

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN TEMPAT TINGGAL PADA LANSIA DI KOTA PEKANBARU

Suwignyo, Eka R Nia SNL, Nefri T, Suryanti

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrah Pekanbaru

1*suwignyo@abdurrah.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan angka harapan hidup penduduk Indonesia berdampak pada peningkatan jumlah penduduk lansia. Pertambahan jumlah lansia dapat menimbulkan berbagai permasalahan kompleks baik bagi diri lansia, keluarga maupun masyarakat yang meliputi aspek biologis, mental, fisik ataupun sosial ekonomi yang akan berpengaruh terhadap status gizi lansia. Masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas. Lingkungan tempat tinggal memiliki dampak besar bagi kesehatan lansia, mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri dan berdampak terhadap status gizi lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan tempat tinggal pada lansia di Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis rancangan observasional dengan desain *cross sectional* serta uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Status gizi lansia di nilai dengan melakukan pengukuran IMT (Indeks Masa Tubuh). Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2017 di Panti Sosial dan komplek perumahan Beringin Indah Pekanbaru dengan jumlah sampel 113 orang lansia. Hasil penelitian ini yaitu terdapat perbedaan status gizi antara lansia di Panti Sosial dengan di komplek perumahan Beringin Indah Pekanbaru dan didapatkan *P-value* 0.003 ($p < 0.05$). Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tempat tinggal pada lansia di Kota Pekanbaru.

Kata Kunci : Penyesuaian diri, faktor psikososial, kesejahteraan

ABSTRACT

*Increase in life expectancy of Indonesia's population has an impact on the increase of the elderly population. Increasing the number of elderly can cause complex problems for the elderly, family and society covering the biological, mental, physical or socio-economic aspects that will affect the nutritional status of the elderly. Nutritional problems in the elderly need to be of particular concern as they affect health status and mortality. Residential environment has a major impact on the health of the elderly, resulting in changes in the role of elderly in adjusting and affecting the nutritional status of the elderly. This study aims to determine the relationship of nutritional status with residence in elderly at Pekanbaru. This research was conducted by using the type of observational design with cross sectional design and statistical test used is *Chi Square*. Nutritional status of elderly in value by doing IMT measurement (Body Mass Index). This research was conducted in April 2017 at Panti Sosial and housing complex of Beringin Indah Pekanbaru with sample number 113 elderly people. The result of this research is there is difference of nutrient status between elderly in Panti Sosial with in Beringin Indah Pekanbaru housing complex and obtained *P-value* 0.003 ($p < 0.05$). The conclusion of this research is there is a significant relationship between nutritional status and residence in elderly at Pekanbaru.*

Keywords: Adjustment, psychosocial factors, Quality of life

PENDAHULUAN

Peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan sebuah negara. Sehubungan dengan pertumbuhan ekonomi, kemajuan diagnosis dan terapi di bidang kedokteran maka angka harapan hidup penduduk Indonesia memperlihatkan terjadinya peningkatan. Pada tahun 2004-2015 UHH di Indonesia adalah 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Keadaan tersebut berdampak pada peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia yang berusia di atas 60 tahun (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan yang amat pesat dari 4,48% pada tahun 1971 (5,3 juta jiwa) menjadi 9,77% pada tahun 2010 (23,9 juta jiwa). Bahkan pada tahun 2020 diprediksi akan terjadi ledakan jumlah penduduk lansia sebesar 11,34% atau sekitar 28,8 juta jiwa (Fatmah, 2013; Batubara *et al* 2012). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) lansia di Provinsi Riau pada tahun 2005 berjumlah sekitar 173.606 jiwa atau 3,8% dari jumlah penduduk 4.563.406 berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (Supas) yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS). Pada tahun 2010 jumlah lansia di Riau bertambah menjadi 225.353 jiwa atau 4,1% dari total penduduk Riau 5.538.367 berdasarkan Sensus Penduduk 2010.

