



Hubungan Pola Makan, Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Lansia

The Relationship Between Diet, Nutritional Status and Quality of Life of the Elderly

^{1)*} **Essy Zulfiani**, ²⁾ **Nabila Anggun Aulannisa**

¹² Universitas Islam Al-Ihya Kuningan, Indonesia

*Email: ¹⁾ syzufania@gmail.com, ²⁾ nabilaanggun305@gmail.com

*Correspondence: *Essy Zulfiani*

DOI:

10.59141/comserva.v4i5.2171

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara asupan karbohidrat, protein, dan status gizi dengan kualitas hidup lansia. Lansia mengalami perubahan fisiologis yang mempengaruhi status gizi mereka, terutama karena pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang menurun, dan gaya hidup yang tidak seimbang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara asupan karbohidrat dan protein dengan status gizi lansia, di mana kebutuhan akan protein hewani yang cukup sangat penting untuk menjaga kesehatan gizi. Status gizi juga memengaruhi kualitas hidup lansia, terutama dalam aspek kesehatan fisik dan kondisi sosial. Masalah gizi seperti kurang gizi dan berat badan rendah masih menjadi tantangan serius di kalangan lansia Indonesia, meskipun obesitas juga menjadi isu. Selain itu, dukungan sosial dan perhatian terhadap kondisi psikologis lansia berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Kata kunci: Lansia, status gizi, kualitas hidup, asupan gizi, pola makan

ABSTRACT

This study aims to evaluate the relationship between carbohydrate, protein intake, and nutritional status with the quality of life of the elderly. The elderly experience physiological changes that affect their nutritional status, primarily due to unhealthy diets, decreased physical activity, and imbalanced lifestyles. The study results show a correlation between carbohydrate and protein intake and the elderly's nutritional status, where sufficient animal protein intake is crucial to maintaining nutritional health. Nutritional status also impacts the quality of life of the elderly, particularly in terms of physical health and social conditions. Nutritional issues, such as malnutrition and underweight, remain significant challenges among the elderly in Indonesia, although obesity is also an issue. Furthermore, social support and attention to the psychological condition of the elderly play a vital role in improving their overall quality of life.

Keywords: *Elderly, nutritional status, quality of life, nutrient intake, diet*

PENDAHULUAN

Seiring bertambahnya usia pada Lansia terjadi perubahan fisiologis (Priyoto et al., 2023). Perubahan pada Lansia dapat menyebabkan permasalahan, salah satu permasalahan yaitu berkaitan gizi pada usia ini. Masalah yang sering terjadi adalah pola makan yang tidak sehat seperti kurangnya perhatian terhadap mengkonsumsi makanan dan asupan zat gizi yang belum seimbang sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi lansia, menurunnya aktivitas fisik, serta gaya hidup yang tidak sehat

(Anderson et al., 2016). Peningkatan jumlah penduduk lansia diakibatkan oleh penurunan angka fertilitas penduduk, perbaikan status kesehatan akibat kemajuan teknologi dan penelitian- penelitian kedokteran dan transisi epidemiologi dari penyakit infeksi menuju penyakit degeneratif, perbaikan status gizi yang ditandai oleh peningkatan kasus obesitas lansia dari pada underweight dan peningkatan usia harapan hidup (UHH), serta perubahan gaya hidup (Kiik et al., 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia (Pradana et al., 2024). Hal ini mungkin terjadi akibat adanya perubahan pola makan dan gaya hidup penduduk Indonesia disamping perubahan struktur penduduk Indonesia. Perubahan struktur penduduk Indonesia ditandai dengan meningkatnya proporsi penduduk usia produktif dan lansia serta menurunnya proporsi penduduk balita. Keberhasilan pembangunan nasional suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas (Yudhistira et al., 2019).

Pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) belum menunjukkan hasil yang mengembirakan. Pada tahun 2003, IPM Indonesia masih rendah yaitu berada pada peringkat 112 dari 174 negara, lebih rendah dari negara-negara tetangga. Rendahnya IPM ini dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk. Kelompok rentan gizi adalah kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, bila suatu masyarakat terkena kekurangan penyediaan makanan, dan lansia masuk ke dalam salah satu kelompok rentan gizi.

Faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang salah satunya adalah diet (Chang et al., 2012). Bertambahnya usia seseorang, menyebabkan kecepatan metabolisme tubuh cenderung turun. Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan memberikan kebutuhan gizi yang adekuat untuk lansia. Asupan makanan yang tidak seimbang juga dapat menyebabkan konsumsi yang berlebihan yang berhubungan dengan perubahan dalam gaya hidup yang akan berpengaruh terhadap munculnya berbagai penyakit tidak menular pada lansia. Selain pemberian nutrisi yang baik, aktivitas fisik juga merupakan hal yang perlu diperhatikan pada lansia (Warburton & Bredin, 2016).

