

---

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI LANSIA DI DESA REJASA, TABANAN**  
*The Correlation between Lifestyle and Dietary with Nutritional Status of the Elderly at Rejasa, Tabanan*

Ni Kadek Suci Yastini<sup>1</sup>, I Nyoman Sutresna<sup>2</sup>, I Dewa Agung Gde Fanji Pradipta<sup>3</sup>

Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali, Badung, Indonesia

[suciptawayan92@gmail.com](mailto:suciptawayan92@gmail.com), 085858058525

**ABSTRACT**

*Elderly is someone who has entered the age of 60 years and over where there is a phase of decline in intellectual and physical abilities that begins with some changes in his/her life. In the elderly, health problems that often occur today are morbidity due to degenerative diseases which caused by the increasing number of elderly people, besides there are still cases of infectious diseases and malnutrition. With the increase in the elderly population, the lifestyle and dietary habit of the elderly will also experience changes. This study aimed to determine the correlation between lifestyle and dietary habit with the nutritional status of the elderly. This study was a non-experimental quantitative research using analytical observation method with a cross sectional approach. The population in this study were 246 elderly. The sample in this study was 67 respondents using a systematic sampling technique. Univariate analysis was used to describe all variables and bivariate analysis used the spearman's test. The results showed that there was not correlation between lifestyle and nutritional status of the elderly ( $p$  value  $0.956 > 0.05$ ). Meanwhile, there was a correlation between dietary habit and nutritional status of the elderly ( $p$  value  $0.000 < 0.05$ ). The elderly are expected to maintain a good diet, such as consuming fruits and vegetables, getting enough sleep and rest every day.*

*Keywords: Lifestyle, Dietary Habit, Nutritional Status*

**ABSTRAK**

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas dimana terjadi fase menurunnya kemampuan akal dan fisik yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidupnya. Pada lansia masalah kesehatan yang sering terjadi saat ini adalah angka kesakitan akibat penyakit degeneratif ini dikarenakan meningkatnya jumlah lansia disamping itu masih ada kasus penyakit infeksi dan kekurangan gizi. Dengan meningkatnya populasi lansia maka gaya hidup dan pola makan lansia juga akan mengalami perubahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dan pola makan dengan status gizi lanjut usia (lansia). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan metode observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu 246 lansia. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 67 responden dengan menggunakan teknik sampel sistematis. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan semua variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *spearman's rho*. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan gaya hidup dengan status gizi lansia ( $p$  value  $0,956 > 0,05$ ). Sedangkan ada hubungan pola makan dengan status gizi lansia ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ). Lansia diharapkan untuk menjaga pola makan yang baik seperti mengkonsumsi buah dan sayur, tidur dan istirahat yang cukup setiap harinya.

Kata Kunci: Gaya Hidup, Pola Makan, Status Gizi

**PENDAHULUAN**

Lanjut Usia (Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 yaitu tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Pada lansia masalah kesehatan yang sering terjadi saat ini adalah angka kesakitan akibat penyakit degeneratif ini disebabkan karena meningkatnya jumlah lansia, disamping itu masih ada kasus penyakit infeksi dan kekurangan gizi kurang lebih dari 74% usia lanjut menderita penyakit kronis. Ada lima penyakit utama yang banyak diderita seperti anemia (50%), ISPA (12,2%), kanker (12,2%), tbc (11,5%) dan penyakit jantung pembuluh darah (29%). Masalah gizi yang sering diderita di usia lanjut adalah kurang gizi, kondisi kurang gizi ini tanpa disadari karena gejala yang muncul hampir tak terlihat sampai usia lanjut tersebut

