitar 36% dibandingkan tahun 2023. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Yogyakarta telah berada pada fase *ageing population* sehingga membutuhkan perhatian lebih dalam aspek kesehatan, sosial, maupun ekonomi agar kelompok lansia tetap sehat,dan berdaya guna sesuai dengan kebijakan Kemenkes mengenai pelayanan dan pemberdayaan bagi usia lanjut (Dhinta Ekka Wardhani dkk., 2025).

Meningkatnya populasi lansia membawa konsekuensi terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama yang berkaitan dengan penurunan fungsi organ tubuh dan produktivitas, serta munculnya masalah gizi. Secara fisiologis, komposisi tubuh lansia umumnya terdiri dari 30–40% zat padat dan 60–70% cairan, disertai dengan penurunan metabolisme basal sekitar 2% per tahun sejak usia 40 tahun. Perubahan ini memicu berbagai permasalahan seperti penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, perubahan indera pengecap, serta kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan. Selain itu, pada lansia juga sering ditemukan kondisi gizi yang tidak seimbang, mulai dari gizi kurang hingga kelebihan berat badan dan obesitas, yang semakin memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Salah satu masalah gizi yang sering dialami lansia adalah malnutrisi. Secara nasional, permasalahan gizi pada lansia di Indonesia menunjukkan adanya fenomena beban gizi ganda (*double burden*), yaitu kondisi dimana

masih terdapat kasus kekurangan gizi di satu sisi, sementara di sisi lain terjadi peningkatan gizi lebih atau obesitas. Kekurangan gizi pada lansia umumnya disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein, sedangkan kelebihan gizi berkaitan dengan pola konsumsi yang tidak seimbang serta kurangnya aktivitas fisik. Selain itu, banyak lansia yang berada dalam kondisi berisiko mengalami malnutrisi, terutama pada mereka yang memiliki keterbatasan fisik, menderita penyakit kronis, atau berada dalam kondisi sosial ekonomi yang kurang memadai. Permasalahan gizi pada lansia juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya perubahan fisiologis akibat proses penuaan, menurunnya nafsu makan, gangguan pada sistem pencernaan, serta adanya penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes melitus. Di samping itu, faktor sosial seperti keterbatasan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, serta rendahnya pengetahuan mengenai gizi turut memperburuk keadaan. Dampak dari masalah gizi ini tidak hanya menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya penyakit, menurunkan tingkat kemandirian, dan berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya penanggulangan masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara nasional (Boy, Elman 2019).

Hal ini dapat terjadi akibat berkurangnya asupan makanan karena perubahan fungsi pencernaan, menurunnya efektivitas metabolisme, kegagalan mekanisme homeostasis, serta kekurangan zat gizi tertentu. Seiring bertambahnya usia, risiko malnutrisi semakin meningkat. Bila tidak ditangani, kondisi ini dapat mengakibatkan defisiensi energi, protein, maupun zat gizi lainnya (Aprilatutini et al., 2022).

Malnutrisi sendiri didefinisikan sebagai kondisi kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi dalam tubuh akibat kesalahan pemenuhan

kebutuhan gizi, yang berpotensi mengganggu fungsi tubuh. Sejumlah penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa bertambahnya usia menjadi salah satu faktor pemicu masalah malnutrisi. Pada lansia, malnutrisi umumnya disebabkan oleh berkurangnya nafsu makan kemampuan mengunyah yang terganggu karena masalah gigi, cara makan yang lambat, rasa mual akibat depresi, serta penurunan fungsi tubuh secara umum (Aprilatutini dkk., 2022).

