

# JURNAL NUTRISIA

Vol. 20 No. 1, Maret 2018

**Indeks Massa Tubuh dan Profil Sindroma Metabolik Masyarakat Usia Produktif di Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Kabupaten Banyumas**

Yovita Puri Subardjo, Friska Citra Agustia, Gumintang Ratna Ramadhan,  
Dika Betaditya, Afina Rahma Sulistyaning, Widya Ayu Kurnia Putri

**Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha**

Niken Apriliana, Ninna Rohmawati, Sulistiyani

**Pola Konsumsi dan Status Obesitas pada Pemandu Wisata di Kabupaten Badung Provinsi Bali**

Ni Komang Wiardani, A.A. Ngurah Kusumajaya

**Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil di Kabupaten Sleman**

Rahmasari Utami, I Made Alit Gunawan, Irianton Aritonang

**Efek Konseling Gizi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pembatasan Intake Cairan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

Maulida Ulfah, Yuniarti, Arintina Rahayuni

**Analisis Kadar Protein Total pada Tempe Fermentasi dengan Penambahan Ekstrak Nanas (*Ananascomosus* (L.) Merr)**

Farach Khanifah

JURNAL  
NUTRISIA

Volume  
20

Nomor  
1

Halaman  
1 - 37

Yogyakarta  
Maret 2018

ISSN  
1693-945X

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
JURUSAN GIZI

Jl. Tata Bumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293 Telp./Fax. (0274) 617679

# JURNAL NUTRISIA

- Penasehat : 1. Ketua Umum DPP Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI)  
2. Ketua Umum Asosiasi Institusi Pendidikan Gizi Indonesia (AIPGI)
- Pelindung : Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Pengarah : PUDIR I Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Penanggung Jawab : Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Ketua Redaksi Nutrisia : Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si
- Kesekretariatan : 1. Yulia Winda Lukmasari, S.SiT  
2. Wheny Mufitasari, S.Tr, TLM
- Editor : 1. Th. Ninuk Sri Hartini, Ph.D  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
2. DR. Agus Wijanarka, S.SiT, M.Kes  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
3. DR. Lily Arsanti, S.TP, MP  
Universitas Gadjah Mada  
4. Setyowati, SKM, M.Kes  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
5. Almira Sitasari, S.Gz, MPH, RD  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
6. Yhona Paratmanitya, S.Gz, MPH, RD  
Universitas Alma Ata Yogyakarta

Terbit mulai tahun 1999, 2 kali setahun (Maret dan September).  
Berisi hasil-hasil penelitian bidang pangan dan gizi kesehatan

Alamat Redaksi :

Jurusan Gizi  
Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta  
Jl. Tata Bumi No. 3 Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617679  
email: [j.nutrisia@gmail.com](mailto:j.nutrisia@gmail.com)  
<http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JNUTRI>

JURNAL NUTRISIA	Volume 20	Nomor 1	Hlm. 1 - 37	Yogyakarta Maret 2018	ISSN 1693 - 945X
-----------------	-----------	---------	-------------	--------------------------	---------------------

# JURNAL NUTRISIA

Vol. 20 No. 1, Maret 2018

**Indeks Massa Tubuh dan Profil Sindroma Metabolik Masyarakat Usia Produktif di Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Kabupaten Banyumas**

Yovita Puri Subardjo, Friska Citra Agustia, Gumintang Ratna Ramadhan,  
Dika Betaditya, Afina Rahma Sulistyani, Widya Ayu Kurnia Putri

**Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha**

Niken Apriliana, Ninna Rohmawati, Sulistyani

**Pola Konsumsi dan Status Obesitas pada Pemandu Wisata di Kabupaten Badung Provinsi Bali**

Ni Komang Wiardani, A. A. Ngurah Kusumajaya

**Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil di Kabupaten Sleman**

Rahmasari Utami, I Made Alit Gunawan, Irianton Aritonang

**Efek Konseling Gizi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pembatasan Intake Cairan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

