

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA DI UPTD PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA NATAR LAMPUNG SELATAN TAHUN 2018

Tessa Sjahriani¹, Tita Yulianti²

¹Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

ABSTRAK

Latar Belakang : Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut. Salah satu yang mempengaruhi status gizi yaitu pola makan. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara asupan karbohidrat, protein dan lemak dengan status gizi pada lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasi analitik dengan menggunakan pendekatan studi "*Cross Sectional*". Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berada di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan yang berjumlah 84 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 55 orang. Instrumen penelitian ini dengan kuesioner, analisis yang digunakan adalah analisis Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji ChiSquare.

Hasil Penelitian: Dari hasil penelitian didapatkan yang berhubungan dengan status gizi lansia adalah asupan karbohidrat ($p=0,000$) dan asupan protein ($p=0,000$) sedangkan yang tidak ada hubungannya yaitu asupan lemak ($p=0,263$).

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang berhubungan dengan status gizi lansia adalah asupan karbohidrat dan asupan protein.

Kata Kunci : Pola Makan, Status Gizi, Lansia

Pendahuluan

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 (Fatmah, 2010).

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013

proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup (WHO, 2015).

Bertambahnya jumlah penduduk dan usia harapan hidup lansia akan menimbulkan berbagai masalah antara lain masalah kesehatan, psikologis, dan sosial ekonomi. Tetap sehat di usia tua tentu menjadi dambaan setiap orang, sehingga usaha-usaha menjaga kesehatan di usia lanjut dengan memahami berbagai kemungkinan penyakit yang bisa timbul. Seperti menjaga pola makan

yang baik dengan mengkonsumsi makanan sumber energi yang seimbang, tidak berlebihan atau kurang, makan yang teratur sesuai dengan waktu makan dan jenis makanan yang sesuai dengan tidak mengabaikan manfaat dan kandungan gizinya (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2012).

Peningkatan masalah kesehatan pada lansia ini mulai mendapat perhatian dari pemerintah dan masyarakat, salah satunya adalah dengan adanya panti-panti sosial bagi lansia yang disebut panti werdha. Panti werdha (rumah perawatan orang-orang lanjut usia) ini biasanya diperuntukkan bagi lansia yang tidak mempunyai sanak keluarga atau teman yang mau menerima sehingga pemerintah wajib melindungi lansia (Darmojo, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola makan dengan status gizi lansia di Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasi analitik *cross-sectional*. Tempat penelitian ini di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2018. Populasi adalah seluruh lansia dengan usia ≥ 60 tahun di UPTD Pelayanan Sosial Tresna

Werdha, Natar Lampung Selatan yang berjumlah 84 orang.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara *total sampling* yaitu seluruh lansia dengan usia ≥ 60 tahun di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan. Jadi sampel yang memenuhi syarat berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 55 orang.

Setelah pengolahan data, tahap selanjutnya adalah menganalisa data dengan menggunakan aplikasi perangkat analisis statistik. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini terbagi 2 analisa yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian seperti antropometri lansia (BB dan TB), jenis kelamin. Analisis bivariat, data yang sudah terkumpul selanjutnya diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi SPSS. Data dianalisis dengan bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, yaitu untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen dengan menggunakan *Chi Square*, Interval Kepercayaan (IK) yang dipakai pada penelitian ini yaitu sebesar 95%. untuk interpretasi hasil menggunakan derajat kemaknaan (α) sebesar 5% dengan catatan jika $\alpha < 0,05$ maka (HO) diterima (Sastroasmoro, 2014).

Hasil Penelitian Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di UPTD Pelayanan Sosial Tresnawerdha Natar Lampung Selatan

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	29	52,7%
Perempuan	26	47,3%
Total	55	100%

Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui dari 55 responden didapatkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (52,7%) lebih banyak dibandingkan dengan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 responden (47,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi diUPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Status Gizi	Jumlah	Presentase
Normal	32	58,2%
Kurang	23	41,8%
Total	55	100%

Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi diketahui dari 55 responden didapatkan responden yang status gizi normal berjumlah 32 responden (58,2%) lebih banyak dibandingkan status gizi kurang sebanyak 23 responden (41,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Asupan Karbohidrat di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Asupan Karbohidrat	Jumlah	Presentase
Cukup	33	60,0%
Kurang	22	40,0%
Total	55	100%

Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan asupan karbohidrat lansia diketahui dari 55 responden didapatkan responden yang asupan

karbohidrat cukup dibandingkan dengan asupan karbohidrat kurang (pria: <302,5g, wanita: <254,4g) sebanyak 22 responden (40,0%).