Olahraga teratur dan istirahat yang cukup dapat memperlambat penuaan jantung dan pembuluh darah serta menurunkan risiko penyakit jantung koroner (Evans & Cyr-Campbell, 1997). Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan. Apabila permasalahan tersebut tidak diantisipasi dari sekarang, maka tidak tertutup kemungkinan bahwa proses pembangunan akan mengalami berbagai hambatan. Hal tersebut menyebabkan permasalahan lanjut usia harus menjadi perhatian kita semua, baik pemerintah, lembaga masyarakat maupun masyarakat itu sendiri.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu literature review. Literature review merupakan suatu penelitian dengan melakukan pengkajian atau tinjauan secara kritis terhadap pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di inti literatur yang berorientasi pada akademis dan merumuskan kontribusi teoritis dan metodologinya untuk topik tertentu (Snyder, 2019). Kata kunci pencarian dalam penelitian ini yaitu Pola Makan, Status Gizi, Kualitas Hidup Lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang berhubungan dengan status gizi lansia adalah asupan karbohidrat dan asupan protein (Vikstedt et al., 2011). Hasil penelitian ditinjau dari kesehatan fisik ada hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia, untuk kesehatan psikologis tidak ada hubungan status

gizi dengan kualitas hidup lansia, dilihat dari kondisi sosial ada hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia, sedangkan ditinjau dari kondisi lingkungan tidak ada hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia. Menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) (Nourissat et al., 2008), Kualitas Hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi Kesehatan Fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi, kelelahan, mobilitas, kapasitas pekerjaan (Felce & Perry, 1995). Kesehatan Psikologis yaitu perasaan positif, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, berfikir, belajar, konsentrasi, mengingat, dan kepercayaan individu, Hubungan Sosial lansia yaitu dukungan sosial, hubungan pribadi, serta aktivitas seksual, dan Kondisi Lingkungan yaitu lingkungan rumah, kebebasan, keselamatan fisik, aktivitas di lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi mengalami penurunan perubahan yang terjadi pada responden akibat penurunan kualitas hidup antara lain cepat capai, lelah, pusing, berkeringat, mengalami kesulitan tidur sehingga waktu tidur menjadi kurang, menjadi mudah tersinggung dan perasaan minder untuk bergaul dengan lingkungan.

Penelitian Istianna Nurhidayati dkk (2021) Hasil penelitian menunjukkan status gizi kurang 30,8%, normal 35,3%, lebih 33,8% dan kualitas hidup buruk 52,6%, kualitas hidup baik 47,4%. Penelitian yang dilakukan oleh Fadillah, Suyatno, Nugraheni (2019) memaparkan usia dapat mempengaruhi kebutuhan gizi pada lansia dikarenakan lansia sedikit melakukan konsumsi lauk pauk yang mengandung protein hewani. Hal tersebut dikarenakan adanya perubahan fungsi fisiologis yang terjadi akibat proses penuaan pada lansia yang menyebabkan asupan sumber protein hewani seperti daging dan ikan menjadi berkurang, yaitu karena tanggalnya gigi lansia, yang juga menurunnya kemampuan mengunyah makanan yang bertekstur keras dan alot. Kualitas hidup pada lansia terus menurun seiring dengan semakin bertambahnya usia. Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, serta perubahan kondisi sosial.

Penelitian Ruci Nike dkk (2017) Hasil dari penelitian ini adalah responden yang mengalami status gizi normal sebanyak 62.1 %, status gizi gemuk sebanyak 37.9 % dan tidak ditemukan responden dengan status gizi kurus. Masalah gizi yang terjadi pada lansia dapat berupa gizi kurang atau gizi lebih. Lansia di Indonesia yang tinggal di daerah perkotaan dalam keadaan kurang gizi adalah 3,4%, berat badan kurang 28,3%, berat badan lebih 6,7%, obesitas 3,4 % dan berat badan ideal 42,4%. Berdasarkan data tersebut, masalah gizi yang sering terjadi pada lansia adalah kurang gizi dan berat badan kurang. Hal ini terlihat dari persentase masalah kurang gizi dan berat badan kurang ini lebih besardari pada masalah obesitas dan berat badan lebih pada lansia (Verlaan et al., 2017). Pola makan dapat diartikan suatu kebiasaan menetap dalam hubungan dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan, makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali. Dalam hal pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi (Almatsier, 2002). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bihaimo (2014) ditemukan adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi. Berdasarkan hasil uji kolmogrov diperoleh nilai $P = 0,001$ ($P < 0,05$).