Dengan pertumbuhan angka lansia dari tahun ke tahun maka masalah-masalah yang berkaitan dengan usia lanjut akan semakin memerlukan perhatian pada masa mendatang (Adriani & Wirjatmadi, 2014). Pertambahan jumlah lansia dapat menimbulkan berbagai permasalahan kompleks baik bagi diri lansia, keluarga maupun masyarakat yang meliputi aspek biologis, mental, fisik ataupun sosial ekonomi. Sehingga dengan permasalahan itu, salah satu akibatnya adalah dapat

mempengaruhi asupan makan para lansia, yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap status gizi lansia (Kemenkes RI, 2016). Masalah gizi pada lansia merupakan rangkaian proses dari berbagai masalah gizi sejak usia muda yang manifestasinya timbul setelah tua, bisa juga akibat terjadinya proses penuaan (Simanjuntak, 2013).

Masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akan memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik pada masa lansia. Status gizi kurang akan menyebabkan lansia sulit dalam melakukan aktiitas sehari-hari.

Hasil penelitian di Amerika menunjukkan bahwa, diperkirakan lebih dari 50% usia 65 tahun ke atas mengalami gizi buruk (Meirina, 2013). Menurut Indraswari *et al* (2012) prevalensi gizi buruk di Indonesia (IMT < 16,49) pada lansia tahun 1998 sebesar 7,23% meningkat menjadi 11,56% pada tahun 2001, sedangkan prevalensi gizi lebih yaitu 10,51% pada tahun 1998 menjadi 8,11% pada tahun 2001. Hasil observasi data yang diperoleh dari Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru, dari kunjungan lansia pertahun yang berjumlah 890 orang, didapati sebanyak 15% lansia mengalami gizi kurang.

Status gizi lansia sangat dipengaruhi oleh proses menua. Proses penuaan sangat individual dan berbeda perkembangannya bagi setiap individu karena dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Asupan gizi dari makanan mempengaruhi proses menjadi tua karena seluruh aktivitas sel (metabolisme tubuh) memerlukan nutrien yang cukup selain faktor penyakit dan lingkungan (Fatmah, 2013).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi lansia, salah satunya adalah faktor lingkungan.

Lingkungan tempat tinggal memiliki dampak besar bagi kesehatan lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri (Yuliati *et al*, 2014). Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa status gizi lansia yang tinggal bersama keluarga sangat baik. Keluarga menyiapkan makanan yang sesuai dengan lansia. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah faktor psikis yaitu motivasi diri, perasaan dan emosi serta dukungan keluarga (Zuraida *et al*, 2014)

Peningkatan masalah kesehatan pada lansia ini mulai mendapat perhatian dari pemerintah dan masyarakat, salah satunya adalah dengan adanya panti-panti sosial bagi lansia. Masalah gizi pada lansia khususnya yang tinggal di panti werdha dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu asupan nutrisi pada lansia yang disediakan oleh petugas panti (Oktariyani, 2012). Melihat fenomena diatas maka sangatlah penting bagi keluarga dan pelayanan kesehatan untuk memperhatikan masalah gizi pada lansia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi dan tempat tinggal pada lansia di Kota Pekanbaru. Untuk itu, maka penelitian ini terlebih dahulu akan mencari gambaran apakah terdapat perbedaan status gizi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial dengan lansia yang tinggal bersama keluarganya di Perumahan.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *cross sectional*, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan (Sastroasmoro & Ismael, 2012). Variabel terikat pada penelitian yaitu status gizi pada lansia, yaitu keadaan status gizi lansia berdasarkan Indek massa tubuh (IMT) dengan data tinggi badan dan berat badan didapatkan dari hasil pengukuran. Variabel

bebasnya yaitu tempat tinggal (panti sosial dan komplek perumahan).

Populasi penelitian adalah individu yang telah berusia ≥ 60 tahun yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Simpang Tiga Kota Pekanbaru dan komplek perumahan Beringin Indah Kota Pekanbaru. Sampel penelitian adalah sebagai populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus *slovin*, dengan masing-masing tempat dihitung berapa jumlah sampelnya berdasarkan jumlah populasi lansia di Panti Sosial dan jumlah populasi lansia di komplek perumahan Beringin Indah Pekanbaru. Dengan penghitungan seperti itu, maka didapatkan 68 lansia sebagai sampel di Panti Sosial dan 45 lansia sebagai sampel yang tinggal di komplek perumahan.