Maulida Ulfah, Yuniarti, Arintina Rahayuni

**Analisis Kadar Protein Total pada Tempe Fermentasi dengan Penambahan Ekstrak Nanas (*Ananas comosus* (L.) Merr)**

Farach Khanifah

JURNAL  
NUTRISIA

Volume  
20

Nomor  
1

Halaman  
1 - 37

Yogyakarta  
Maret 2018

ISSN  
1693-945X

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
JURUSAN GIZI

Jl. Tata Bumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293 Telp./Fax. (0274) 617679



Jurnal Nutrisia, Vol. 20 Nomor 1, Maret 2018

# JURNAL NUTRISIA

## Indeks Massa Tubuh dan Profil Sindroma Metabolik Masyarakat Usia Produktif di Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Kabupaten Banyumas

Yovita Puri Subardjo, Friska Citra Agustia, Gumintang Ratna Ramadhan, Dika Betaditya, Afina Rahma Sulistyning, Widya Ayu Kurnia Putri 1 - 5

## Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Niken Apriliana, Ninna Rohmawati, Sulistiyani 6 - 11

## Pola Konsumsi dan Status Obesitas pada Pemandu Wisata di Kabupaten Badung Provinsi Bali

Ni Komang Wiardani, A. A. Ngurah Kusumajaya 12 - 18

## Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil di Kabupaten Sleman

Rahmasari Utami, I Made Alit Gunawan, Irianton Aritonang 19 - 26

## Efek Konseling Gizi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pembatasan Intake Cairan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Maulida Ulfah, Yuniarti, Arintina Rahayuni 27 - 33

## Analisis Kadar Protein Total pada Tempe Fermentasi dengan Penambahan Ekstrak Nanas (*Ananascomosus* (L.) Merr)

Farach Khanifah 34 - 37

## Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha

Niken Apriliana<sup>1</sup>, Ninna Rohmawati<sup>2</sup>, Sulistiyani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember  
Jl. Kalimantan I No.93, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121  
(Email: [ninna.rohmawati@gmail.com](mailto:ninna.rohmawati@gmail.com))

### ABSTRACT

**Background:** Elderly health issues can be prevented by prioritizing nutritional factors and physical activity. Services and care for the elderly, either living with the family or living in social services may have a different impact on the health and the cognitive of the elderly.

**Objective:** The purpose of this research is to know the difference of consumption level and physical activity of elderly who live with family and UPT Social Service of Tresna Werdha.

**Method:** This research is an observational analytic research that use cross sectional approach. The method use to define the sample in this study is proportional random sampling and obtained 37 respondents at each research location. This study used chi square test.

**Result:** The results showed that there was a significant difference between age and elderly living status. Status of elderly marriage shows the results there are significant differences with elderly living status. The gender variable showed no significant difference with elderly living status. There is a difference in the level of energy consumption, fat and carbohydrates of the elderly living with family and social services. There was no difference in the level of protein consumption in the elderly living with family and social services. Research on the level of physical activity of elderly shows that there is significant difference between elderly living with family and social service.

**Conclusion:** There is a difference in the level of energy consumption, fat and carbohydrates of the elderly living with family and social services.

**Keyword:** Elderly, Level of Consumption, Physical Activity, Living with Family, Social Service

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Masalah kesehatan lansia dapat dicegah dengan cara mengutamakan faktor gizi dan aktivitas fisik. Pelayanan serta perawatan bagi lansia, baik yang tinggal bersama keluarga atau di pelayanan sosial dapat memberikan dampak yang berbeda terhadap kesehatan maupun kognitif lansia.

**Tujuan :** untuk menganalisis tingkat konsumsi dan aktivitas fisik lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan *proportional random sampling* dan diperoleh 37 responden pada masing-masing lokasi penelitian. Penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

**Hasil :** menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara umur dengan status tinggal lansia. Status pernikahan lansia menunjukkan hasil terdapat perbedaan yang bermakna dengan status tinggal lansia. Variabel jenis kelamin menunjukkan hasil tidak terdapat perbedaan yang bermakna dengan status tinggal lansia.

