

# Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Desa Tegal Sari Kecamatan Pante Ceureumen

Laila Apriani Hasanah Harahap<sup>1</sup>, Adico Notareza Aulia<sup>2</sup>, Khairunnas<sup>3</sup>, Safrida<sup>4</sup>, Muhammad Irfan Febriansyah<sup>5</sup>, Siti Maisyaroh Fitri Siregar<sup>5</sup>, Teuku Mulyadi<sup>6</sup>, Enda Putri Silvia<sup>7</sup>, Sri Wahyuni Muchsin<sup>8</sup>, Wardah Iskandar<sup>9</sup>, Dian Fera<sup>10</sup>, Nasrianti Syam<sup>11</sup>.

<sup>1</sup>Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, West Aceh, Indonesia

<sup>2</sup>General Practitioner, Puskesmas Pante Ceureumen, West Aceh, Indonesia

*Email: aprianihasanah@yahoo.com*

## Abstract

*People over the age of 60 are considered elderly. Aging is not a sickness, but rather a process that causes the body's resilience to internal and external stimuli to gradually deteriorate. Physical difficulties, such as weakening, are a common occurrence in the aged. Anatomically and functionally, your nutritional status can deteriorate if your physical condition and function deteriorate. The elderly's quality of life is harmed by inadequate or high nutritional status. The purpose of this study is to discover the link between nutritional status and the quality of life of the elderly at the Pante Ceureumen Community Health Center. A correlational quantitative design with a cross-sectional method is used in this study. According to the research inclusion criteria, 70 respondents were identified using the sequence nonprobability sampling approach. Anthropometric measures and questionnaires were utilized to collect data. Kendall's tau test was utilized in bivariate data analysis. According to the findings, the nutritional status was 61.5% poor, 38.5% normal, 64.2% poor, and 35.8% good. This study finds that nutritional status and the quality of life of the elderly in Poshandu Tegal Sari have a substantial relationship.*

**Keywords:** *elderly, nutritional status, quality of life*

## Abstrak

Usia lansia mengacu pada orang yang berusia di atas 60 tahun. Penuaan bukan suatu penyakit, melainkan suatu proses yang mengarah pada akumulasi perubahan secara bertahap dan penurunan daya tahan tubuh terhadap rangsangan internal dan eksternal. Salah satu masalah yang terjadi pada lansia adalah masalah fisik, dimana mereka mulai melemah. Secara anatomis dan fungsional, jika kondisi fisik dan fungsi fisik Anda menurun, maka status gizi Anda pun bisa menurun. Status gizi yang kurang atau berlebihan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Pante Ceureumen. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden yang digunakan sebanyak 70 responden yang diidentifikasi dengan menggunakan metode sequence nonprobability sampling sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Pengukuran antropometri dan kuesioner digunakan sebagai instrumen pengumpulan data. Analisis data bivariat menggunakan uji Kendall's tau. Berdasarkan hasil penelitian, status gizi buruk sebanyak 61,5%, normal sebanyak 38,5%, buruk sebanyak 64,2%, dan baik sebanyak 35,8%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia di Poshandu Tegal Sari.

**Kata kunci :** kualitas hidup, lansia, status gizi

## PENDAHULUAN

Lansia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Penuaan bukanlah suatu penyakit, melainkan suatu proses yang mengarah pada akumulasi perubahan secara bertahap dan penurunan daya tahan tubuh terhadap rangsangan internal dan eksternal (Ardiani et al., 2019). Menurut data *World Population Prospects* (2015), 12% populasi dunia, atau 901 juta orang, berusia di atas 60 tahun, dan jumlah orang dewasa di atas usia 60 tahun diperkirakan meningkat hampir 56% antara tahun 2015 dan 2030, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas diperkirakan meningkat sekitar 56%, dari 901 juta menjadi 1,4 miliar, dan pada tahun 2050, jumlah lansia diperkirakan mencapai 1,4 miliar (Badan Pusat Statistik, 2019).

Penuaan adalah sebuah proses. Proses penuaan alami ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik, kognitif, dan psikologis (Sudayasa et al., 2023). Dalam hampir 50 tahun (1971 hingga 2019), proporsi lansia di Indonesia meningkat hampir dua kali lipat dari 4,5% menjadi 9,7% dari total penduduk, dan jumlah lansia perempuan telah melebihi jumlah lansia laki-laki sekitar 1%. Peningkatan taraf hidup dan peningkatan angka harapan hidup mempengaruhi peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dan merupakan indikator keberhasilan

pembangunan. Berdasarkan data BPS, saat ini terdapat 20,24 juta penduduk lanjut usia di Indonesia atau setara dengan 8,03% total penduduk Indonesia. Pada tahun 2025, jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 34,22 juta jiwa atau 12,65% dari total penduduk. Perempuan berusia 65 tahun ke atas berjumlah 10,77 juta jiwa, sedangkan laki-laki berjumlah 9,47 juta jiwa (Amri, 2021).