Faktor faktor yang berkontribusi terhadap kondisi gizi pada kelompok lanjut usia, di mana status sosial-ekonomi muncul sebagai penentu utama. Lansia yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah lebih berisiko mengalami kekurangan gizi, sedangkan mereka dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki status gizi normal hingga kelebihan gizi, hal ini mengindikasikan bahwa kemampuan finansial memengaruhi akses terhadap makanan bergizi dan pola konsumsi. Sebaliknya, penurunan fungsi fisiologis yang umum pada proses penuaan meskipun dialami banyak responden tidak terbukti berhubungan secara signifikan dengan status gizi dalam studi ini, kemungkinan karena peran keluarga dan lingkungan yang membantu memenuhi kebutuhan nutrisi lansia. Demikian pula, tingkat kesejahteraan psikologis tidak menunjukkan kaitan langsung yang bermakna dengan status gizi, meskipun kondisi psikologis yang baik tetap penting untuk kualitas hidup lansia secara keseluruhan (Sartika dkk., 2018).

Masalah gizi pada kelompok lanjut usia meliputi kekurangan maupun kelebihan gizi. Obesitas merupakan bentuk gizi yang ditandai dengan lemak tubuh yang berlebihan dan berpotensi mengganggu kesehatan. Walaupun kebanyakan orang mengaitkan obesitas dengan pola makan berlebih, kecukupan asupan energi, karbohidrat, protein, maupun lemak tidak berkaitan secara signifikan dengan kejadian obesitas. Dengan kata lain, banyak lansia obes memiliki asupan makronutrien dalam kategori cukup atau bahkan normal,

sehingga kelebihan berat badan pada usia lanjut tidak semata-mata disebabkan oleh jumlah makanan yang dikonsumsi. Faktor lain seperti perlambatan metabolisme, kebiasaan hidup sejak usia muda, rendahnya aktivitas fisik, komposisi tubuh yang berubah seiring penuaan. Oleh karena itu penilaian dan penanggulangan obesitas pada lansia perlu mempertimbangkan aspek multifaktorial ini, bukan hanya fokus pada kuantitas asupan makanan (Wulandari & W., 2023).

Aktivitas fisik memiliki fungsi penting dalam pengendalian berat badan lansia yang jarang bergerak lebih mudah menumpuk lemak tubuh dan berisiko obesitas, sedangkan rutinitas gerak yang cukup dapat mencegah kenaikan IMT dan mengurangi risiko penyakit kronis (Fadila dkk., 2024).

Aktivitas fisik yang sederhana namun rutin, seperti berjalan kaki dalam jarak yang sesuai, dapat memberikan banyak manfaat bagi kesehatan lansia. Kegiatan tersebut mampu menjaga kebugaran tubuh, memperkuat daya tahan, serta menurunkan risiko berbagai penyakit degeneratif. Selain itu, aktivitas fisik juga berperan penting dalam menjaga kesehatan mental, meningkatkan kualitas hidup, dan memperkuat interaksi sosial lansia Dengan demikian, status gizi dan aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan serta kualitas hidup lansia, terutama bagi mereka yang tinggal di panti sosial dengan keterbatasan dalam akses gizi maupun aktivitas sehari-hari.(Helvian Rimba Pratama Putri dkk., 2024).

Berdasarkan judul penelitian *"*Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta*"*, penelitian ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa belum terdapat kajian yang secara khusus membahas aspek kesehatan, terutama status gizi, pada lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat

memberikan informasi yang dapat dijadikan dasar dalam perencanaan program peningkatan kesehatan lansia di panti tersebut.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah lansia di panti tersebut sebanyak 50 orang, dengan sebagian besar memiliki latar belakang sebagai ibu rumah tangga. Selain itu, mayoritas lansia memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah, yang berpotensi menyebabkan terjadinya masalah gizi lebih, seperti obesitas atau kelebihan berat badan. Temuan ini menguatkan pentingnya dilakukan penelitian terkait aktivitas fisik dan status gizi pada lansia sebagai upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Aktivitas fisik dan Status Gizi pada lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta
b. Untuk mengetahui gambaran Aktivitas fisik pada lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta
c. Untuk mengetahui gambaran Status Gizi pada lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teorotis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan gambaran status gizi dan aktifitas fisik pada lansia Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini bisa di jadikan bahan pemantauan dari gambaran status gizi dan aktifitas fisik pada lansia di Posyandu Raflesia Bantul Yogyakarta.

b. Bagi Peneliti

Kegiatan penelitian ini dapat di jadikan sebagai pengalaman yang berharga dalam upaya meningkatkan kemampuan penulis dalam mengembangkan ilmu yang telah di dapatkan

c. Bagi Responden

Responden dapat mengetahui Aktivitas fisik dan Status gizi masing-masing,sehingga dapat memonitoring keadaan tubuh yang ideal.

BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada penelitian ini, karakteristik responden didominasi oleh lansia berjenis kelamin perempuan.
2. Pada penelitian ini, karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia 66–74 tahun.
3. Pada penelitian ini, tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan dasar (SD).
4. Pada penelitian ini, gambaran aktivitas fisik lansia didominasi oleh kategori kurang.
5. Pada penelitian ini, gambaran status gizi lansia didominasi oleh kategori obesitas tingkat II.

B. Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan:

   Perlu dilakukan penguatan program promotif dan preventif berbasis komunitas dengan pendekatan terintegrasi, khususnya dalam meningkatkan aktivitas fisik lansia melalui intervensi rutin yang terstruktur serta edukasi gizi yang berkelanjutan.
2. Bagi Pengelola Posyandu:

   Disarankan untuk mengembangkan program aktivitas fisik yang adaptif sesuai kapasitas fungsional lansia, serta melakukan pemantauan status gizi secara berkala guna mencegah peningkatan prevalensi obesitas.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya:

   Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan desain analitik untuk mengkaji hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi, serta memasukkan variabel lain seperti pola makan, kondisi kesehatan, dan faktor sosial ekonomi.

4. Bagi Lansia dan Keluarga:

   Diharapkan lansia bersama keluarga dapat meningkatkan kesadaran dalam menerapkan pola hidup sehat melalui pengaturan asupan gizi seimbang dan aktivitas fisik yang rutin, serta adanya dukungan keluarga dalam memotivasi dan memfasilitasi lansia menjaga kesehatan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, T. L., & Pertiwi, A. D. (2021). *Hubungan antara aktivitas fisik pada lanjut usia dengan tingkat keseimbangan*. *21*(April).

Aprilatutini, T., Yustisia, N., & Novianti, G. A. (2022). Status Nutrisi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werda Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, *2*(2). https://doi.org/10.57084/jikpi.v2i2.784

Ariestya, T. P., Lestari, A., & Irianto, G. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Panti Sosial Yayasan Srikandi Bandar Surabaya Lampung Tengah Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, *8*(2), 155–164. https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1024

Ariyanto, A., Puspitasari, N., Utami, D. N., & Yogyakarta, U. A. (2020). *AKTIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA LANSIA Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly*. *XIII*(2), 145–151.

Atsil, F., Sihotang, M., & Surya, A. (2025). *ARTIKEL PENELITIAN Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Berhubungan Dengan Fungsi Kognitif*. *6*(3), 1–10.

Boy, E. (2019). *PREVALENSI MALNUTRISI PADA LANSIA DENGAN PENGUKURAN MINI NUTRITIONAL ASSESMENT (MNA) DI PUSKESMAS*. *2*(April), 5–9.

Dhinta Ekka Wardhani, Agus Salim, & Rachmanto. (2025). Peran Strategis Pemerintah dalam Pemberdayaan Lansia di Kota Yogyakarta. *JISHUM Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, *3*(2), 349–360. https://doi.org/10.57248/jishum.v3i2.540

Fadila, N., Wijaya, A., & Roni, F. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Lanjut Usia Di Desa Kalikejambon, Kabupaten Jombang. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, *9*(2), 125. https://doi.org/10.32419/jppni.v9i2.528

Helvian Rimba Pratama Putri, Iskim Luthfa, & Mohammad Aspihan. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *Anakes : Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, *10*(2), 258–267. https://doi.org/10.37012/anakes.v10i2.2547

Herdiani, N., Ibad, M., Wikurendra, E. A., Ahsana, N. M., Nurfirda, A., Nahdlatul, U., & Surabaya, U. (2021). *HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS KLAMPIS NGASEM KOTA SURABAYA*. *8*(2), 114–120.