**Kesimpulan :** Terdapat perbedaan tingkat konsumsi energi, lemak dan karbohidrat lansia yang tinggal bersama keluarga dan pelayanan sosial. Tidak terdapat perbedaan tingkat konsumsi protein pada lansia yang tinggal bersama keluarga dan pelayanan sosial. Penelitian terhadap tingkat aktivitas fisik lansia menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara lansia yang tinggal bersama keluarga dan pelayanan sosial.

**Kata kunci:** Lansia, Tingkat Konsumsi, Aktivitas Fisik, Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

## PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas<sup>1</sup>. Proses menua akan membawa kondisi fisik lansia semakin menurun sehingga dapat menimbulkan beberapa masalah kesehatan. Permasalahan kesehatan pada kelompok usia lanjut yang semakin kompleks ditunjukkan dengan angka kesakitan penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26,93%. Artinya bahwa setiap 100 orang lansia terdapat 27 orang diantaranya menderita sakit<sup>2</sup>.

Berdasarkan data Susenas tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Perkembangan jumlah penduduk lansia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk pada tahun 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2020. Pada tahun 2015 prosentase penduduk berusia 60 tahun keatas sebesar 8,5%, tahun 2020 sebesar 10%, tahun 2025 sebesar 11,8%, pada tahun 2030 sebesar 13,8% dan terus meningkat pada tahun 2035 yaitu sebesar 15,8%<sup>3</sup>.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan masalah kesehatan sehingga terjadi ketidakseimbangan energi pada lansia, di antaranya yaitu faktor kebiasaan makan yang berlebih, genetik dan aktivitas fisik yang kurang<sup>4</sup>. Sehingga perlu diperhatikan untuk menurunkan angka kesakitan bagi kelompok lansia, diantaranya adalah dengan mengutamakan faktor gizi dan aktivitas fisik lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di institusi cenderung lebih beresiko mengalami gangguan kognitif dibandingkan dengan lansia yang tinggal bersama keluarga masing-masing. Selain itu terdapat perbedaan antara pemberian pelayanan yang dapat mempengaruhi aktivitas lansia sehari-hari, serta minat terhadap lingkungan dan efek para penghuninya<sup>5</sup>.

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia, yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari total penduduk<sup>1</sup>. Provinsi Jawa Timur merupakan Provinsi dengan jumlah penduduk lansia tertinggi ketiga (11,5%) setelah Yogyakarta (13,04%) dan Jawa Tengah(11,8%)<sup>4</sup>.

Kabupaten Bondowoso memiliki UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha yang berada dibawah administrasi Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha memberikan kontribusi dalam pembinaan pada lansia. UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso mengadakan penyelenggaraan makanan untuk lansia setiap harinya dan kegiatan aktivitas fisik rutin yang terjadwal. Jumlah lansia yang tinggal di Tresna Werdha Bondowoso hingga April 2017 sebanyak 90 jiwa.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2016, jumlah lansia yang berumur diatas 60 tahun sebanyak 110.133 lansia (14,39%) dari 765.094 jiwa penduduk. Kecamatan Maesan merupakan daerah

yang memiliki jumlah lansia paling banyak di Kabupaten Bondowoso. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, Pada tahun 2016 di Kecamatan Maesan terdapat 5.432 jiwa lansia dengan kelompok umur 60-74 tahun, dan 1.194 jiwa lansia dengan kelompok umur 75 tahun lebih. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis tingkat konsumsi dan aktivitas fisik lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi lansia dalam penelitian ini terdiri dari 5.432 jiwa yang tinggal bersama keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan dengan kelompok umur 60-74 tahun dan lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso berjumlah 90 jiwa. Pemilihan sampel menggunakan *proportional random sampling* dan diperoleh 37 responden pada masing-masing lokasi penelitian. Penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Mei-November 2017.

Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner MMSE (*Mini Mental State Examination*), *Food Recall 2x24 jam* yang dibandingkan dengan AKG Tahun 2012, serta PAL (*Physical Activity Level*).

## HASIL

Responden terbagi menjadi dua kelompok, yaitu lansia yang tinggal bersama keluarga di Kecamatan Maesan dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso. Setiap kelompok responden terdiri dari 37 lansia, total responden yang ada berjumlah 74 lansia.

Kecamatan Maesan terdiri dari 12 desa yaitu desa Maesan, Penanggungan, Tanah Wulan, Sumber Anyar, Sumber Sari, Sumber Pakem, Suger Lor, Gambangan, Puger Baru, Gunung Sari, Suco Lor, Pakuniran. Responden diambil berdasarkan perwakilan dari 12 desa yang terdapat di Kecamatan Maesan. Lansia yang menjadi responden di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Bondowoso terbagi dari 10 paviliun, yaitu paviliun Edelweis, Melati, Dahlia, Seruni I, Seruni II, Asoka, Anggrek, Flamboyan, Mawar I, Mawar II. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 diketahui distribusi kelompok umur dengan rentang usia 60-74 tahun sebagian besar terdapat pada responden yang tinggal bersama keluarga yaitu sebanyak 26 lansia (70,3%). Sedangkan responden dengan kelompok umur 75-90 tahun paling banyak terdapat di pelayanan sosial dengan jumlah 21 lansia (56,8%).

Karakteristik jenis kelamin responden yang tinggal bersama keluarga maupun di pelayanan sosial sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Terdapat 25 lansia perempuan (67,6%) yang tinggal bersama keluarga dan

sebanyak 19 lansia (51,4%) yang tinggal di pelayanan sosial.

Distribusi terbesar responden yang memiliki status menikah terdapat pada lansia yang tinggal bersama

keluarga, yakni dengan jumlah 17 lansia (45,9%). Responden yang memiliki status janda/duda paling banyak terdapat di pelayanan sosial, dengan jumlah hampir keseluruhan responden yaitu 36 lansia (97,3%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

Karakteristik Lansia	Status Tinggal			
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial	
	n	%	n	%
Umur				
a. 60-74 tahun	26	70,3	16	43,2
b. 75-90 tahun	11	29,7	21	56,8
c. Diatas 90 tahun	0	0	0	0
Total	37	100	37	100
Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	12	32,4	18	48,6
b. Perempuan	25	67,6	19	51,4
Total	37	100	37	100

Karakteristik Lansia	Status Tinggal			
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial	
	n	%	n	%
Status Pernikahan				
a. Tidak Menikah	0	0	0	0
b. Janda/Duda	20	54,1	36	97,3
c. Menikah	17	45,9	1	2,7
Total	37	100	37	100

Pengukuran tingkat konsumsi dilakukan menggunakan *food recall 2x24* jam. Tingkat konsumsi yang diukur adalah tingkat konsumsi energi, protein, lemak dan karbohidrat. Berikut hasil dari pengukuran tingkat konsumsi:

Tabel 2. Distribusi Tingkat Konsumsi Energi Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

Tingkat Konsumsi Energi	Status Tinggal				p-value
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial		
	n	%	n	%	
Defisit	27	73	5	13,5	0,000
Normal	10	27	32	86,5	
Total	37	100	37	100	

Distribusi tingkat konsumsi energi berdasarkan status tinggal, lansia yang tinggal bersama keluarga mengalami tingkat konsumsi defisit paling banyak dengan jumlah 27 lansia (73%). Sedangkan lansia yang tinggal di pelayanan

sosial sebagian besar mempunyai tingkat konsumsi energi normal yaitu sebanyak 32 lansia (86,5%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Konsumsi Protein Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

Tingkat Konsumsi Protein	Status Tinggal				p-value
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial		
	n	%	n	%	
Defisit	36	97,3	32	86,5	0,199
Normal	1	2,7	5	13,5	
Total	37	100	37	100	

Distribusi tingkat konsumsi protein lansia baik yang tinggal bersama keluarga maupun pelayanan sosial, sebagian besar mengalami tingkat konsumsi defisit. Terdapat 36 lansia (97,3%) yang tinggal bersama keluarga dan sebanyak 32 lansia (86,5%) yang tinggal di pelayanan sosial.