(pria: 302,5g-385g, wanita: 254,4g-323,7g), berjumlah 33 responden (60,0%) lebih banyak responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Asupan Protein di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Asupan Protein	Jumlah	Presentase
Cukup	25	45,5%
Kurang	30	54,5%
Total	55	100%

Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan asupan protein lansia diketahui dari 55 responden didapatkan responden yang asupan protein kurang (pria: <55g,

wanita: <46,2g) berjumlah 30 responden (54,5%) lebih banyak dibandingkan dengan asupan protein cukup (pria: <55g-137,5g, wanita: 46,2g-115,6g) sebanyak 25 responden (45,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Asupan Lemak di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Asupan Lemak	Jumlah	Presentase
Cukup	19	34,5%
Kurang	36	65,5%
Total	55	100%

Berdasarkan tabel di atas memperlihatkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan asupan lemak lansia diketahui dari 55 responden didapatkan responden yang asupan lemak kurang

(pria: <48,9g wanita: <41,1g) berjumlah 36 responden (65,5%) lebih banyak dibandingkan dengan asupan lemak cukup (pria: 48g-61,1g, wanita: 41,1g - 51,4g) sebanyak 19 responden (34,5%).

Tabel 6. Hubungan antara Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Pada Lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Asupan Karbohidrat	Status Gizi						p-value	OR
	Kurang		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	17	77,3%	5	22,7%	22	100	0,000	15,300 (4,035-58,021)
Cukup	6	18,2%	27	81,78%	33	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 33 responden dengan asupan karbohidrat cukup yang mengalami status gizi normal sebanyak 27 responden (81,8%) dan yang mengalami status gizi kurang sebanyak 6 responden (18,2%). Sedangkan dari 22 responden dengan asupan karbohidrat kurang yang mengalami status gizi kurang sebanyak 17 responden (77,3%) dan yang mengalami status gizi normal sebanyak 5 responden (22,7%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status

gizi pada lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Kemudian diperoleh OR= 15,300 yang berarti bahwa orang dengan asupan karbohidrat yang kurang akan berisiko memiliki status gizi kurang sebesar 15,300 kali lebih besar dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup. Dan didapatkan *Convidence Interval* 4,035-58,021 dengan selisih OR dan *Upper* 42,721 dan selisih OR dan *Lower* 11,265 yang menandakan bahwa tingkat kepercayaan pada penelitian ini adalah cukup rendah, karena terdapatnya selisih yang signifikan antara *Upper* dan *Lower* terhadap OR.

Tabel 7. Hubungan antara Asupan Protein dengan Status Gizi Pada Lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Asupan Protein	Status Gizi						p-value	OR
	Kurang		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	19	63,3%	11	36,7%	30	100	0,000	9,068
Cukup	4	16,0%	21	84,0%	25	100		(2,467-33,334)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 30 responden dengan asupan protein kurang yang mengalami status gizi kurang sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang mengalami status gizi normal sebanyak 11 responden (36,7%). Sedangkan dari 25 responden dengan asupan protein cukup yang mengalami status gizi normal sebanyak 21 responden (84,0%) dan yang mengalami status gizi kurang sebanyak 4 responden (16,0%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi pada lansia di UPTD

Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Kemudian diperoleh OR= 9,068 yang berarti bahwa orang dengan asupan protein yang kurang akan berisiko memiliki status gizi kurang sebesar 9,068 kali lebih besar dibandingkan asupan protein yang cukup. Dan didapatkan *Convidence Interval* 2,467-33,334 dengan selisih OR dan *Upper* 24,266 dan selisih OR dan *Lower* 7,732 yang menandakan bahwa tingkat kepercayaan pada penelitian ini adalah cukup rendah, karena terdapatnya selisih yang signifikan antara *Upper* dan *Lower* terhadap OR.

Tabel 8. Hubungan antara Asupan Lemak dengan Status Gizi Pada Lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan

Asupan Lemak	Status Gizi				Total	p-value	OR
	Kurang		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	17	47,2%	19	52,8%	36	100	0,263
Cukup	6	31,6%	13	68,4%	19	100	1,939 (0,603-6,233)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 36 responden dengan asupan lemak kurang yang mengalami status gizi normal sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang mengalami status gizi kurang sebanyak 17 responden (47,2%). Sedangkan dari 19 responden dengan asupan lemak cukup yang mengalami status gizi normal sebanyak 13 responden (68,4%) dan yang mengalami status gizi kurang sebanyak 6 responden (31,6%).

