



## Analisis Hubungan Status Gizi Lansia Di Puskesmas Limboto Barat

Herman Hatta<sup>1)</sup>, Ririn Pakaya<sup>2)</sup> dan Marlina Laiya<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo  
email: hermanhatta88@yahoo.com

<sup>2)</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo  
email: ririn.pakaya@mail.ugm.ac.id

<sup>3)</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo  
email: laiyamarlina820@gmail.com

### Abstract

*Nutritional problem have been found in the elderly which can be in form of lack of nutrient intake. The research aimed to find out the factors related with the nutrient status of the elderly, the study was the quantitative research which was also naturally an analytical research with the cross sectional study approach. The sample of the research was as many as 121 respondents which were determined by using the purposive sampling technique. The finding of the research from 121 respondents was showing that there was 9 elderly with the undernutrition status (7,4%) while there were 69 (57,0%) of them are in normal nutrition status. In addition, there were 43 of them (35,5%) was overnutrition. Based on the analysis bivariate by using the fisher's exact test was showing that there was no relationship between the physical activity with the nutritional status in the elderly with the value  $\rho = \text{value } 0,056 > a \text{ } 0,05$ , there was also no relationship between income with the nutritional status on elderly with the value of  $\rho = \text{value } 0,001 > a \text{ } 0,05$ . However, there was a relationship between the education with the nutritional status on elderly with the value of  $\rho = \text{value } 0,003 > a \text{ } 0,05$ .*

*Keywords : Physical Activity, Income, Education And Nutrient Status*

### 1. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan memberikan banyak konsekuensi bagi kehidupan terhadap masalah kesehatan, ekonomi, serta sosial budaya yang cukup dari pola penyakit sehubungan dengan proses penuaan, seperti penyakit degeneratif, penyakit metabolik dan gangguan psikososial (Darmojo, 2011).

Seseorang dikatakan lansia jika usianya telah lebih dari 60 tahun. Lansia dimulai setelah pensiun, biasanya antara 65-75 tahun. Menurut WHO lansia

dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (*middleage*), usia 45-59 tahun; lansia (*elderly*), usia 60-74 tahun; lansia tua (*old*), usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*), usia diatas 90 tahun (WHO, 2014). Sedangkan di Indonesia menurut Pasal 1 UU RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun keatas (Fatmah, 2010).

Berdasarkan hasil Riskes, 2013 Indonesia tercatat jumlah lansia sebesar 62.078.335 jiwa atau sekitar 24% dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah lansia yang ada di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun dan tersebar hampir di seluruh propinsi di Indonesia (Depkes 2014).

Masalah kurang gizi pada lansia dapat dilihat dengan mudah melalui penampilan umum, yakni rendahnya berat badan lansia dibandingkan dengan standar atau berat badan ideal seseorang. Selain itu, masalah gizi lain yang terjadi pada lansia yaitu berat badan lebih dan obesitas (Darmojo, 2011).

Menurut data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2013 presentase pelayanan terhadap usia lanjut mencapai 59,37 % yang terdiri dari capaian pelayanan penduduk usia lanjut sebanyak 56,93% dan pelayanan terhadap usia lanjut perempuan sebanyak 61,48% dibandingkan dengan tahun 2014 capaian ini mengalami penurunan yakni dengan capaian 57,77 % yang terdiri dari laki- laki 56,50% dan perempuan 58,83% (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2014).

Berdasarkan data Puskesmas Limboto Barat tahun 2016, terdapat 699 lansia. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Analisis Hubungan dengan Status Gizi pada Lansia diwilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat.

## **2. KAJIAN TEORI (OPSIONAL)**

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu yang di tentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat energi lain yang belum diperoleh. Status gizi dibedakan atas status gizi buruk, kurang, normal dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang (Fatmah, 2010).