Tabel 4. Distribusi Tingkat Konsumsi Lemak Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

Tingkat Konsumsi Lemak	Status Tinggal				p-value
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial		
	n	%	n	%	
Defisit	23	62,2	12	32,4	0,010
Normal	14	37,8	25	67,6	
Total	37	100	37	100	

Hasil distribusi tingkat konsumsi lemak lansia baik yang tinggal bersama keluarga sebagian besar mengalami tingkat konsumsi lemak defisit yaitu 23 lansia (62,2%). Sedangkan pada lansia yang tinggal di pelayanan sosial sebagian besar mengalami tingkat konsumsi lemak normal yaitu 25 lansia (67,6%).

Tabel 5. Distribusi Tingkat Konsumsi Karbohidrat Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

Tingkat Konsumsi Karbohidrat	Status Tinggal				p-value
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial		
	n	%	n	%	
Defisit	24	64,9	12	32,4	0,005
Normal	13	35,1	25	67,6	
Total	37	100	37	100	

Tingkat konsumsi karbohidrat lansia berdasar status tinggal yang mengalami defisit yaitu paling banyak terdapat pada lansia yang tinggal bersama keluarga sebanyak 24 lansia (64,9%). Tingkat konsumsi karbohidrat normal paling banyak terdapat pada lansia yang tinggal di pelayanan sosial, sebanyak 25 lansia (67,6%).

Tabel 6. Distribusi Tingkat Aktivitas Fisik Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Pelayanan Sosial

Tingkat Aktivitas Fisik	Status Tinggal				p-value
	Bersama Keluarga		Pelayanan Sosial		
	n	%	n	%	
Ringan	30	81,1	37	100	0,011
Sedang	7	18,9	0	0	
Total	37	100	37	100	

Distribusi tingkat aktivitas fisik ringan paling banyak terdapat pada lansia yang tinggal di pelayanan sosial yaitu sejumlah keseluruhan responden sebanyak 37 lansia (100%). Untuk tingkat aktivitas fisik kategori sedang paling banyak terdapat pada lansia yang tinggal bersama keluarga sejumlah 7 lansia (18,9%).

## PEMBAHASAN

Menua (*aging*) merupakan akibat dari kemunduran yang terjadi pada organisme dewasa sebagai akibat dari adanya perjalanan waktu. Pada usia lanjut akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi<sup>6</sup>. Lansia yang tinggal bersama keluarga sebagian besar tersebar dengan kelompok usia 60-74 tahun, sedangkan untuk lansia yang tinggal di pelayanan sosial mayoritas berada pada kelompok umur 75-90 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian<sup>5</sup>. Lansia-lansia yang tinggal bersama keluarga berkisar antara umur 60-70 tahun. Dan terdapat perbedaan pada lansia yang tinggal di pelayanan sosial berkisar antara umur diatas 71 tahun<sup>7</sup>. Faktor yang mempengaruhi jumlah lansia berumur diatas 75 tahun di pelayanan sosial dikarenakan lamanya waktu tinggal lansia di Tresna Werdha. Lansia tersebut sudah tidak memiliki tempat tinggal dan tidak memiliki keluarga yang merawat sehingga memutuskan untuk tinggal di Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

