

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), usia dewasa terbagi menjadi dua tahapan yaitu dewasa awal dan dewasa akhir. Usia dewasa awal adalah 26 – 35 tahun sedangkan dewasa akhir adalah 36 – 45 tahun. Pada umumnya, usia dewasa awal merupakan saat dimana kapasitas fisik mencapai puncak perkembangan, sedangkan proses pematangan fisik akan terus berlangsung sampai tahap dewasa awal terlalui. Tinggi badan mencapai titik maksimal pada usia remaja akhir dan kekuatan fisik meningkat pada usia akhir 20an dan awal 30an.

Setelah itu, akan terjadi proses penuaan atau penurunan performa penyusunan tubuh pada tahapan dewasa awal, dewasa pertengahan, dan dewasa akhir (Whitbourne, 2001). Sorkin *et. al* (1999) juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa terdapat percepatan penurunan tinggi badan pada wanita yang telah memasuki masa menopause. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), usia lansia terbagi menjadi dua tahapan yaitu lansia awal dan lansia akhir. Usia lansia awal adalah 46 – 55 tahun sedangkan lansia akhir adalah 56 – 65 tahun.

Ketika seseorang memasuki tahap lanjut usia mulai muncul berbagai penyakit salah satunya adalah penyakit degeneratif, akan tetapi karena kebiasaan pola makan, gaya hidup, dan aktivitas yang tidak sehat banyak dijumpai pada masa kini penyakit degeneratif mulai banyak ditemukan pula pada usia produktif atau dewasa. Hal ini ditunjang oleh

penelitian RSCM periode 2005 – 2006, di mana 20% penderita stroke berusia < 40 tahun. (Handajani, 2010).

Terdapat beberapa penanganan untuk mengatasi penyakit antara lain asuhan medis dan asuhan gizi. Asuhan gizi merupakan serangkaian kegiatan yang terorganisir atau terstruktur yang memungkinkan untuk identifikasi kebutuhan gizi dan penyediaan asuhan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Kemenkes, 2014). Menurut Alamsyah (2014), Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang beresiko malnutrisi dan tidak beresiko malnutrisi. Skrining gizi dilakukan oleh ahli gizi pada pelayanan kesehatan masyarakat seperti puskesmas dan rumah sakit.

Selain itu, upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya permasalahan tersebut baik pada usia dewasa maupun lansia adalah dengan pemantauan status gizi yaitu dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). Penilaian status gizi lansia diukur dengan antropometri atau ukuran tubuh, yaitu tinggi badan (TB) dan berat badan (BB), maka tinggi badan menjadi salah satu hal penting yang diperlukan untuk mengukur IMT. Tinggi badan biasanya diukur menggunakan stadiometer, akan tetapi pengukuran tinggi badan lansia sangat sulit dilakukan mengingat adanya masalah postur tubuh seperti terjadinya kifosis atau pembengkakan tulang punggung, sehingga lansia tidak dapat berdiri tegak begitu pula pada pasien yang terluka parah dan tidak sadar pengukuran tersebut tidak mungkin dilakukan. Dengan adanya kesulitan tersebut maka terdapat pilihan lain dalam melakukan pengukuran yaitu pengukuran dengan estimasi atau perkiraan tinggi badan atau dengan pengukuran pengganti (Bonell, 2017 ; Fatmah, 2010).

Menurut Bonell (2017), Variasi pengukuran untuk memperkirakan tinggi badan antara lain dengan mengukur tinggi lutut, panjang kaki, panjang ulna, panjang tangan, dan rentang demi. Dari berbagai pengukuran tersebut, pengukuran panjang ulna merupakan pengukuran yang paling mudah dan paling dapat diandalkan untuk dilakukan untuk mengukur perkiraan tinggi badan. Pengukuran panjang ulna hanya memerlukan alat yang sederhana dan mudah untuk dibawa kemana – mana. Selain itu, pengukuran estimasi tinggi badan menggunakan panjang ulna masih jarang dilakukan dan ditemui di Indonesia.

Proses penuaan tidak mempengaruhi panjang tulang di tangan, kaki (lutut), dan tinggi tulang vertebral. Pada kelompok lansia terlihat adanya penurunan tinggi badan sehingga dapat disimpulkan bahwa rentang lengan cenderung tidak banyak berubah sejalan penambahan usia (Fatmah, 2008).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Klaten Selatan karena lokasi penelitian merupakan lokasi yang belum pernah diadakan penelitian sebelumnya khususnya terkait pengukuran tinggi badan menggunakan rumus estimasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

“Apakah Pengukuran Estimasi Tinggi Badan Berdasarkan Panjang Ulna valid untuk mengganti Tinggi Badan pada Pasien Rawat Jalan Usia Dewasa dan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penggunaan rumus estimasi tinggi badan berdasarkan panjang ulna yang paling tepat pada pasien rawat jalan usia dewasa dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan panjang ulna pada pasien rawat jalan usia dewasa di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten
- b. Mendeskripsikan panjang ulna pada pasien rawat jalan lansia di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten
- c. Mendeskripsikan tinggi badan aktual pada pasien rawat jalan usia dewasa di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten
- d. Mendeskripsikan tinggi badan aktual pada pasien rawat jalan lansia di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten
- e. Mendeskripsikan tinggi badan estimasi berdasarkan panjang ulna pada pasien rawat jalan usia dewasa di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten

- f. Mendeskripsikan tinggi badan estimasi berdasarkan panjang ulna pada pasien rawat jalan lansia di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten
- g. Menganalisis perbedaan tinggi badan aktual dengan hasil estimasi tinggi badan berdasarkan panjang ulna berbagai rumus (Anupriya, 2016 ; Thummar, 2011 ; Putri, 2013) pada pasien rawat jalan usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten
- h. Menganalisis perbedaan tinggi badan aktual dengan hasil estimasi tinggi badan berdasarkan panjang ulna berbagai rumus (Anupriya, 2016 ; Thummar, 2011 ; Putri, 2013) pada pasien rawat jalan lansia di wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Ahli Gizi di Puskesmas

Mendapatkan data hasil penelitian yang dapat dijadikan pertimbangan dalam estimasi pengukuran tinggi badan yaitu menggunakan panjang ulna dengan persamaan rumus Putri (2013) serta sebagai bahan dalam melaksanakan konseling gizi.

2. Untuk Penelitian Selanjutnya

Menambah pengetahuan mengenai estimasi pengukuran tinggi badan khususnya panjang ulna untuk dijadikan referensi, data, dan informasi dasar untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.