Usia lanjut adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang di mulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Sebagai mana di ketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan bereproduksi dan melahirkan anak. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi ini, dan memasuki selanjutnya, yaitu usia lanjut, kemudian mati. Bagi manusia yang normal, tentu telah siap menerima keadaan baru dalam setiap fase hidupnya dan mencoba menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya (Cakrawati, 2014).

Aktifitas fisik yang terencana dan terstruktur, melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang serta di tujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani fase selanjutnya olahraga. Manfaat olahraga pada lansia antara lain dapat memperpanjang usia, menyehatkan jantung, otot, dan tulang, membuat lansia lebih mandiri, mencegah obesitas, mengurangi kecemasan dan depresi, dan memperoleh kepercayaan diri yang lebih tinggi (Ismayanti dan Salikhha, 2012).

Aktivitas fisik bermanfaat secara fisiologis, psikologis, maupun sosial. Secara fisiologis, olahraga dapat meningkatkan kapasitas erobik, kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan. Secara psikologis, olahraga dapat meningkatkan *mood*, mengurangi risiko pikun, dan mencegah deprsri. Secara sosial, olahraga

dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain, mendapat banyak teman, dan meningkatkan produktivitas (Ismayanti dan Salikhha, 2012).

Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Berbeda dengan lansia di komunitas, lansia yang tinggal di panti akan mengalami paparan terhadap lingkungan dan teman baru yang mengharuskan lansia beradaptasi secara mendasari baik dan buruknya derajat kesehatan lansia ialah dari lingkungan tempat tinggal mereka. Perbedaan tempat tinggal lansia menyebabkan perbedaan pelayanan kesehatan yang diperoleh lansia (Yuliati, 2014).

Pendidikan dapat dimakni sebagai suatu usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan atau latihan, yang berlangsung di sekolah dan luar sekolah untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat memainkan peranannya secara tepat dalam berbagai lingkungan hidup. Diasumsikan bahwa orang yang berpendidikan akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan, karena dengan modal ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang diperolehnya melalui proses pendidikan, orang akan mampu mengatasi problema kehidupan yang dihadapinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diasumsikan semakin tinggi pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuannya (Khasanah, 2012).

### 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Limboto Barat Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo pada tanggal Februari-Maret 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Lansia yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Limboto Barat sebanyak 699 Lansia. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia sebanyak 121 Lansia. Teknik pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *purposive sampling* dimana sampel penelitian berdasarkan pertimbangan peneliti.

Analisis data menggunakan Univariat dilakukan secara deskriptif untuk mendeskripsikan aktivitas fisik, status ekonomi, dan tingkat pendidikan yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Fisher's Exact Test*.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Analisis Karakteristik Hubungan Status Gizi Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden bahwa distribusi berdasarkan Umur dari 121 responden, kelompok paling banyak terdapat pada umur responden 60-90 tahun yaitu sebanyak 107 responden (88,4%) dan yang paling sedikit pada umur >90 tahun yaitu sebanyak responden (1,7%). Berdasarkan Jenis Kelamin dari 121 responden, kelompok yang paling banyak terdapat pada kelompok Laki-Laki yaitu 95 responden (78,5%) dan yang paling sedikit pada kelompok Perempuan yaitu 26 responden (21,5%). Berdasarkan status gizi pada lansia menunjukkan bahwa dari 121 (100%) responden yang berstatus gizi tertinggi yaitu yang berstatus gizi normal sebanyak 69 orang (57,0%).

