

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DIGAMPONG UJONG TUNONG

Usti Julita<sup>1</sup>, Junaedy<sup>2</sup>, Lasmina Lumban Gaol<sup>3</sup>, Erna Masdiana<sup>4</sup>, Naratul  
Olivia<sup>5</sup>

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

Email: [ustijulita95@gmail.com](mailto:ustijulita95@gmail.com),

[junaedy@akimal.ac.id](mailto:junaedy@akimal.ac.id), [lasminagaol@gmail.com](mailto:lasminagaol@gmail.com),

[ernamasdiana1@gmail.com](mailto:ernamasdiana1@gmail.com), [netilyasO@gmail.com](mailto:netilyasO@gmail.com)

## Abstrak

*Upaya dalam mewujudkan kualitas hidup lansia yang baik, ada berbagai cara yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya status gizi pada lansia bahkan sangat diperlukan. Semua ini dikarenakan masalah kesehatan lansia berkaitan dengan perubahan lingkungan dan status gizi pada lansia itu sendiri, dimana pentingnya memahami status gizi lansia dengan baik mampu mengoptimalkan harapan hidup pada lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui frekuensi status gizi, frekuensi kualitas hidup, serta hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur. Penelitian ini menggunakan metode Crosssectional study dengan jumlah sampel penelitian 50 responden yang di pilih dengan cara metode probability sampling. Dalam penelitian ini menggunakan Uji statistik Chi square. Hasil penelitian yang diperoleh telah menggambarkan ternyata lansia yang mempunyai tingkat status gizinya kurang atau tidak baik sebesar 73% yang mempunyai tingkat kualitas hidupnya yang tidak baik, serta tingkat status gizinya yang baik sejumlah 67,6% % mempunyai tingkat kualitas hidupnya yang baik. Maka disini nilai statistik telah disimpulkan nilai  $p < \alpha$  yaitu  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan penelitian ini diperoleh bahwa ternyata terdapat hubungan yang signifikan diantara kualitas hidup dan status gizi. Saran yang di anjurkan bahwa desa mampu meningkatkan berbagai melakukan kegiatan kesehatan lansia misalnya posyandu terhadap lansia dalam upaya memperbaiki status gizi pada golongan lansia, mengelompokkan kondisi pada lansia serta kualitas hidup terhadap lansia dengan dilakukannya survey pada keluarga dalam menyampaikan berbagai dukungan kepada keluarga agar termotivasi dalam menaikkan status gizi serta kualitas hidup pada lansia.*

**Kata Kunci :** Status gizi, Kualitas hidup, Lansia

# THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY IN UJONG TUNONG VILLAGE

## Abstract

*Efforts to realize a good quality of life for the elderly, there are various ways to increase knowledge about the importance of nutritional status in the elderly and are even very necessary. All of this is because elderly health problems are related to changes in the environment and nutritional status of the elderly themselves. Where the importance of understanding the nutritional status of the elderly well can optimize life expectancy in the elderly. The purpose of this study was to determine the frequency of nutritional status, frequency of quality of life, and the relationship between nutritional status and quality of life in the elderly in Gampong Ujong Tunong, Julok District, East Aceh. This study used the Cross-sectional study method with a sample size of 50 respondents selected using the probability sampling method. In this study using the Chi square statistical test. The results of the study obtained have illustrated that the elderly who have a level of nutritional status that is lacking or not good are 73% who have a level of quality of life that is not good, and a level of good nutritional status of 67.6% have a good level of quality of life. So here the statistical value has been concluded that the value of  $p < \alpha$  from the value of  $\alpha$ , namely  $0.000 < 0.05$ . The conclusion of this study was obtained that there was a significant relationship between quality of life and nutritional status. The recommended suggestion is that the village is able to improve various elderly health activities such as integrated health posts for the elderly in an effort to improve nutritional status in the elderly group, grouping conditions in the elderly and quality of life for the elderly by conducting surveys on families in providing various supports to families so that they are motivated to improve nutritional status and quality of life in the elderly.*

**Keywords:** Nutritional status, Quality of life, Elderly

## 1. PENDAHULUAN

Majunya berbagai bidang terutama di aspek ekonomi, ilmu pengetahuan serta teknologi, aspek kedokteran serta perbaikan lingkungan hidup akan meningkatkan kualitas hidup, kesehatan, serta tingkatan jumlah impian hidup, maka jumlah masyarakat lanjut usia akan terus bertambah. Adapun lanjut usia merupakan bagian akhir dari tahap kehidupan orang yang dapat mempengaruhi menurunnya keahlian ide dan raga karena proses penuaan (Pratintya, 2020).

Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* memberikan batas umur lanjut usia yaitu umur 45–59 tahun termasuk lanjut umur dini, umur 60–74 tahun termasuk lanjut umur tengah, umur 75–90 tahun termasuk lanjut umur akhir. Menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 lanjut usia adalah seorang yang memiliki umur diatas 60 tahun (Valentin, 2021). Maka menurut data kementerian republik Indonesia tahun 2022, jumlah lansia di Indonesia mencapai 28.880.000 orang<sup>3</sup>. Provinsi Aceh Timur termasuk ke dalam 10 besar yang jumlah lansia 8,5% (DATIN KEMENKES, 2022). Pentingnya kesehatan lansia tergantung pola makan, dan akan berdampak positif terhadap status kesehatan, sementara gizi buruk berdampak negatif terhadap tubuh (Stepien, 2022). Adapun status gizi erat hubungannya dengan kesehatan pada golongan lanjut usia. Golongan lanjut usia memiliki efek besar terhadap malnutrisi. Maka apabila lanjut usia kegemukan, berbagai penyakit akan muncul dan menjadi keluhan utama. Apabila lanjut usia mengalami kurang gizi,

keluhan lain yang juga akan timbul. Terjadinya situasi seperti itu menimbulkan rendahnya kualitas kesehatan pada golongan masyarakat lanjut usia (Munadar, 2023).

Lansia berusia di atas 60 tahun dengan status gizi tidak baik, komorbiditas atau disabilitas tinggi sering salah diidentifikasi sebagai lemah. Beberapa penelitian melaporkan bahwa kekurangan gizi bukanlah satu satunya keadaan gizi yang berhubungan dengan kelemahan, beberapa parameter untuk kelebihan gizi, seperti peningkatan BMI, persentase lemak tubuh yang tinggi dan obesitas sentral di masa dewasa juga dapat meningkatkan risiko penuaan (Rosiana, 2022). Dukungan nutrisi merupakan hal mendasar bagi lansia, dan bahkan lebih penting lagi bagi mereka yang memiliki akses terbatas jangka panjang ke perawatan kesehatan. Berbagai metode diagnostik gizi konsisten dalam mengungkapkan hubungan antara kondisi gizi buruk dengan hasil yang memburuk kelangsungan hidup dan kematian. Skor indeks risiko gizi geriatri (GNRI) yang rendah dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi dan penurunan kelangsungan hidup (Rosiana, 2023).

Berdasarkan data Riskesdas (2022), menunjukkan persentase status gizi lansia di Indonesia yang kurus adalah sebanyak 11,7% untuk usia 60-64 tahun kurus dan 20,7% untuk usia di atas 65 tahun. Lansia dengan status gizi obesitas pada usia 60-64 tahun dan di atas 65 tahun secara berturut-turut adalah sebanyak 19,3% dan 11,9% (RISKESDAS, 2022). Status gizi tidak baik menjadi fenomena yang mengkhawatirkan pada lanjut usia dan seringkali kurang terdiagnosis. Pada populasi umum, kondisi ini memiliki tingkat prevalensi antara 5-12%, sedangkan pada orang lanjut usia, prevalensi setinggi 52-85%. Pada lanjut usia, status gizi tidak baik meningkatkan morbiditas dan mortalitas, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan lama rawat inap. Lebih lanjut, status gizi tidak baik dikaitkan dengan status fungsional yang memburuk, melemahnya sistem kekebalan, peningkatan risiko infeksi, penyembuhan luka yang buruk, dan sarkopenia (Lemos dkk, 2023).