Cara pengambilan sampel melalui *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Para Lansia yang tinggal di Panti Sosial yang memenuhi kriteria diambil sebagai sampel hingga mencapai jumlah 68 orang, selanjutnya para lansia yang tinggal di kompleks perumahan di datangi satu persatu dimana mereka yang memenuhi kriteria diambil sebagai sampel hingga jumlah sampel lansia di komplek perumahan mencapai 45 Orang. Sehingga didapatkan total sampel penelitian ini berjumlah 113 orang lansia.

Data primer pada penelitian ini adalah data status gizi lansia yang tinggal di Panti Sosial Kota Pekanbaru dan yang tinggal di komplek perumahan Beringin Indah Pekanbaru yang diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan dan dinilai berdasarkan IMT kemudian diolah menggunakan uji statistik.

Data sekunder pada penelitian ini adalah data populasi lansia. Data populasi lansia yang tinggal di Panti Sosial didapatkan langsung dari kepala UPT Panti Sosial dan data populasi lansia yang

tinggal di kompleks perumahan Beringin Indah didapatkan langsung dari ketua RW.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah timbangan berat badan *secca*, *microtoise* alat ukur tinggi badan yang digunakan untuk pengukuran antropometri lansia. Setelah dilakukan pengukuran, hasil dari pengukuran akan dihitung dengan menggunakan rumus IMT. Kemudian akan diinterpretasikan apakah lansia gizi kurang, gizi normal, atau gizi lebih.

Berdasarkan variabel penelitian, peneliti akan melakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis data univariat dilakukan pada masing-masing variabel penelitian, yaitu tempat tinggal lansia di Panti Sosial Khusnul Khotimah dan Komplek perumahan Beringin Indah dan status gizi pada lansia yang dinyatakan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Dari data ini akan didapatkan gambaran status gizi lansia yang tinggal di Panti Sosial dan yang tinggal di kompleks perumahan.

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (tempat tinggal lansia) dan variabel dependen (status gizi lansia). Untuk menentukan uji statistik pada analisis bivariat pada penelitian tergantung dari jenis data atau variabel, jenis sampel dan distribusi data. Pada penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 3 April sampai 7 April 2017 di dapatkan jumlah responden pada penelitian sebanyak 113 orang lansia yang telah mendapat persetujuan. Dengan masing-masing responden di Panti Sosial 68 responden dan di kompleks perumahan sebanyak 45 responden.

Gambaran karakteristik dari masing-masing variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Status gizi lansia berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) di Panti Sosial Khusnul Khotimah Pekanbaru.

Status gizi	Frekuensi	(%)
IMT <17,0 BB Kurang	19	27,9
IMT 18,0- 25,0 BB Normal	33	48,5
IMT > 25,0 BB Lebih	16	23,5
Total	68	100

Tabel 1 menunjukkan IMT < 17,0 BB kurang sebanyak 27,9% dan IMT >25,0 BB lebih sebanyak 23,5% responden di Panti Sosial Khusnul Khotimah Pekanbaru mengalami masalah status gizi.

Tabel 2. Status gizi lansia berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) di kompleks perumahan Beringin Indah Pekanbaru

Status gizi	Frekuensi	(%)
IMT < 17,0 BB Kurang	4	8,9
IMT 18,0- 25,0 BB Normal	36	80,0
IMT > 25,0 BB Lebih	5	11,1
Total	45	100

Tabel 2 menunjukkan IMT < 17,0 BB kurang sebanyak 8,9% dan IMT >25,0 BB lebih sebanyak 11,1% responden di kompleks perumahan Beringin Indah Pekanbaru.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi square*, dengan hasil sebagaimana tercantum pada tabel 3.

Tabel 3. Perbedaan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Dengan Komplek Perumahan

Tempat Tinggal Lansia	Status Gizi Lansia				P Value
	IMT <17,0 BB kurang N %	IMT 18,0- 25,0 BB Normal N %	IMT >25,0 BB Lebih N %		

Panti Sosial	19	82,6	33	47,8	16	76,2
Kompl Perum	4	17,4	36	52,2	5	23,8
Jumlah	23	100	69	100	21	100