Lansia yang tinggal bersama keluarga maupun yang tinggal di pelayanan sosial, mayoritas dihuni oleh lansia berjenis kelamin perempuan. Faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut dikarenakan perbandingan penduduk di Indonesia lebih banyak perempuan<sup>8</sup>. Lansia yang berstatus janda/duda lebih banyak terdapat di pelayanan sosial., sedangkan lansia yang memiliki status menikah lebih banyak pada yang tinggal bersama keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wilson *et al*, lansia yang tinggal di Panti Werdha sebagian besar memiliki status janda/duda<sup>9</sup>. Hal ini didapat karena mereka yang masih mempunyai pasangan hidup dipertahankan untuk tetap di lingkungan keluarganya, sedangkan mereka yang sudah sendiri cenderung untuk masuk ke panti werdha, bisa karena atas keinginan sendiri, atau karena keterbatasan tempat tinggal.

Kebutuhan gizi bagi setiap manusia berbeda-beda tergantung pada jenis kelamin, umur, aktivitas, ukuran dan susunan tubuh, iklim atau suhu udara, kondisi fisik tertentu (sakit) serta unsur lingkungan. Kebutuhan akan energi menurun sejalan dengan penambahan usia karena metabolisme seluruh sel dan kegiatan otot berkurang<sup>10</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecepatan metabolisme basal pada orang berusia lanjut menurun sekitar 15-20%. Hal ini disebabkan berkurangnya massa otot dan aktivitas<sup>6</sup>. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status tinggal lansia ( $p\text{-value} < 0,05 = 0,000$ ). Tingkat konsumsi energi defisit paling banyak terdapat pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Beberapa lansia yang tinggal bersama keluarga menyatakan bahwa mereka memiliki pola konsumsi makan hanya dua kali saja dalam sehari serta porsi makan mereka berkurang apabila dibandingkan pada saat masih muda. Lansia yang menjadi responden di Wilayah Kerja Kecamatan Maesan, sebagian besar

tinggal di rumah sendiri bersama pasangan atau ada pula yang tinggal bersama cucunya. Hal ini mengakibatkan lansia tersebut menjadi tulang punggung keluarga dan tetap bekerja di usia yang sudah tidak muda untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Sedangkan lansia yang tinggal di pelayanan sosial mengalami tingkat konsumsi energi normal. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arisanti *et al.*, didapatkan tingkat konsumsi energi lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha berada dalam kategori normal<sup>11</sup>. Hal ini terjadi karena pada pelayanan sosial, terdapat susunan menu makan setiap harinya yang sudah terjadwal yang diperoleh dari petugas kesehatan sehingga sudah disesuaikan dengan jenis kebutuhan gizi lansia yang terdiri dari makanan yang mengandung protein, lemak serta karbohidrat.

Menurut hasil uji statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan status tinggal lansia ( $p\text{-value} > 0,05 = 0,199$ ). Kedua kelompok responden menunjukkan hasil lebih banyak lansia yang tergolong ke dalam kategori tingkat konsumsi protein kategori defisit. Berdasarkan hasil wawancara konsumsi pangan menggunakan *recall* 2x24 jam lansia yang tinggal di pelayanan sosial mengaku bahwa terkadang menu makanan yang mengandung protein tersebut tidak sesuai dengan selera responden. Apabila lansia yang tinggal bersama keluarga diketahui bahwa sumber protein yang banyak dikonsumsi responden adalah sumber protein nabati yaitu tahu dan tempe. Ditinjau dari aspek mutu gizi, ketergantungan yang tinggi terhadap protein nabati kurang baik karena kurang lengkapnya kandungan asam amino esensial protein nabati.