Kebiasaan makan menentukan intake nutrisi yang akan masuk kedalam tubuh dan memperbaiki mutu status nutrisi makanan lansia (Verlaan et al., 2017). Keseimbangan antara jumlah makanan yang dimakan dan dibutuhkan tubuh akan berdampak pada status gizi seseorang tergolong baik. Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan

yang dimakan tiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Sehingga dapat diartikan pola makan adalah pengaturan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi serta frekuensi mengonsumsi makanan sehat. Susunan hidangan atau menu makanan sehari-hari yang terdiri dari berbagai macam bahan makanan dan berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang tepat dapat dijadikan seseorang untuk mempertahankan kesehatan dan kebugaran tubuhnya, sehingga diperlukannya pola makan dan kebiasaan makan yang baik, untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Pada lansia jumlah nutrisi yang masuk perlu diperhitungkan dengan baik, karena jumlah yang dibutuhkan oleh lansia berbeda dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tahap usia lainnya. Lansia tidak dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang diawetkan atau makanan cepat saji. Masakan yang diawetkan dan cepat saji memiliki kandungan yang tidak baik untuk kesehatan lansia.

Menurut peneliti dari hasil observasi skor pola makan, bahwa frekuensi, komposisi, jenis makanan yang baik akan mempengaruhi pola makan yang baik pada lansia. Pola makan yang baik dan seimbang akan membuat lansia menjadi sehat dan tidak mudah terserang penyakit pada usia tua (Schwingshackl & Hoffmann, 2015). Status gizi merupakan suatu kondisi seseorang yang dapat diukur, baik secara Antropometri maupun Klinik sebagai respon atau asupan makanan dalam jangka waktu tertentu (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Status gizi dapat dikatakan baik apabila nilai indeks massa tubuh seseorang mencapai $>18,5 - 25,0 \text{ KgM}^2$. Berat badan adalah variabel antropometri yang sering digunakan dan hasilnya cukup akurat (De Miguel-Etayo et al., 2015). Pengukuran berat badan sangat menentukan dalam menilai status gizi seseorang. Berat badan adalah pengukur kasar terhadap jaringan tubuh dan cairan tubuh. Meningkatnya berat badan dapat menunjukkan berambahnya lemak tubuh atau adanya edema, dan penurunan berat badan dapat menunjukkan adanya perkembangan penyakit maupun asupan nutrisi yang kurang (Thomas et al., 2013). Komposisi tubuh dapat berubah meskipun berat badan tetap, sedangkan pengukuran komposisi tubuh lansia ditunjukkan untuk menentukan masa lemak, dan masa beban lemak. Kebutuhan gizi ditentukan oleh, kebutuhan gizi basal, aktivitas, keadaan fisiologis tertentu, misalnya dalam keadaan sakit. Menurut peneliti pola makan yang baik pada lansia akan mempengaruhi status gizi yang baik (Artacho et al., 2014). Hal ini disebabkan karena pengaturan jenis, jumlah, dan frekuensi mengonsumsi makanan yang sehat sehingga berdampak pada status gizi yang baik pula. Perubahan lingkungan sosial seperti perubahan kondisi ekonomi karena pensiun dan kehilangan pasangan hidup dapat membuat lansia merasa terisolasi dari kehidupan sosial dan mengalami depresi.

Akibatnya, lansia kehilangan nafsu makan yang berdampak pada penurunan status gizi lansia. Sehingga menyebabkan frekuensi dan jumlah makan yang dimakan tidak maksimal walaupun pola makannya sudah baik tetapi makan hanya sedikit sehingga menyebabkan status gizinya jadi kurang. Menurut penelitian pola makan yang baik tetapi status gizi kurang itu terjadi karena perubahan lingkungan sosial seperti perubahan kondisi ekonomi karena pensiun dan kehilangan pasangan hidup dapat membuat lansia merasa terisolasi dari kehidupan sosial dan mengalami depresi (Tria Aulia Maratus Sholikhah).