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* = 0,263 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi pada lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Kemudian diperoleh OR= 1,939 yang berarti bahwa orang dengan asupan lemak yang kurang akan berisiko memiliki status gizi kurang sebesar 1,939 kali lebih besar dibandingkan asupan lemak yang cukup. Dan didapatkan *Convidence Interval* 0.603-6,233 dengan selisih OR dan *Upper* 4,294 dan selisih OR dan *Lower* 1,336 yang menandakan bahwa tingkat kepercayaan pada penelitian ini adalah cukup rendah, karena terdapatnya selisih yang signifikan antara *Upper* dan *Lower* terhadap OR.

Pembahasan

Distribusi Frekuensi Status Gizi atau Indeks Massa Tubuh (IMT)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki status gizi normal berjumlah 32 responden (58,2%)

dan yang memiliki status gizi kurang sebanyak 23 responden (41,8%). Menurut Supriasa (2016) status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut.⁶

Dari hasil penelitian ini masih didapatkan lansia yang mengalami status gizi kurang walaupun disana ada Ahli Gizi yang mengatur pola makan lansia, perawat yang melakukan tindakan keperawatan untuk mengontrol kondisi kesehatan lansia, dan juga konsumsi makanan yang diberikan kepada setiap lansia jumlah dan jenis yang diberikannya sama yang dapat disebabkan karena lansia yang mengalami keluhan tidak nafsu makan karena makanan yang tidak variatif dan juga karena penurunan indra penciuman, perasa, sulit menelan karena perubahan fisiologis pada sekresi saliva dan sulit mengunyah karena mengalami gigi tanggal/ompong.

Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang asupan karbohidrat cukup berjumlah 33 responden (60,0%) dan yang asupan karbohidrat kurang sebanyak 22 responden (40,0%). Lansia yang mengalami kekurangan asupan karbohidrat dapat disebabkan karena masih banyak lansia yang tidak menghabiskan makanan yang sudah disiapkan hal ini bisa

disebabkan karena lansia yang bosan dengan menu makanannya, Lansia mengalami kesulitan untuk mengkonsumsi makanan berkonsistensi keras karena kelenjar saliva sukar untuk disekresi yang mempengaruhi proses perubahan karbohidrat kompleks menjadi disakarida karena enzim ptialin menurun.

Distribusi Frekuensi Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang asupan protein kurang berjumlah 30 responden (54,5%) dan yang asupan protein cukup berjumlah 25 responden (45,5%). Menurut Fatmah (2010) kebutuhan protein cenderung tetap karena proses regenerasi tubuh akan terus berjalan sesuai laju regenerasi sel yang terjadi. Penurunan asupan protein dapat berpengaruh besar pada penurunan fungsi sel, sehingga seringkali terjadi penurunan massa otot, penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, dll.¹

Dari hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak lansia yang kekurangan asupan protein dari pada yang asupan proteinnnya cukup walaupun disana ada Ahli Gizi yang mengatur pola makan lansia dan asupan protein yang diberikan jumlahnya sama pada setiap lansia, oleh karena itu masih banyak lansia yang tidak menghabiskan makanan yang sudah disiapkan, hal ini bisa disebabkan karena lansia yang bosan dengan menu makanannya dan juga ada lansia yang intoleransi terhadap laktosa, dan sumber protein lainnya.

Distribusi Frekuensi Asupan Lemak

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang asupan lemaknya kurang berjumlah 36 responden (65,5%)

dan yang asupan lemak cukup sebanyak 19 responden (34,5%). Menurut Fatmah (2010) total kebutuhan energi menurun saat seseorang berada diatas usia 40 tahun, maka dianjurkan untuk mengurangi konsumsi makanan berlemak terutama lemak hewani yang kaya akan asam lemak jenuh dan kolesterol.¹

Dari hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak lansia yang kekurangan asupan lemak dari pada yang cukup karena berdasarkan data susunan makanan di Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan sedikit menggunakan sumber lemak dalam konsumsi makanan sehari-hari.

Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Pada Lansia

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan $p\ value = 0,000$ yang berarti bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi pada lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Kemudian diperoleh $OR = 15,300$ yang berarti bahwa orang dengan asupan karbohidrat yang kurang akan berisiko memiliki status gizi kurang sebesar 15,300 kali lebih besar dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup. Dan didapatkan *Convidence Interval* 4,035-58,021 dengan selisih OR dan *Upper* 42,721 dan selisih OR dan *Lower* 11,265 yang menandakan bahwa tingkat kepercayaan pada penelitian ini adalah cukup rendah. Karena menurut teori dari Simanjuntak (2010) bahwa status gizi bukan hanya dipengaruhi oleh asupan karbohidrat saja melainkan banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, faktor lingkungan, riwayat sakit dan perubahan fisiologis.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang ada, bahwa menurut Sediaoetama tahun (2010) bahwa konsumsi karbohidrat dapat mempengaruhi status gizi karena karbohidrat berlebih akan disimpan dalam bentuk glikogen dalam jaringan otot dan juga dalam bentuk lemak yang akan disimpan dalam jaringan-jaringan adiposa seperti perut, bagian bawah kulit.⁷ Hal ini karena karbohidrat merupakan salah satu penyumbang energi terbesar dalam tubuh dan menurut Paath dkk (2004), nasi merupakan sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi oleh sebagian besar masyarakat di Indonesia.⁸ Menurut Nazari (2011) menyatakan bahwa hal ini yang menyebabkan adanya hubungan antara frekuensi konsumsi nasi dengan status gizi responden.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ade dkk (2013) yang berjudul "Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Sikap, dan Pengetahuan Tentang Obesitas Dengan Status Gizi Pegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur".¹⁰ Mengenai pola makan responden, diketahui bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi nasi dengan status gizi (p value = 0,015).

Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Pada Lansia

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan p value = 0,000 (p value < 0,05) yang berarti bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi pada lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Kemudian diperoleh OR = 9,068 yang berarti bahwa orang dengan asupan protein yang kurang akan berisiko memiliki status gizi kurang sebesar 9,068 kali lebih besar dibandingkan asupan protein yang cukup. Dan didapatkan *Confidence*

Interval 2,467-33,334 dengan selisih OR dan *Upper* 24,266 dan selisih OR dan *Lower* 7,732 yang menandakan bahwa tingkat kepercayaan pada penelitian ini adalah cukup rendah, karena menurut teori dari Simanjuntak (2010) bahwa status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor.¹¹

Hal ini juga sesuai dengan teori yang ada menurut Napitulu (2002) bahwa, protein adalah bagian dari sel hidup dan merupakan bagian terbesar sesudah air. Protein juga merupakan sumber energi yang ekuivalen dengan karbohidrat. Jika tubuh dalam kondisi kekurangan zat sumber energi yaitu karbohidrat dan lemak, maka tubuh akan menggunakan protein untuk membentuk energi dan mengalahkan fungsi utamanya sebagai zat pembangun.¹² Menurut Akmal (2012) Lansia yang status gizinya menurun lebih mudah terserang penyakit. Penyakit yang muncul sering melibatkan sistem kekebalan tubuh yang seharusnya memadai. Sistem kekebalan sendiri membutuhkan protein sebagai bahan pokok pembentuk barrier adaptif di dalam tubuh lansia.¹³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumardilah D. dkk. pada tahun 2012 yang berjudul "Analisis Faktor Determinan Status Gizi Lansia Penghuni Panti Werdha Bhakti Yusua Kabupaten Lampung Selatan, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi pada lansia di Panti Werdha Bhakti Yusua kabupaten Lampung Selatan. Dari hasil pengolahan data menggunakan *Chi-Square* didapatkan p value ≤ 0.05 yaitu $0.042 \leq 0.05$ yang artinya H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi.¹⁴

Hubungan Asupan lemak dengan Status Gizi Pada Lansia

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan $p\ value = 0,263$ ($p\ value > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi pada lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Kemudian diperoleh $OR = 1,939$ yang berarti bahwa orang dengan asupan lemak yang kurang akan berisiko memiliki status gizi kurang sebesar 1,939 kali lebih besar dibandingkan asupan lemak yang cukup. Dan didapatkan *Confidence Interval* 0.603-6,233 dengan selisih *OR* dan *Upper* 4,294 dan selisih *OR* dan *Lower* 1,336 yang menandakan bahwa tingkat kepercayaan pada penelitian ini adalah cukup rendah, karena menurut teori dari Simanjuntak (2010) bahwa status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor.¹¹

Menurut peneliti pada responden dengan nilai minimum asupan lemak jarang mengkonsumsi sumber lemak seperti lauk hewani dan penggunaan minyak dalam pengolahan bahan makanan, dalam sehari-harinya responden lebih banyak mengkonsumsi sayuran.