Lansia secara alamiah mengalami kemunduran fisik, psikis, dan sosial serta menjadi tergantung pada orang lain. Ketergantungan ini dapat dikurangi jika lansia sehat, aktif, produktif, mandiri, dan menikmati kualitas hidup yang tinggi. Menjadi lansia yang aktif berarti tidak hanya aktif secara fisik dan bekerja, namun juga tetap berpartisipasi dalam kegiatan sosial, ekonomi, budaya, spiritual, dan kemasyarakatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mendeklarasikan penuaan aktif (tetap aktif seiring bertambahnya usia) untuk mendorong orang lanjut usia agar tetap sehat, berpartisipasi aktif, dan stabil secara ekonomi. Organisasi ini menyatakan bahwa masyarakat perlu secara aktif memanfaatkan peluang untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai kebahagiaan, kepuasan hidup, atau pandangan seseorang terhadap kehidupan yang dijalannya. Dalam menentukan kualitas hidup

seseorang, penting untuk mempertimbangkan banyak faktor, antara lain: Tingkat kemandirian, hubungan sosial, sikap pribadi, lingkungan, kesejahteraan, pangan dan pola makan<sup>7</sup>. Status gizi, kesehatan fisik, dll. Semua angka harapan hidup menunjukkan kualitas hidup yang tinggi dalam hal kesehatan. Ketika tubuh mendapat nutrisi yang cukup, maka dapat menjaga proses normal tubuh dan mengobati penyakit (Kholifah, 2016).

Peningkatan populasi menua berdampak pada berbagai gaya hidup, salah satunya adalah meningkatnya ketergantungan akibat kemunduran fisik, psikis, dan sosial. Kemunduran tersebut dinyatakan dalam empat tahapan, yaitu kelemahan, keterbatasan, penurunan fungsi, ketidakberdayaan, dan hambatan sehingga berkaitan dengan usia juga mempengaruhi kualitas hidup mereka (Kusumawardani & Andanawarih, 2018).

Masalah gizi pada lansia diakibatkan oleh pola makan yang buruk, ketidakseimbangan asupan zat gizi yang diperlukan. Makan tidak hanya bergantung pada jumlah dan jenis makanan, tetapi juga pada kebiasaan dan emosi yang muncul dari tindakan makan tersebut. Perilaku makan ini meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai makanan dan zat gizi. Lansia yang tinggal sendiri atau ditinggalkan oleh kerabatnya dan tidak mendapat dukungan dari teman atau keluarga, maka bisa saja akan

memengaruhi status gizinya. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat diperlukan oleh lansia untuk memenuhi kebutuhannya, termasuk merawat dan menjaga kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di Posyandu Desa Tegal Sari Tujuh, diperoleh hasil dari 10 lansia mengalami gizi buruk. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Desa Tegal Sari Kecamatan Pante Ceureumen.

## **METODE**

### **Desain, Tempat dan Waktu**

Desain penelitian ini menggunakan korelasi kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Posyandu Desa Tegal Sari, Kecamatan Pante Ceureumen.

### **Populasi dan Sampel**

Sampel penelitian terdiri dari orang dewasa lanjut usia yang berusia 60 hingga 85 tahun. Jumlah penduduk di desa ini sebanyak 100 orang. Besar sampel penelitian ini adalah 70 responden sebagai *continous sampling* dengan kriteria inklusi digunakan sebagai pengambilan sampel, yaitu lansia yang bersedia menjadi responden, berusia di atas 60 tahun, tidak memiliki gangguan pendengaran dan dapat berkomunikasi, serta dapat mengukur berat badan dan

tinggi badannya, dan kriteria eksklusi adalah lansia yang menolak berpartisipasi dalam penelitian, lesulitan mendengar atau berbicara.

### Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Kualitas hidup lansia menjadi variabel terikat dan status gizi sebagai variabel bebas. Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner dengan menggunakan wawancara terbimbing. Data untuk mengetahui status gizi lansia menggunakan pengukuran antropometri, yaitu berat badan dan tinggi badan yang diukur dengan BMI ( $bb/tb(m^2)$ ). Kualitas hidup lansia diketahui dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 4 aspek, yaitu aspek fisik, aspek psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan (Ganesh Kumar et al., 2014).