KESIMPULAN

Terdapat korelasi antara asupan karbohidrat dan protein dengan status gizi lansia, kebutuhan akan protein hewani yang cukup sangat penting untuk menjaga kesehatan gizi lansia. Status gizi mempengaruhi kualitas hidup lansia terutama dalam aspek kesehatan fisik dan kondisi sosial. Masalah gizi seperti kurang gizi dan berat badan kurang masih menjadi masalah serius di kalangan lansia di Indonesia, meskipun ada juga masalah dengan status gizi gemuk. Meskipun tidak langsung terkait dengan status gizi, aspek sosial dan psikologis juga penting dalam menentukan kualitas hidup lansia.

Dukungan sosial dan perhatian terhadap kondisi psikologis mereka juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, S. E., Ramsden, M., & Kaye, G. (2016). Diet qualities: healthy and unhealthy aspects of diet quality in preschool children. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *103*(6), 1507–1513.
- Artacho, R., Lujano, C., Sanchez-Vico, A. B., Sánchez, C. V., Calvo, J. G., Bouzas, P. R., & Ruiz-López, M. D. (2014). Nutritional status in chronically-ill elderly patients. Is it related to quality of life? *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, *18*(2), 192–197.
- Chang, F.-H., Wang, Y.-H., Jang, Y., & Wang, C.-W. (2012). Factors associated with quality of life among people with spinal cord injury: application of the International Classification of Functioning, Disability and Health model. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *93*(12), 2264–2270.
- De Miguel-Etayo, P., Moreno, L. A., Santabárbara, J., Martín-Matillas, M., Piqueras, M. J., Rocha-Silva, D., Del Moral, A. M., Campoy, C., Marcos, A., & Garagorri, J. M. (2015). Anthropometric indices to assess body-fat changes during a multidisciplinary obesity treatment in adolescents: EVASYON Study. *Clinical Nutrition*, *34*(3), 523–528.
- Evans, W. J., & Cyr-Campbell, D. (1997). Nutrition, exercise, and healthy aging. *Journal of the American Dietetic Association*, *97*(6), 632–638.
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, *16*(1), 51–74.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (lansia) di kota depok dengan latihan keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *21*(2), 109–116.
- Nourissat, A., Vasson, M. P., Merrouche, Y., Bouteloup, C., Goutte, M., Mille, D., Jacquin, J. P., Collard, O., Michaud, P., & Chauvin, F. (2008). Relationship between nutritional status and quality of life in patients with cancer. *European Journal of Cancer*, *44*(9), 1238–1242.
- Pradana, A. A., Gobbens, R. J. J., Susanto, H., Siahaan, J., & Lee, S.-C. (2024). Multidimensional frailty assessment: Development and validation of the Tilburg Frailty Indicator-Indonesia version. *Geriatric Nursing*, *59*, 614–622.
- Priyoto, P., Hartono, A., & Al Khasanah, A. (2023). Pengaruh Dance Movement Therapy Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Lanjut Usia. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, *2*(5), 294–303.
- Schwingshackl, L., & Hoffmann, G. (2015). Diet quality as assessed by the Healthy Eating Index, the Alternate Healthy Eating Index, the Dietary Approaches to Stop Hypertension score, and health outcomes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *115*(5), 780–800.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, *104*, 333–339.
- Thomas, E. L., Fitzpatrick, J. A., Malik, S. J., Taylor-Robinson, S. D., & Bell, J. D. (2013). Whole body fat: content and distribution. *Progress in Nuclear Magnetic Resonance Spectroscopy*, *73*, 56–80.
- Verlaan, S., Aspray, T. J., Bauer, J. M., Cederholm, T., Hemsworth, J., Hill, T. R., McPhee, J. S., Piasecki, M., Seal, C., & Sieber, C. C. (2017). Nutritional status, body composition, and quality of life in community-dwelling sarcopenic and non-sarcopenic older adults: A case-control study. *Clinical Nutrition*, *36*(1), 267–274.
- Vikstedt, T., Suominen, M. H., Joki, A., Muurinen, S., Soini, H., & Pitkälä, K. H. (2011). Nutritional status, energy, protein, and micronutrient intake of older service house residents. *Journal of the American Medical Directors Association*, *12*(4), 302–307.
- Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2016). Reflections on physical activity and health: what should we recommend? *Canadian Journal of Cardiology*, *32*(4), 495–504.
- Yudhistira, M. H., Indriyani, W., Pratama, A. P., Sofiyandi, Y., & Kurniawan, Y. R. (2019). Transportation network and changes in urban structure: Evidence from the Jakarta Metropolitan
-

1)* **Essy Zulfiani***, 2) **Nabila Anggun Aulannisa**

Relationship between Diet, Nutritional Status and Quality of Life in the Elderly

Area. *Research in Transportation Economics*, 74, 52–63.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).