0.003

Tabel 3 menunjukkan nilai *P-value* 0.003 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tempat tinggal dengan status gizi lansia di Panti Sosial dan Komplek perumahan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Panti Werdha Khusnul khotimah Pekanbaru menunjukkan IMT < 17,0 BB kurang sebanyak 27,9% IMT 18,0-25,0 BB normal sebanyak 48,5% dan IMT > 25,0 BB lebih sebanyak 23,5% responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Hartini (2014) yang dilakukan pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Surakarta menunjukkan, lansia dengan BB kurang sebanyak 48.6%, lansia dengan BB normal sebanyak 42.9%, dan lansia dengan BB lebih sebanyak 8.6%. Menurut Hartini (2014) status gizi kurang pada lansia disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhinya. Penurunan tingkat konsumsi energi biasanya sejalan dengan penurunan tingkat metabolisme, susutnya masa tubuh serta menurunnya penggunaan energi untuk aktifitas fisik. Status gizi lebih atau obesitas banyak disebabkan oleh tingkat metabolisme dan pengeluaran untuk aktifitas fisik pada lansia menurun, sedangkan tingkat konsumsi energi melebihi kebutuhannya.

Namun, pada penelitian ini gizi kurang pada beberapa lansia di Panti Sosial Khusnul Khotimah disebabkan karena adanya beberapa orang lansia yang baru pindah dari panti sosial lain dimana asupan makanan pada lansia terbatas dan tidak memadai sehingga mereka mengalami gizi kurang sudah sejak di panti sosial

sebelumnya. Pada penelitian ini, hal tersebut mempengaruhi hasil dari analisis statistiknya.

Pada lansia terjadi perubahan komposisi tubuh, penurunan *fat-free mass* dan peningkatan *fat mass* (Ambartana, 2015). Lansia mengalami penurunan kondisi tubuh yang merupakan bagian dari proses penuaan (Triatmaja *et al*, 2014). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososialnya. Pengaruh yang muncul akibat berbagai perubahan pada lansia tersebut jika tidak teratasi dengan baik, maka cenderung akan mempengaruhi kesehatan (Putri & Permana, 2012 dalam Yuliati *et al*, 2014).

Menurut Yuliati *et al* (2014), permasalahan psikologis yang dialami lansia di panti merupakan bagian dari komponen yang menentukan kualitas hidup seseorang dan berhubungan dengan dukungan keluarga lansia secara menyeluruh. Yoga (2015) menjelaskan faktor psikologi atau kondisi mental pada lansia seperti merasa terisolasi dari kehidupan sosial dan mengalami depresi mengakibatkan kehilangan selera makan yang berdampak pada penurunan status gizi.

Yoga (2015) juga menjelaskan bahwa masalah gizi pada lansia khususnya yang tinggal di Panti Werdha dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu terbatasnya asupan makanan pada lansia yang disediakan oleh petugas panti. Selain itu menurut Wreksoatmodjo (2013) pelayanan yang sudah ada selama ini, baik melalui panti maupun nonpanti belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan lanjut usia secara memadai dan jangkauan layanannya masih terbatas.

Jadi, ditinjau dari hasil analisis dan teori, maka pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki masalah status gizi yaitu status gizi kurang maupun status gizi lebih. Hal ini terjadi karena tinggal di panti sosial dapat mempengaruhi psikologi

dan emosi lansia sehingga berdampak terhadap asupan nutrisi lansia tersebut walaupun pada penelitian ini tidak membahas tentang asupan nutrisi atau makanan yang dikonsumsi lansia.

Selanjutnya berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di kompleks perumahan Beringin Indah terdapat IMT < 17,0 BB kurang sebanyak 8,9% IMT 18,0-25,0 BB normal sebanyak 80,0% dan IMT >25,0 BB lebih sebanyak 11,1% responden

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fadila dan Sutardi (2014) yang dilakukan di Tangerang Selatan menunjukkan, 1.4% lansia dengan status gizi kurang, 57.6% lansia status gizi normal, 34.8% lansia dengan *overweight*, dan 6.2% lansia dengan obesitas. Penelitian Astuti (2013) pada lansia yang tinggal di Banjar sari Surakarta juga memperlihatkan, 26.6% lansia mengalami status gizi kurang, 56.6% lansia status gizi normal, dan 16.6% lansia dengan status gizi lebih.

Menurut Meirina (2011) dukungan dan fungsi keluarga sangat penting dalam kehidupan lansia. Senada dengan itu Handayani dan Wahyuni (2013) menyatakan dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, melalui keluarga berbagai masalah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya.