Berdasarkan hasil uji statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan status tinggal lansia ( $p\text{-value} < 0,05 = 0,010$ ). Dari kedua kelompok dapat diketahui bahwa responden yang mengalami tingkat konsumsi lemak defisit lebih banyak terdapat pada lansia yang tinggal bersama keluarga, tetapi pada lansia yang tinggal di pelayanan sosial lebih banyak yang mengalami tingkat konsumsi lemak normal. Sesuai dengan penelitian Widyaningrum, menyatakan bahwa tingkat konsumsi lemak lansia di UPT Lanjut Usia Jember sebagian besar dalam kategori baik atau normal<sup>12</sup>. Hal ini dikarenakan di Pelayanan Sosial Tresna Werdha telah diterapkan siklus menu harian dan jadwal yang teratur dengan menu yang beragam disesuaikan dengan kebutuhan gizi untuk lansia. Sedangkan pada lansia yang tinggal bersama keluarga, memiliki kebiasaan jarang untuk mengkonsumsi jenis makanan yang mengandung lemak. Mereka lebih sering mengkonsumsi bahan makanan yang berasal dari kebun yang ditanam sendiri.

Hasil uji statistik yang telah dilakukan untuk menilai perbedaan tingkat konsumsi karbohidrat berdasarkan status tinggal lansia, didapatkan  $p\text{-value}$  0,005 ( $p < 0,05$ ). Hasil uji tersebut bermakna bahwa secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan status tinggal lansia. Dari kedua kelompok dapat diketahui bahwa responden yang

mengalami tingkat konsumsi karbohidrat defisit terdapat pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Sesuai dengan penelitian Arisanti *et al.*, menyatakan bahwa hal ini terjadi karena pada kelompok lansia terjadi penurunan kebutuhan energi sehingga kebutuhan karbohidratnya pun ikut menurun<sup>11</sup>. Berdasarkan hasil wawancara *recall* 2x24 jam dengan responden, mereka mengatakan bahwa banyak lansia yang mengurangi jumlah konsumsi sumber makanan karbohidrat terutama nasi. Lansia yang tinggal di pelayanan sosial sebagian besar mengalami tingkat konsumsi karbohidrat normal. Sejalan dengan penelitian Widyaningrum, menyatakan bahwa tingkat konsumsi karbohidrat pada lansia masuk dalam kategori tingkat konsumsi karbohidrat baik<sup>12</sup>.

Lansia akan mengalami penurunan aktivitas fisik. Salah satu faktor penyebabnya adalah penambahan usia yang dapat menyebabkan terjadinya kemunduran biologis. Kondisi ini setidaknya akan membatasi aktivitas yang menuntut ketangkasan fisik. Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan untuk menilai perbedaan tingkat aktivitas fisik berdasarkan status tinggal lansia, didapatkan  $p\text{ value}$  0,011 ( $p < 0,05$ ). Hasil uji tersebut bermakna bahwa secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dengan status tinggal lansia. Dari kedua kelompok dapat diketahui bahwa responden yang mengalami tingkat aktivitas fisik sedang terdapat pada lansia yang tinggal bersama keluarga, sedangkan lansia yang tinggal di pelayanan sosial keseluruhannya mengalami tingkat aktivitas fisik ringan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah, sebagian besar lansia yang tinggal di panti sosial Tresna Werdha tergolong ke dalam aktivitas fisik ringan<sup>13</sup>. Rata-rata nilai aktivitas fisik yang diperoleh lansia yang tinggal di pelayanan sosial  $\pm 1,40-1,50$ , sehingga tergolong dalam kategori ringan. Aktivitas fisik yang ringan ini disebabkan karena beberapa lansia mengaku bahwa lebih memilih menghabiskan waktunya untuk menonton televisi atau mengobrol dengan rekannya. Berdasarkan hasil wawancara penelitian, lansia yang tinggal bersama keluarga terdapat lansia yang tergolong dalam kategori aktivitas fisik sedang. Hal ini dikarenakan di usia senja mereka masih bekerja. Bentuk pekerjaan yang dilakukan dapat dikatakan sebagai pekerjaan kasar yang memerlukan banyak energi, seperti berkebun, membajak sawah dan mengangkat benda berat. Diperoleh data bahwa lansia tersebut dalam satu hari melakukan aktivitas fisik pergi berkebun selama 7 jam.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Lansia yang tinggal bersama keluarga tersebar dengan rentang usia 60-74 tahun, sedangkan lansia yang tinggal di pelayanan sosial tersebar dengan rentang usia  $\geq 75$  tahun. Jenis kelamin lansia yang tinggal bersama keluarga maupun pelayanan sosial mayoritas berjenis kelamin perempuan. Lansia yang tinggal bersama keluarga lebih banyak yang memiliki status menikah, sedangkan lansia yang tinggal di pelayanan sosial hampir keseluruhan memiliki status janda/duda.