Hal ini tidak sejalan dengan teori, menurut Fatmah (2010) Lemak adalah penyumbang energi terbesar per gramnya dibandingkan penghasil energi yang lain (karbohidrat dan protein).¹ Menurut Almatsier (2010) bila konsumsi energi terlalu rendah dari kebutuhan akan menyebabkan berat badan kurang, sebaliknya bila konsumsi energi terlalu tinggi dari yang dibutuhkan maka akan menyebabkan berat badan berlebih.¹⁵

Tetapi, hal ini sejalan dengan penelitian Novia (2017) yang berjudul "Hubungan Asupan Energi,

Karbohidrat Dan Lemak Dengan Status Obesitas Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wedra Utama Purwosari" pada penelitiannya didapatkan $p\ value = 0.136$. Yang artinya Tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi.¹⁶

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Diketahui karakteristik responden berdasarkan:
 - a. Jenis kelamin
Didapatkan 29 responden (52,7%) berjenis kelamin laki-laki sedangkan 26 responden (47,3%) berjenis kelamin perempuan di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan.
 - b. Status gizi
Didapatkan 32 responden (58,2%) dengan status gizi normal sedangkan 23 responden (41,8%) dengan status gizi kurang di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan.
 - c. Asupan karbohidrat
Didapatkan 33 responden (60,0%) dengan asupan karbohidrat cukup sedangkan 22 responden (40,0%) dengan asupan karbohidrat kurang di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan.
 - d. Asupan protein
Didapatkan 25 responden (45,5%) dengan asupan protein cukup sedangkan 30 responden (54,5%) dengan asupan protein kurang di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan.
 - e. Asupan lemak
Didapatkan 19 responden (34,5%) dengan asupan lemak cukup sedangkan 36 responden

(65,5%) dengan asupan lemak kurang di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha, Natar Lampung Selatan.

2. Diketahui hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi didapatkan nilai p $value=0,000$ dan $OR=15,300$.
3. Diketahui hubungan antara asupan protein dengan status gizi didapatkan nilai p $value=0,000$ dan $OR=9,068$.
4. Diketahui hubungan antara asupan lemak dengan status gizi didapatkan nilai p $value$ 0,263 dan $OR=1,939$.

Daftar Pustaka

1. Fatmah. (2010). Gizi Usia Lanjut. Jakarta: Erlangga Medical Series.
2. WHO. (2015). Global Health Observatory data repository. Diakses pada tanggal 13 Januari 2018 dari <http://apps.who.int/gho/data/view.main.60750?lang=en>
3. BKKBN. (2012). Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012: Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: BKKBN.
4. Darmojo. (2015). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut), Edisi 5, Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
5. Sastroasmoro, S. Sofyan I. (2014). DasarDasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke 5, Jakarta:CV. Sagung Seto.
6. Supariasa I. D. N. (2016). Penilaian Status Gizi. Edited by Monica Ester. Jakarta : EGC.
7. Sediaoetama, A. (2010). Ilmu Gizi. Jakarta: Dian Rakyat.
8. Paath, Francin E., Rumdasih Y., Heryati. (2004). Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: ECG.
9. Nazari, Peni Ernidya. (2011). Hubungan antara Body Image, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi dan Kejadian Dysmenorrhea Primer Anak Perempuan yang Mengalami Menarche pada Usia ≤ 12 Tahun. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.
10. Ade, dkk. (2013). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Sikap, dan Pengetahuan tentang Obesitas dengan StatusGiziPegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Media Gizi Indonesia. Vol 9, No.1. Diakses melalui <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/mgi512ac5572ffull.pdf> pada 13 Februari 2018
11. Simanjuntak, E. (2010). Status Gizi Lanjut Usia di Daerah Pedesaan, Kecamatan Porsea, Kabupaten Toba Samosir, Provinsi Sumatera Utara (artikel penelitian). Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia. Hlm 18-23.
12. Natipulu H. (2002). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Lanjut Usia (lansia). Jurnal Gizi dan Pangan.1-12.
13. Akmal, Hilda F. (2012) Perbedaan Asupan Energi, Protein, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Antara Lansia Yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Senam Bugar Lansia. Semarang: FK UNDIP.
14. Sumardilah & Amperaningsih. (2012). Analisis Faktor Determinan Status Gizi Lansia Penghuni Panti Werda Bhakti Yusua Kabupate Lampung Selatan. Volume VIII, No. 1. Diakses melalui poltekkes-tjk.ac.id/ejurnal/index.php/JKEP/article/view/140/132 pada 13 Februari 2018.
15. Almatsier, S. (2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
16. Novia. (2017). Hubungan Asupan Energi, Karbohidrat dan Lemak Dengan Obesitas Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wedra Utama Purwosari. Diakses melalui