Istiqamah, N., Agustina, R., & Damayanti, E. A. F. (2021). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Manggis Nurul , Rismia Agustina, Emmelia Astika Fitri Damayanti. *Jurnal Nerspedia*, *3*(1), 32–38.

Kemenkes. (2023). *Pemantuan Status Gizi Pada Lansia* (Vol. 2, Issue 2).

Kristen, U., Wacana, D., & Kedokteran, F. (2021). *Faktor – faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pada pra lansia obesitas di indonesia*.

Kuntjorowati, E. (2017). Nyaman dan Tentram di Rumah Pelayanan Lanjut Usia. *Jurnal PKS*, *16*(2), 209–222.

Putra, I. G. Y., & Febianingsih, N. P. E. (2019). Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia Di Panti Wredha Wana Sraya Denpasar. *Bali Health Published Journal*, *1*(1), 10–17. https://doi.org/10.47859/bhpj.v1i1.98

Salsabilla, D., Yuliadarwati, N. M., & Lubis, Z. I. (2023). *Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Keseimbangan pada Lansia di Komunitas Malang*. *14*(1).

Saraswati, S. K., Rahmaningrum, F. D., Pahsya, M. N. Z., Wulansari, A., Ristantya, A. R., Sinabutar, B. M., Pakpahan, E., & Nandini, N. (2021). *Literature Review : Faktor Risiko Penyebab Obesitas*. 70–74.

Sartika, N., Zulfitri, R., & Novayelinda, R. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Lansia. *Jurnal Ners Indonesia*, *2*(1), 39–49.

Sesar, D. M., Fakhrurrazy, F., & Panghiyangani, R. (2019). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Kalimantan Selatan. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *19*(1), 27–31. https://doi.org/10.18196/mm.190125

Setiyani, & Seniwati. (2020). *Obesitas dan Obesitas Sentral pada Masyarakat Usia Dewasa di Daerah Perkotaan Indonesia*. *2*(3), 118–127.

Simon, S., Tinungki, Y. L., & Tuwohingide, Y. E. (2016). *Gambaran Aktivitas Fisik pada Lansia di Kampung Kumai Kecamatan Tabukan Tengah (Overview of Physical Activity of The Elderly in The Village of Kuma I District of Central Tabukan)*. *2*, 76–79.

Suryadinata, R. V., & Sukarno, D. A. (2019). the Effect of Physical Activity on the Risk of Obesity in Adulthood. *Indonesian Journal of Public Health*, *14*(1), 104–114. https://doi.org/10.20473/ijph.v14i1.2019.104-114

Tursinawati, Y., & Nasrullah, B. T. (2023). *Edukasi Seputar Gizi dan Obesitas pada Komunitas Geriatri di Panti Wreda Pengayoman, Kota Semarang*. *14*(3), 533–538.

Wulandari, D., & W., A. (2023). Pengaruh Asupan Gizi Terhadap Kejadian Obesitas Pada Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Gizi : Journal of Nutrition Science*, *11*(4), 225–232. https://doi.org/10.33992/jig.v11i4.1327

Yuliari, M. (2019). KUISIONER LANSIA. *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali*.

Yusri, K. N., & Bumi, C. (2023). *Tinjauan Sistematik : Hubungan Status Gizi dan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia*. *4*(1), 81–89.

https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.81-89

Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari. *Hospital Majapahit*, *13*(1), 61–70.

Zuhdy, N., Ani, L. S., & Utami, N. W. A. (2015). Aktivitas Fisik, Pola Makan dan Status Gizi Pelajar Putri SMA di Denpasar Utara. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, *3*(1), 78–83. https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.92