Terdapat perbedaan karakteristik umur dan status pernikahan lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha. Tetapi tidak terdapat perbedaan karakteristik jenis kelamin lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

Terdapat perbedaan tingkat konsumsi energi, lemak dan karbohidrat lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha. Tetapi tidak terdapat perbedaan tingkat konsumsi protein pada lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha. Terdapat perbedaan tingkat aktivitas fisik lansia yang tinggal bersama keluarga dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

Saran yang dapat diberikan, bagi lansia yaitu dengan mendisiplinkan pola makan lansia, mengkonsumsi makanan protein tinggi, meningkatkan aktivitas fisik, meningkatkan kegiatan lansia sehari-hari yang bermanfaat bagi kesehatan badan supaya tetap aktif bergerak.

Bagi UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha, mengadakan forum diskusi antar petugas pelayanan sosial dengan lansia di masing-masing paviliun yang diselengi penyuluhan makanan sehat bagi lansia.

Bagi Dinkes Kabupaten Bondowoso, pada pelaksanaan posyandu lansia diadakan penyuluhan untuk keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia tentang makanan yang sehat dan bergizi sesuai dengan kebutuhan lansia, serta melakukan senam atau jalan sehat bersama.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
2. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buletin Jendela dan Data Informasi Kesehatan: Gambaran Kesehatan Usia Lanjut di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Infodatin Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Wreksoatmodjo, B.R. 2013. Perbedaan Karakteristik Lanjut Usia yang Tinggal di Keluarga dengan yang Tinggal di Panti di Jakarta Barat. [serial on line]. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Atmajaya Jakarta. CDK-209/Vol. 40 No.10*. [http://www.kalbemed.com/Portals/6/07\\_209.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/07_209.pdf) (5 November 2016).
6. Istiany, A., dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
7. Mendoko, F., Katuuk, M. Dan Rompas, S. 2017. Perbedaan Status Psikososial Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado Dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Sarongsong II Kecamatan Airmadi di Kabupaten Minahasa Utara. [serial on line]. *Jurnal Keperawatan Vol.5 No.1 Universitas Sam Ratulangi Manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14671/14239> (24 April 2017).
8. Sofia, R dan Gusti, Y. 2017. Hubungan Depresi dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen. [serial on line]. *Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial dan Budaya Vol.1 No.1 Februari 2017*. <http://www.jurnal.umuslim.ac.id/index.php/LTR2/article/view/524/0> (6September 2017).
9. Wilson, A.M., Kundre R., dan Onibala. 2017. Hubungan Inkontinensia Urin dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Bethania Lembean. [serial on line]. *Jurnal Keperawatan Universitas Sam Ratulangi Vol.5 No.1*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14731/14299> (6September 2017).
10. Arisman. 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan Edisi 2*. Jakarta : EGC.
11. Arisanti, Husin S., dan Febry F. 2014. Gambaran Asupan Energi dan Zat Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol.5 No.1*. <https://media.neliti.com/media/publications/57942-ID-description-of-energy-intake-and-nutriti.pdf> (7 September 2017)
12. Widyaningrum, S. 2012. Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. [serial on line]. *Skripsi*. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/5568/Skripsi.pdf> (7 September 2017).
13. Fauziah, S. 2012. Konsumsi Pangan, Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Status Kesehatan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Salam Sejahtera Bogor. [serial online]. *Jurnal Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*. <http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/56276/10/l12sfa.pdf> (16 April 2017)