Tabel 1. Gambaran Karakteristik, Aktifitas Fisik, Status Ekonomi Dan Pendidikan Pada Status Gizi Lansia

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
< 60	12	9,9
60 – 90	107	88,4
> 90	5	3,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	95	78,5
Perempuan	26	21,5
Status Gizi		
Kurang	9	7,4
Normal	69	57,0
Lebih	43	35,5
Aktifitas Fisik		
Kurang	80	52,6
Cukup	72	47,4
Status Ekonomi		
Kurang	86	71,1
Cukup	35	28,9
Pendidikan		
Rendah	68	52,6
Tinggi	53	43,8
Total	121	100

#### 4.2 Analisis Aktivitas Fisik, Status Ekonomi dan Pendidikan Pada status Gizi Lansia

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan uji statistik menggunakan *fisher's exact test* bahwa tidak ada hubungan yang signifikan Aktivitas Fisik dengan status gizi pada lansia *p value* nilai  $\rho=0,056$  ( $\rho>0,05$ ), ada hubungan yang signifikan Status Ekonomi dengan Status Gizi pada Lansia *p Value* nilai  $\rho=0,001$  ( $\rho<0,05$ ), ada hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi pada Lansia *p Value* nilai  $\rho=0,003$  ( $\rho<0,05$ ).

Tabel. 2 Analisis Hubungan Aktivitas Fisik, Status Ekonomi, Tingkat Pendidikan Dengan Status Gizi Pada Lansia

Variabel	Status Gizi						n	%	<i>p value</i>
	Kurang		Normal		Lebih				
	n	%	n	%	n	%			
Aktivitas Fisik									
Kurang	5	19,2	13	50,0	8	30,8	25	100	0,056
Cukup	4	2,4	56	58,9	35	36,8	95	100	
Pendapatan									
Cukup	8	8,3	40	46,5	38	44,2	68	100	0,001
Kurang	1	2,9	29	82,9	5	14,3	53	100	
Pendidikan									
Tinggi	2	2,9	34	50,0	32	47,1	26	100	0,003
Rendah	7	13,2	35	66,0	11	20,8	95	100	

Olahraga atau Aktivitas fisik bermanfaat secara fisiologis, psikologis, maupun sosial (Ismayanti dan Salikhha, 2012). Dari hasil penelitian di Puskesmas Limboto Barat berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistic Fisher's Exact Test yaitu diperoleh nilai  $\rho$  Value ( $0,056 > \alpha 0,05$ ) ini berarti  $H_a$  di tolak dan  $H_0$  di terima sehingga tidak ada Hubungan Faktor Pendidikan Terhadap Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat Tahun 2017. Penelitian ini sejalan yang dilakukan Setiawan dan Saryono (2010). bahwa tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia dengan nilai  $\rho = 0,068$  ( $\rho > 0,05$ ). Berdasarkan penelitian dari Putu Zelvy V.A (2014) menunjukkan dari hasil analisis diatas, diketahui bahwa besar koefisien korelasi adalah 0,72 yang berarti terdapat korelasi positif kuat diantara status gizi dan kebugaran lansia. Ini menunjukkan bahwa bila status gizi dapat mempengaruhi penampilan serta keadaan lansia tersebut yang berarti jika semakin bagus penampilan badan makan status gizi juga baik dan semua itu akan berdampak pada semakin kuat pula lansia menjalani kegiatan tanpa cepat menimbulkan rasa lelah dalam beraktifitas.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang berstatus gizi merupakan ukuran keadaan gizi pada seseorang dan juga pada sekelompok masyarakat dengan memperhitungkan zat-zat gizi yang di peroleh dari makanan sehari-hari selain itu, status gizi akan mencerminkan kualitas fisik. Status gizi kurang mencerminkan kualitas yang fisik yang rendah dan akan berdampak pada tingkat aktivitas fisik yang berakibat terhadap rendahnya kemampuan kerja.

Terjadinya perubahan normal pada fisik lansia yang dipengaruhi oleh faktor kejiwaan sosial, ekonomi dan medik. Perubahan tersebut akan terlihat dalam jaringan dan organ tubuh seperti kulit menjadi kering dan keriput, rambut beruban dan rontok, penglihatan menurun sebagian atau menyeluruh, pendengaran berkurang, indra perasa menurun, daya penciuman berkurang, tinggi badan menyusut karena proses osteoporosis yang berakibat badan menjadi bungkuk terjadi pengurangan fungsi organ didalam perut, dinding pembuluh darah menebal dan menjadi tekanan darah tinggi otot jantung bekerja tidak efisien, adanya penurunan organ reproduksi, terutama pada wanita, otak menyusut dan reaksi menjadi lambat terutama pada pria, serta seksualitas tidak terlalu menurun (Darmojo, 2012).