Kesehatan lanjut usia erat kaitannya pada kualitas hidup orang. Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan merupakan salah satu aspek dari rancangan kualitas hidup yang lebih luas (Rasheed and Woods, 2023). *World Health Organization* mendeskripsikan jika kualitas hidup merupakan suatu rancangan dengan sebagian domain, antara lain ialah kesehatan fisik serta psikologis, fungsi sosial serta kesejahteraan emosional. Kualitas hidup merupakan sebagai anggapan orang dalam kehidupan yang dijalani seorang dengan kondisi adat serta nilai individu itu tinggal, antara lain pandangan kesehatan fisik, kondisi intelektual, tingkatan independensi, ikatan sosial, agama pribadi serta hubungannya dengan lingkungan. Kualitas hidup jadi ukuran hasil yang berarti dalam kesehatan, bersifat subjektif serta tidak bisa terlihat oleh orang lain karena merupakan persepsi orang itu sendiri (Rosiana, 2021).

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan fisik dikaitkan dengan aktivitas fisik dan diet Mediterania, serta dengan pendapatan dan pendidikan (Solmi, 2021). Saat ini, kualitas hidup telah menjadi komponen penting dari surveilans kesehatan masyarakat dan dianggap sebagai indikator masa depan yang valid dari kebutuhan yang tidak terpenuhi, karenanya penilaian kualitas hidup sangat penting dilakukan pada lansia (Cioffi, 2021).

## 2. METODE

Metode penelitian disini menggunakan rancangan kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional* studi yaitu variabel independen serta dependen dikumpulkan dalam periode yang sama s dampak diukur sesuai kondisi ketika penelitian. Bentuk kegiatan terdiri dari mengumpulkan data serta mengukur pada variabel idependen serta dependen. Yang kemudian dideskripsikan dalam bentuk kuantitatif memakai data primer dari penyebaran kusioner serta data sekunder.

Jumlah populasi seluruh lansia yang berada di gampong digampong ujung tunong kecamatan julok kabupaten aceh timur yaitu 50 orang lansia. Sampel dilakukan secara *total sampling*, dimana seluruh populasi yang ada akan diikuti sertakan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu lansia di 60 tahun keatas, lansia kooperatif, lansia bersedia menjadi subjek penelitian.

Tahap analisis univariat dilakukan bertahap tiap variabel hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi kemudian persentasenya. Analisa bivariat dilakukan pada 2 variabel berkolerasi dalam bentuk table distribusi.

## 3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan terhadap lansia di wilayah Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur terhadap 50 orang lansia maka diperoleh sebagai berikut:

### 1. Hasil Analisis Univariat

- a. Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin pada lansia digampong ujung tunong kecamatan julok Aceh Timur.

Tabel 1 Distrubusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia Digampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

| No     | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|--------|---------------|-----------|------------|
| 1      | Laki-Laki     | 20        | 40 %       |
| 2      | Perempuan     | 30        | 60 %       |
| Jumlah |               | 50        | 100 %      |

Maka hasil penelitian yang ditujukan pada tabel 1 frekuensi lansia perempuan lebih besar daripada lansia laki-laki adalah lansia perempuan sejumlah 30 orang lansia yang frekuensinya 60% sementara lansia laki- laki dengan jumlah 20 orang lansia yang frekuensinya 40%.

- b. Gambaran responden berdasarkan tingkat pendidikan pada lansia di gampong ujong tunong kecamatan julok Aceh Timur.

Tabel 2 Distrubusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Lansia Digampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

| <b>No</b>     | <b>Tingkat Pendidikan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|---------------|---------------------------|------------------|-------------------|
| 1             | SD                        | 25               | 75 %              |
| 2             | SMP/SMA                   | 20               | 15 %              |
| 3             | PT                        | 5                | 10 %              |
| <b>Jumlah</b> |                           | <b>100</b>       | <b>100 %</b>      |

Maka hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 2 tingkat pendidikan lansia pendidikan dasar 25 orang yang frekuensinya 75%, lansia tingkat pendidikan pendidikan menengah sejumlah 15 orang frekuensinya 15%, lansia tingkat pendidikan pendidikan tinggi 5 orang yang frekuensinya 10%.

- c. Gambaran responden berdasarkan status pernikahan pendidikan pada lansia digampong ujong tunong kecamatan julok Aceh Timur.

Tabel 3 Distrubusi Frekuensi Responden Berdasarkan Responden Berdasarkan Status Pernikahan Pada Lansia Digampong Ujong Tunong Kecamatan Julok

| <b>NO</b>     | <b>Status Pernikahan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|---------------|--------------------------|------------------|-------------------|
| 1             | Menikah                  | 20               | 40 %              |
| 2             | Tidak Menikah            | 30               | 60 %              |
| <b>Jumlah</b> |                          | <b>50</b>        | <b>100 %</b>      |

Maka hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 3 frekuensi status menikah 30 orang yang frekuensinya 60%, tidak menikah yang pasangan meninggal 20 orang yang frekuensinya 40%.