Aspek pemenuhan nutrisi lansia memerlukan bantuan keluarga terutama dalam penyediaan makanan, karena ketidakmampuan lansia dalam membeli bahan makanan, menyiapkan makanan, dan bahan untuk makan (Meirina, 2011) menjelaskan keluarga dapat memberikan empat macam dukungan, yaitu:

1. Dukungan emosional (*Emotional support*), keluarga mendengarkan keluhan lansia dan memberikan saran pemecahan masalah.

2. Dukungan instrumental (*Instrumental support*), keluarga memberikan bantuan yang baik terhadap lansia berupa keuangan (*financial*), membantu pekerjaan rumah tangga dalam mempersiapkan makanan dan menyediakan transportasi untuk membeli kebutuhan makanan lansia
3. Dukungan informasi (*Informational support*), yaitu keluarga berfungsi sebagai pencari informasi tentang kebutuhan nutrisi untuk lansia.
4. Dukungan penghargaan (*Appraisal support*), keluarga bertindak dalam memberikan umpan balik dalam mengevaluasi diri anggota keluarga. Hal yang sudah diuraikan tersebut sangat dibutuhkan oleh lansia dalam pemenuhan nutrisi.

Jadi ditinjau dari hasil analisis dan teori, maka pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki status gizi normal karena responden yang tinggal bersama keluarga dan mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga dapat mencegah lansia mengalami gangguan nutrisi, baik gizi kurang maupun gizi lebih.

Hasil penelitian mengenai hubungan status gizi dengan tempat tinggal pada lansia di Pekanbaru menunjukkan bahwa nilai *P-value* 0.003 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tempat tinggal lansia di panti sosial dengan kompleks perumahan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wreksoatmodjo (2013), yang menunjukkan ada perbedaan masalah status gizi lansia antara lansia yang tinggal di Panti Sosial dengan lansia yang tinggal bersama keluarga. Namun, berbeda dengan penelitian Yuliati *et al*, (2014) yang menyatakan perbedaan status gizi lansia antara lansia yang tinggal di komunitas dengan di Pelayanan Sosial lanjut usia tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. *Quality of life* (QOL) adalah istilah yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan yang menggambarkan

seberapa baik perasaan seseorang terhadap lingkungan mereka. (Tami *et al*, 2014).

Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan social 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 positif ataupun negatif (Yuliati *et al*, 2014).

Dukungan dari keluarga sangat berperan dalam kehidupan lansia, karena peran keluarga mempengaruhi psikologi lansia, sehingga pola konsumsi makanan pada lansia tersebut menjadi lebih baik. Konsumsi makanan lansia memiliki hubungan positif dengan kondisi psikososialnya, tetapi psikososial juga berkorelasi positif dengan kepuasan hidup dan berkorelasi negatif dengan depresi. Aspek psikososial fisik secara keseluruhan memiliki hubungan positif dengan status gizi lansia. Hal itu menunjukkan bahwa untuk mendapatkan status gizi yang baik pada lansia diperlukan perhatian yang lebih menyeluruh terhadap aspek psikososial dan fisik lansia baik dari keluarga, masyarakat, maupun pemerintah. Status gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan lansia yang merupakan salah satu indikator kesejahteraan lansia (Tami *et al*, 2014)

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Status gizi lansia di komplek perumahan menunjukkan berat badan (BB) kurang sebanyak 8,9%, BB normal sebanyak 80,0%, dan BB lebih

sebanyak 11,1%. Hal ini menunjukkan tidak besarnya masalah gizi lansia di komplek Beringin Indah Pekanbaru.

- b. Status gizi lansia di Panti Sosial menunjukkan BB kurang sebanyak 27,9%, BB normal sebanyak 48,4%, dan BB lebih sebanyak 23,5%. Hal ini menunjukkan masih cukup besarnya masalah gizi kurang yang terjadi di Panti Sosial Khusnul Khotimah Pekanbaru. Namun masalah gizi kurang pada lansia ini disebabkan karena beberapa lansia baru pindah dari panti sosial lain.
- c. Berdasarkan analisis bivariat yang telah dilakukan pada penelitian ini terdapat nilai *P value* 0.003 ($p < 0.05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tempat tinggal lansia di Kota Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M dan Wirjatmadi B. 2014. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Ambartana. Hubungan Status Gizi Dengan Kekuatan Otot Lanjut Usia Dikelurahan Gianyar, Kabupaten Gianyar Provinsi Bali. 2010. <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JIG/V1N1/ambartana.pdf> Diunduh pada tanggal 05 april 2017.
- Astuti FAA. Hubungan Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Geriatri di Posyandu Lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsari Surakarta. 2012. <http://eprints.ums.ac.id/22652/31/pdf> Diunduh pada tanggal 05 april 2017.
- Batubara MB, Nasution E, Aritonang EY. Gambaran perilaku konsumsi pangan dan status gizi lanjut usia di keluarga Pekan Tanjung Pura Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat. 2012.