Analisis faktor pendapatan yang berhubungan dengan status gizi pada lansia di wilayah kerja puskesmas limboto barat menunjukkan bahwa dari 68 (100%) sampel yang memiliki pendapatan kurang terdapat 8 (9,3%) status gizi kurang, 40 (46,5%) status gizi normal dan 38 (44,2%) status gizi lebih. Dan yang memiliki pendapatan cukup terdapat 53 (100%) sampel, (2,9 %) status gizi kurang, 29 (82,9%) status gizi normal dan 5 (14,3 %) status gizi lebih.

Sosial ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan usia harapan hidup, sehingga jumlah populasi lansia juga meningkat (Yuliati, 2014). Dari hasil penelitian di Puskesmas Limboto Barat berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistic Fisher's Exact Test yaitu diperoleh nilai  $\rho$  Value ( $0,001 < \alpha 0,05$ ) ini berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga ada Hubungan status ekonomi dengan Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat Tahun 2017. Penelitian ini sejalan yang dilakukan Ismiyanti, (2014) bahwa ada hubungan status ekonomi dengan

status gizi pada lansia dengan nilai  $\rho = 0,002$  ( $\rho < 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian dari Ika Sulistiyawaty (2015) pengaruh pekerjaan terhadap kunjungan di Posyandu Lansia dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang tidak bekerja ternyata aktif dalam kegiatan Posyandu Lansia (Arif dan Munirah, 2013).

Hasil analisa penelitian tentang Pendapatan orang lanjut usia berasal dari berbagai sumber. Bagi mereka yang dulunya bekerja, mendapat penghasilan dari dana pensiun. Bagi lanjut usia yang sampai saat ini bekerja mendapat penghasilan dari gaji atau upah. Selain itu sumber keuangan yang lain adalah keuntungan, bisnis, sokongan dari pemerintah atau swasta, atau dari anak, kawan dan keluarga. Mereka tidak perlu bekerja karena semua kebutuhan sudah terpenuhi. Karena mereka sudah tidak bekerja sehingga mereka lebih banyak waktu luang dirumah. Untuk mengatasi kebosanan mereka senang sekali berkunjung ke Posyandu Lansia karena mereka dapat bertemu dengan teman sebaya mereka.

Analisis faktor pendidikan yang berhubungan dengan status gizi pada lansia di wilayah kerja puskesmas limboto barat menunjukkan bahwa dari 68 (100%) sampel yang memiliki pendidikan rendah terdapat 2 (2,9%) status gizi kurang, 34 (50,0%) status gizi normal dan 32 (47,1%) status gizi lebih. Dan yang memiliki pendidikan tinggi terdapat 53 (100%) sampel, 7 (13,2 %) status gizi kurang, 35 (66,0%) status gizi normal dan 11 (20,8 %) status gizi lebih.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana yang sistematis dalam upaya memanusiasikan manusia. Pendidikan mempunyai peranan yang sangat menentukan bagi perkembangan dan kualitas diri individu (Arif dan Munirah, 2013). Dari hasil penelitian di Puskesmas Limboto Barat berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistic Fisher's Exact Test yaitu diperoleh nilai  $\rho$  Value ( $0,003 < \alpha 0,05$ ) ini berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga ada Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat Tahun 2017. Penelitian ini sejalan yang dilakukan Setiawan dan Saryono, (2010). bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan status gizi pada lansia dengan nilai  $\rho = 0,000$  ( $\rho < 0,05$ ). Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap status gizi lansia sehingga lansia harus lebih banyak menerima pengetahuan seperti, tingkat dalam pendidikan, kesehatan fisik terutama pada panca indera, usia yang berhubungan dengan daya tangkap dan ingatan terhadap suatu materi, media atau buku. Agar tingkat pendidikan untuk lansia lebih baik. Faktor lain yang ada dalam penelitian ini tingkat Pendidikan kesehatan tentang pemenuhan gizi lansia bertujuan untuk memberikan informasi kepada keluarga tentang konsep gizi pada lansia, faktor-faktor yang mempengaruhi gizi pada lansia, tujuan pemberian gizi pada lansia penilaian status gizi pada lansia permasalahan gizi pada lansia peran keluarga dalam memenuhi gizi pada lansia, pemenuhan gizi pada lansia dan upaya menuju lansia sehat. Pemberian informasi tersebut diharapkan menambah pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi lansia untuk semua warga dengan berbagai tingkat pendidikan (Setiawan dan Saryono, 2010).