- d. Gambaran responden berdasarkan status pekerjaan pada lansia digampong ujong tunong kecamatan julok Aceh Timur.

Tabel 4 Distrubusi Frekuensi Responden Berdasarkan Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Pada Lansia Digampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

| <b>No</b>     | <b>Status Pekerjaan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|---------------|-------------------------|------------------|-------------------|
| 1             | Tidak Bekerja           | 25               | 60 %              |
| 2             | Pensiunan               | 15               | 25 %              |
| 3             | Yang Bekerja            | 10               | 20%               |
| <b>Jumlah</b> |                         | <b>50</b>        | <b>100 %</b>      |

Maka hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 4 frekuensi tidak bekerja 25 orang yang frekuensinya 60%, pensiunan 15 orang yang

frekuensinya 25%, bekerja sebanyak 10 orang yang frekuensinya 20%.

- e. Gambaran Kondisi Status Gizi lansia yang menjadi responden di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

Tabel 5 Distrubusi Frekuensi Kondisi Status Gizi Lansia Di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

| No            | Status Gizi | Frekuensi | Persentase   |
|---------------|-------------|-----------|--------------|
| 1             | Tida Baik   | 40        | 70 %         |
| 2             | Baik        | 10        | 30 %         |
| <b>Jumlah</b> |             |           | <b>100 %</b> |

Maka hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5 kondisi status gizi lansia tidak baik 40 orang yaitu 70% serta status gizi baik 10 orang yaitu 30%.

- f. Gambaran Kondisi Kualitas Hidup Lansia yang menjadi responden di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur.

Tabel 6 Distrubusi Frekuensi Kondisi Kualitas Hidup Lansia Di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

| No            | Kualitas Hidup | Frekuensi | Persentase   |
|---------------|----------------|-----------|--------------|
| 1             | Tidak Baik     | 41        | 71 %         |
| 2             | Baik           | 9         | 29 %         |
| <b>Jumlah</b> |                | <b>50</b> | <b>100 %</b> |

Maka hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 6 kondisi kualitas hidup lansia tidak baik 40 orang yaitu 71% serta kualitas hidup baik 9 orang yaitu 29%.

## 2. Hasil Analisis Bivariat

Maka uji Chi-Square menunjukkan bagaimana hubungan status gizi dengan kualitas hidup adalah:

Tabel 7 Distribusi Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur

| Karakteristik Subject | Kualitas Hidup |       | Total | Sig   |
|-----------------------|----------------|-------|-------|-------|
|                       | Tidak          | Baik  |       |       |
| Status Gizi           | Tidak          | 46    | 63    | 0,000 |
|                       | Baik           | 73,0% | 27,0% |       |
|                       | Baik           | 12    | 25    |       |
|                       |                | 32,4% | 67,6% |       |
| Total                 |                | 58    | 42    | 100   |
|                       |                | 58%   | 42%   | 100%  |

Maka tabel 7 status gizi tidak baik 73%, status gizi yang baik 67,6%. Statistic nilai hasil  $p < \alpha$  ialah  $0,000 < 0,05$ . Maka  $H_0$  tertolak  $H_a$  diterima, sehingga hubungan status gizi akan kualitas hidup signifikan serta bermakna.

#### **4. PEMBAHASAN**

Kondisi status gizi lansia di di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur bahwa variabel status gizi kurang baik 40 orang yaitu 70% serta status gizi baik 10 orang yaitu 30%.

Rendahnya asupan makan terhadap lansia karena unsur tingkat ekonomi, kesejahteraan, budaya, fisiologis misalnya terganggunya penciuman, kemunduran fisik (Aulia, 2023). Adapun menurut Nursilmi, 2022 rendahnya pendidikan berakibat kurang informasi tentang status gizi. Status gizi baik apabila lansia mengatur pola makan, kebiasaan gaya hidup yang benar, kesehatan diperiksa secara rutin, berolahraga, berpartisipasi dalam penyuluhan, lansia juga sehari-hari beraktivitas secara rutin (Oktariyani, 2022).