- <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkr/article/download/1920/1716>.
Diunduh pada tanggal 05 April 2017.
- Fatmah. 2013. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Fadila I dan Sutardi DA. Status Gizi Lansia Berdasarkan Peta Pengaruh Faktor Determinan Pada Peserta dan Bukan Peserta Posyandu Lansia di Kota Tangerang Selatan. 2014
http://www.pustaka.ut.ac.id/dev25/mipa2014/fmipa2014_07.pdf
Diunduh pada tanggal 5 April 2017.
- Handayani dan Wahyuni. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. 2013.
<http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id> Diunduh pada tanggal 7 April 2017.
- Hartini. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Tingkat Konsumsi Eenergi, Protein dan Status Gizi Lanjut Usia di Panti Wreda Surakarta. 2014.
<http://eprints.ums.ac.id/23412/12/2.pdf> Diunduh pada tanggal 7 April 2017.
- Kementrian kesehatan RI., 2016. *Direktorat Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak: Buku Pedoman Pelayan Gizi Lanjut Usia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Meirina. Hubungan dukungan keluarga, karakteristik keluarga dan lansia dengan pemenuhan nutrisi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Selatan. 2011.
<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281717-T%20Meirina.pdf>
Diunduh pada tanggal 20 maret 2017.
- Oktariyani. Gambaran status gizi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur. 2012
<related:lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20301303-S42017-Oktariyani.pdf> Diunduh pada tanggal 19 maret 2017.
- Sastroasmoro S, dan Ismael S. 2012. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (edisi 4) Jakarta: Sagung Seto
- Simanjuntak E. Status gizi lanjut usia di Daerah Pedesaan, Kecamatan Porsea, Kabupaten Toba Samosir, Provinsi Sumatra Utara. 2013.
<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20303888-T+30833-Status+gizi-full+text.pdf> Diunduh pada tanggal 25 Maret 2017
- Tami DR, Bahar B, Najamudin U. Hubungan Pola Makan, Status Gizi, Dan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kecamatan Tamalanrea. 2014.
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/11314/DESY%20RUCTISAYANA%20TAMI%20K21110261.pdf?sequence=1>
Diunduh pada tanggal 06 April 2017.
- Triatmaja NT, Khomsan A, Dewi M. Asupan Kalsium, Status Gizi, Tekanan Darah Dan Hubungannya Dengan Keluhan Sendi Lansia di Panti Werdha Bandung.2013.
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=127427&val=199>
Diunduh pada tanggal 05 April 2017.
- Wreksoatmodjo BR. Perbedaan karakteristik lanjut usia yang tinggal di keluarga dengan yang tinggal di panti di Jakarta Barat. 2013.
http://www.kalbemed.com/Portals/6/1_07_209Perbedaan%20Karakteristik%20Lanjut%20Usia%20yang%20Tinggal%20di%20Keluarga%20dengan%20di%20Panti%20di%20J

- [akarta%20Barat.pdf](#) Di unduh pada tanggal 12 maret 2017.
- Yoga MAPA, *Hubungan Asupan Energi, Protein dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Lanjut Usia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan*. 2015. <http://digilib.unila.ac.id/6672/> Diunduh pada tanggal 05 April 2017.
- Yuliati A, Baroya N, Ririanty M. Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. 2014 <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JP/K/article/view/601/429> Di unduh pada tanggal 12 maret 2017.
- Zuraida S, Dewi AP, Indriati G. Deskripsi Gaya Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan di PSTW Khusnul Khotimah. 2014. <http://lib.unri.ac.id/ojm/index.php/JOMPSIK/article/view/3392> Di unduh pada tanggal 12 Maret 2017.