### Analisis Data

Informasi dan data yang dikumpulkan ditabulasikan sebelum melakukan uji tau SPSS Kendall pada tingkat signifikansi 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik lansia terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan (Tabel 1). Data yang diperoleh dari penelitian ini berjumlah 70 responden. Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner

dengan menggunakan wawancara terbimbing dan responden penelitian ini memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, mayoritas adalah lansia berusia antara 60 dan 74 tahun (69%), didominasi oleh perempuan (57%), pendidikan lansia mayoritas tamatan SD (52,8%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (53%).

**Tabel 1. Karakteristik Lansia**

| Kriteria             | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>          |               |                |
| 60-74 tahun          | 48            | 69             |
| 75-85 tahun          | 22            | 31             |
| <b>Jenis Kelamin</b> |               |                |
| Laki-laki            | 30            | 43             |
| Perempuan            | 40            | 57             |
| <b>Pendidikan</b>    |               |                |
| Tidak Sekolah        | 11            | 15,7           |
| SD                   | 37            | 52,8           |
| SMP                  | 13            | 18,5           |
| SMA                  | 7             | 10             |
| Pendidikan Tinggi    | 2             | 3              |
| <b>Pekerjaan</b>     |               |                |
| Pensiunan            | 8             | 11             |
| Wiraswasta           | 10            | 14             |
| Ibu rumah tangga     | 37            | 53             |
| Petani               | 15            | 22             |
| <b>Jumlah</b>        | <b>70</b>     | <b>100</b>     |

Penelitian lain yang mendukung temuan tersebut adalah penelitian yang dilakukan oleh Ardiani et al., (2019) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin dan pekerjaan dengan kualitas hidup pada lansia. Pada penelitian di atas berasumsi bahwa perempuan memiliki usia harapan hidup

lebih tinggi berhubungan dengan pengaruh hormone estrogen pada perempuan lansia produktif yang mempunyai peran sebagai pelindung, sedangkan lansia laki-laki mempunyai beban kerja fisik yang lebih berat ditambah dengan perilaku merokok dan kebiasaan makan yang kurang baik dan stres fisik yang lebih besar (Riyanti & Ratnawati, 2015).

Pada penelitian ini tingkat pendidikan lansia di Puskesmas Pante Soloimen masih tergolong rendah. Rata-rata responden memiliki ijazah sekolah dasar. Hal ini disebabkan karena hanya masyarakat tertentu saja yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi pada saat responden masih dalam usia sekolah. Kemampuan membaca setidaknya pada tingkat sekolah dasar memungkinkan lansia memperoleh informasi kesehatan melalui pamflet dan nasehat.

Tingkat pendidikan juga menentukan seberapa mudah seseorang dapat memahami ilmu yang diperoleh. Secara umum, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan yang lebih rendah pada lansia dapat memengaruhi akses mereka terhadap fasilitas layanan kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar kesadaran akan pengetahuan gizi dan

perilaku makan sehingga mempengaruhi kualitas hidup (Qurniawati, 2018; Hidayah et al., 2021; Masliata et al., 2022).

Hampir seluruh lansia sudah tidak bekerja lagi. Meskipun hal ini mungkin disebabkan oleh usia responden yang sudah tidak produktif lagi dalam bekerja, namun rata-rata pengalaman kerja responden rumah tangga sebelumnya adalah sebesar 43,6%.

Hyun & Lee (2014) menyatakan bahwa lansia yang tidak bekerja akan memengaruhi status gizi mereka karena lansia yang tidak berpenghasilan bahkan yang memiliki penghasilan rendah diperoleh hasil 10,4% lansia tergolong gizi buruk; 57,4% berisiko tinggi mengalami malnutrisi; dan 32,2% memiliki tingkat gizi normal.

Penelitian Wahyuni (2020) menyatakan bahwa faktor sosiodemografi pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup lansia dengan nilai  $p = 0,004$ . Analisis yang diterima para peneliti menunjukkan bahwa semakin banyak lansia yang tidak lagi bekerja dikarenakan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan lagi, namun sebagian dari mereka masih ada yang produktif.

Menurunnya kondisi fisik dan fungsi tubuh lansia akan memengaruhi status gizi. Status gizi yang kurang atau berlebih akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Tabel 2).

**Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Lansia**

| Status | Kualitas Hidup | p |
|--------|----------------|---|
|--------|----------------|---|

| Gizi                | Baik |      | Buruk |      | Total |
|---------------------|------|------|-------|------|-------|
|                     | n    | %    | n     | %    |       |
| Normal              | 16   | 22,9 | 11    | 15,7 | 27    |
| Berisiko Malnutrisi | 9    | 12,9 | 34    | 48,5 | 43    |

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia dengan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0.01$ ). Rata-rata kualitas hidup lansia buruk ditinjau dari kualitas hidup, kesehatan fisik, dan kondisi lingkungan. Para lansia seringkali mengeluh sakit karena mengalami penurunan kekuatan fisik. Kepedulian terhadap hari tua harus diwujudkan dengan menjaga kehidupan yang sehat dan produktif secara sosial dan ekonomi, sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan (Djamhari et al., 2020). Negara mempunyai kewajiban untuk menyediakan fasilitas kesehatan bagi lanjut usia. Salah satu upaya pemantauan status kesehatan kelompok lanjut usia adalah dengan meningkatkan kualitas hidup lansia, khususnya melalui kehadiran Posyandu Lanjut Usia (POKSILA).

Poksila adalah salah satu bentuk penyelenggaraan pelayanan lansia di masyarakat dengan fokus pada upaya promosi dan pencegahan, namun juga tidak mengabaikan upaya pengobatan dan rehabilitasi. Pendirian poksila bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia di wilayah tersebut dan mutu pelayanan medis bagi lansia. Kegiatan yang dilakukan di Posyandu Senior antara lain pengukuran berat

badan dan tinggi badan yang dilanjutkan dengan perhitungan indeks massa tubuh (IMT) untuk mengetahui status gizi lansia serta penyuluhan gizi, pola hidup sehat dan kesehatan lansia (Kusumawardani & Andanawarih, 2018).

Bagi lansia, memenuhi kebutuhan gizinya dengan baik dapat membantu mereka beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan perubahan yang dialami. Selain itu juga dapat menjaga kelangsungan pergantian sel tubuh sehingga dapat membantu menjaga kesehatan fisik dan meningkatkan kualitas hidup. Jika asupan gizi tercukupi, maka lansia akan sehat dan mempunyai kualitas hidup yang baik, namun jika asupan gizinya kurang maka lansia akan menjadi tidak sehat dan kualitas hidupnya menurun (Nurhayati et al., 2019).

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas responden berusia 60-74 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan tamat SD dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Desa Tegal Sari Kecamatan Pante Ceureumen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amri, A. E. U. (2021). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi malnutrisi pada lansia di Indonesia: literature review*. Universitas 'Aisyiyah.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup

- Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50. <http://www.depkes.go.id>
- Badan Pusat Statistik. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia. In *Badan Pustaka Statistik*.
- Djamhari, E. A., Ramdlaningrum, H., Layyinah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2020). *Laporan Riset 2020: Kondisi Kesejahteraan Lansia dan Perlindungan Sosial Lansia di Indonesia*. Prakarsa - Welfare Initiative for Better Societies.
- Ganesh Kumar, S., Majumdar, A., & Pavithra, G. (2014). Quality of life and its associated factors using WHOQOL- BREF among elderly in Urban Puducherry, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8(1), 54–57. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/6996.3917>
- Hidayah, R. N., Romadhon, Y. A., Mahmudah, N., & Agustina, T. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Keaktifan Kunjungan Terhadap Kualitas Hidup Pada Posyandu Lansia. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1196–1204.
- Hyun, H. S., & Lee, I. (2014). Nutritional status and risk factors for malnutrition in low-income urban elders. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(6), 708–716. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.6.708>
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik: modul bahan ajar cetak keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 273–277. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.748>
- Masliata, Maidar, & Agustina. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Desa Paya Dapur Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh. *Journal of Health and Medical Science*, 1(3), 1–14.
- Nurhayati, I., Yuniarti, T., & Putri, A. P. (2019). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Pemberian Gizi Pada Lansia Cepogo, Boyolali. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 125–130. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.4380>.
- Qurniawati, D. (2018). Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo. *UNY Journal*, 1, 1–20.
- Riyanti, P., & Ratnawati, D. (2015). Hubungan Aktivitas, Status Emosional dan Panti Werdha Bina Bhakti Serpong Tangerang Tahun 2015. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 2(2), 1–19. <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/Gantari/article/view/854/589>
- Sudayasa, I. P., Oktavia, A. R., Salim, N. A., Damayanti, N., Yusnayanti, C., Sriwaty, I., Harianti, R., Saltar, L., Putri, M., Marlina, Jitowiyono, S., & Suharni. (2023). *Kesehatan Usia Lanjut* (1st ed., Vol. 01). Eureka Media Aksara.
- Wahyuni, E. T. (2020). Hubungan Sosiodemografi (Pendidikan, Pekerjaan dan Penghasilan) dengan Kualitas Hidup Lansia. *Motorik Journal Kesehatan*, 15(1), 8–12. <https://media.neliti.com/media/publications/515759-none-743d6f8a.pdf>