Kondisi kualitas hidup terhadap lansia di di Gampong Ujong Tunong Kecamatan Julok Aceh Timur kualitas hidup tidak baik 40 orang yaitu 71% serta kualitas hidup baik 9 orang yaitu 29%. Beberapa sebab seperti unsur fisik misalnya cacat fungsional menghambat kegiatan sehari-hari yang dilakukan secara mandiri, faktor psikologis seperti seperti depresi, faktor klinis efek samping dari karena proses pengobatan seperti tingkat keparahan terhadap suatu penyakit, hipertensi, stroke, patuhnya pasien, serta motivasi keluarga dan masyarakat sangat mempengaruhi tingkat kualitas hidup pada lansia (Andesty, 2023).

Ditinjau dari kelompok lansia akan status gizinya tidak baik sejumlah 73% kualitas hidupnya yang tidak baik, status gizi baik yang 67,6% kualitas hidupnya baik. Menurut statistic nilai  $p < \alpha$  ialah  $0,000 < 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, maka adanya hubungan status gizi dengan kualitas hidup yang signifikan serta bermakna. Maka status gizi sangat mempengaruhi terhadap kualitas hidup pada lansia. Dimana status gizi pada lansia dipengaruhi akan asupannya terhadap makanan. Sementara kualitas hidup sangat dipengaruhi adanya masalah penyakit, kegelisahan, energi, mobilitas, aktivitas, ketergantungan obat. Untuk lansia, gizi cukup yang diberikan dengan baik mampu mendukung proses adaptasi dalam menyesuaikan diri terhadap berbagai bentuk perubahan yang terjadi (Rahmianti, 2023).

#### **5. KESIMPULAN**

Hasil penelitian diperoleh frekuensi status gizi tidak baik 40 lansia yaitu 70% , status gizi baik 10 lansia yaitu 30%. Frekuensi kualitas hidup tidak baik 41 lansia yaitu 71% serta kualitas hidup baik 9 orang yaitu 29 %. Adanya hubungan status gizi dengan kualitas hidup memberikan hasil signifikan dengan model tes Chi-Square yang nilai signifikan  $0,000 < 0,05$ . Ternyata status gizi tidak baik 70% kualitas hidupnya tidak baik, status gizi baik 30% kualitas hidupnya baik. Ini dikarenakan kebutuhan gizi yang baik membantu proses adaptasi yang terjadi pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aulia Maulida, Rahmiwati Anita, Sitorus Rico Januar. (2017). *Keterkaitan Status Gizi Pada Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya*, Vol. 8 No. 3.
- Cioffi Iolanda, Imperatore Nicola, Vincenzo Olivia Di, Santarpia Lidia, Rispo Antonio, Marra Maurizio, Testa Anna, Contaldo Franco, Castiglione Fabiana and Pasanisi Fabrizio. (2021). *Association between Health-Related Quality of Life and Nutrition Status Adult*.
- DATIN KEMENKES. (2022). *Kesehatan Dan Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*. in Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- DATIN KEMENKES. (2020). *Kesehatan Dan Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*. in Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Fatimah. (2022). *Tingkat Gizi Usia Pada Lanjut Usia*. Jakarta: Erlangga.
- Govindaraju Thara, Sahle Berhe W, McCaffrey Tracy A, McNeil John J and Owen Alice, J. (2021). *Dietary Patterns and Quality of Life in Older Adults*.
- Lemos dan Woods RT. (2023). *Malnutrition and quality of life in older people*, Vol. 1 No.1.
- Mitayani. (2021). *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*: Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulianti. (2020). *Proses Keperawatan Nyeri Serta Konsepnya*: Edisi I. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Munadar. (2023). *Kondisi Status Gizi Manula*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nursilmi, Clara M. Kusharto, Cesilia Meti Dwiriani. (2022). *Bagaimana Hubungan Status Gizi dengan Kesehatan Serta Kualitas Hidup Pada Lansia Di Wilayah Lokasi Berbeda*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rasheed S dan Woods RT. (2023). *Malnutrition and quality of life in older people*, Vol. 2 No.3.
- Rosiana. (2021). *Tingkat Status Gizi, Aktivitas Fisik Serta Kualitas Hidup Pada Lansia*. Jakarta: CV. Trans Info Media.