Pendidikan kesehatan adalah suatu pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan menanamkan keyakinan sehingga sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau serta bisa melakukan suatu tindakan yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap status gizi lansia sehingga lansia harus lebih banyak menerima pengetahuan seperti, tingkat dalam pendidikan, kesehatan fisik terutama pada panca indera, usia yang berhubungan dengan daya tangkap dan ingatan terhadap suatu materi, media atau buku. Agar tingkat pendidikan untuk lansia lebih baik (Triatmaja dkk, 2013).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Status Ekonomi, Tingkat Pendapatan dengan Status Gizi pada Lansia. Serta tidak ada hubungan yang signifikan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat Tahun 2017. Peneliti menyarankan kepada usia lanjut agar lebih meningkatkan asupan zat gizinya dan selalu rutin untuk melakukan aktivitas fisik.

## 6. REFERENSI

- Arif dan Munirah. 2013. *Ilmu Pendidikan Islam*. Cetakan Pertama. Sultan Amai Press IAIN Sultan Amai Gorontalo. Gorontalo.
- Cakrawati, dewi. 2014. *Bahan pangan gizi dan kesehatan*. Alafabit. Bandung
- Darmojo. 2011. *Ilmu Kesehatan Lanjut Usia*. Edisi 4. Balai Penerit Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Depertemen Kesehatan RI. 2014. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Depertemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. 2016. Data Sekunder Penjaringan Lansia di Kabupaten Gorontalo. Profil Kesehatan Gorontalo. Gorontalo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2014. Data Status Gizi Lansia Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. Profil Kesehatan Gorontalo. Gorontalo.
- Fatmah. 2010. *Gizi usia lanjut*. Eprints.ums.ac.id.
- Ismiyanti. 2014. Hubungan Karakteristik dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Harian Kecamatan Harian Kabupaten Samosir. *Jurnal Pustaka kesehatan*. Vol 7(2). Hal 43 - 49.
- Khasanah N. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Penurunan Daya Ingat Lansia. *Jurnal tingkat pendidikan gizi*. Vol 8(3). Hal 12 -16.
- Ismayanti ,N dan Salikhha. 2012. Hubungan Antara Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso. *Jurnal ilmu gizi dan pangan*. Vol 6 (3). Hal 144 -211.
- Puskesmas Limboto Barat. 2016. Buku Register Posyandu Lansia Puskesmas Limboto Barat, Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo Puskesmas Limboto Barat. Limboto Barat.
- Setiawan,A dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Nuha Medika. Jakarta.
- Triatmaja NT, Khomsan A, Dewi M. 2013. Asupan kalsium status gizi lansia di panti werdha .Bandung. *Jurnal gizi dan pangan*. Vol 8(1). Hal 25-32.

Hatta,dkk

- WHO. 2014. Umur Usia Lanjut. di [www.who.int](http://www.who.int). Diakses pada tanggal 10 Januari 2017. *www.depkes.go.id*.
- Yuliati A. 2014. Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayaran sosial lanjut usia. *Jurnal pustaka kesehatan*. Vol 5 (7). Hal 21 -27.