telah jatuh dalam kondisi gizi buruk (Qurniawati, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Eropa didapatkan 23 orang (22%) mengalami malnutrisi, 50 orang (48%) mengalami risiko terjadinya malnutrisi, dan 31 orang (34%) memiliki nutrisi yang baik (Munawirah et al., 2017) di Indonesia malnutrisi pada lansia telah mencapai level yang signifikan yaitu pada 17-65% (Rohmawati et al., 2015), di Bali menunjukkan mengalami permasalahan dalam status gizi yaitu lansia yang mengalami status gizi lebih 14,64%, status gizi normal 43,9%, dan status gizi kurang 41,46% (Rohmawati et al., 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu karakteristik, pola makan dan juga gaya hidup. Karakteristik yaitu jenis kelamin, status perkawinan, tingkat kecemasan, dan pengetahuan gizi. Pola

makan meliputi asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan gaya hidup meliputi aktivitas fisik dan kebiasaan merokok. Kebiasaan makan-makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan dan mempengaruhi status gizi lansia (Nursilmi et al., 2017).

Gaya hidup sehat adalah kebiasaan seseorang untuk menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan menghindari kebiasaan buruk yang mengganggu kesehatan seseorang (Zuraida et al., 2014). Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik/olahraga secara benar, teratur dan tidak merokok. Gaya hidup yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik, terdapat kecenderungan dimana semakin ringan aktivitas yang dilakukan maka semakin besar rasio lingkaran pinggang dan lingkaran panggul. Oleh karena kecenderungan ini untuk menjadi gizi berlebih sangat tinggi akibat dari aktivitas yang ringan.

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marselli Widya Lestari dan I Wayan Weta yang berjudul "Status gizi lansia berdasarkan pengetahuan dan aktivitas fisik, di wilayah kerja Puskesmas Sukawati 1, Gianyar, Bali" yang menyatakan bahwa jika dilihat dari aktivitas fisik, persebaran sampel yang memiliki aktivitas ringan terbanyak ada pada status gizi berlebih (92,7%). Pada puskesmas disarankan untuk melakukan pengukuran antropometri dan pencatatan status kesehatan kepada lansia secara komprehensif pada Kartu Menuju Sehat serta konseling dengan pakar gizi mengenai kesehatan lansia untuk mengatasi masalah tersebut.

Pola makan adalah kebiasaan menetap dalam hubungannya dengan konsumsi makanan berdasarkan jenis, sumber protein, sayur, buah, frekuensi, dan jumlah. Dalam pemilihan makanan dan waktu makan dipengaruhi oleh usia, selera masing-masing individu, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi dari masing-masing orang (Nike Ruci & Ulfa Laila, 2016). Menjaga pola makan yang baik dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan dengan sumber energi yang seimbang, tidak berlebihan atau kurang, makan yang teratur sesuai dengan waktu makan dan jenis makanan yang sesuai dan tidak mengabaikan manfaat dan kandungan gizinya. Dengan meningkatnya populasi lansia maka pada gaya hidup dan pola makan lansia juga akan mengalami perubahan.

Berdasarkan studi pendahuluan selain peningkatan lansia peneliti juga menemukan bahwa kunjungan lansia ke posyandu lansia itu masih sedikit yaitu sebanyak 80 orang (32%) dari total lansia yang ada di desa Rejasa sebanyak 246 orang dengan hasil wawancara gaya hidup dengan aktivitas lansia yang bekerja sebagai petani dengan istirahat dan pola makan yang tidak teratur maka ini akan

mempengaruhi status gizinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dan pola makan dengan status gizi lanjut usia (lansia) di Desa Rejasa, Kec. Penebel, Kab. Tabanan.

## METODE

### Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini adalah penelitian *non eksperimental* dengan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa memberikan intervensi terhadap subjek penelitian dengan pendekatan *cross sectional* (Nugroho, 2013). Penelitian dilakukan di Desa Rejasa, Kec. Penebel, Kab. Tabanan pada tanggal 21 Februari 2021 sampai dengan 21 maret 2021.

### Jumlah dan cara pengambilan sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling sistematis yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang diberikan nomor urut (Sugiyono, 2018).

Dengan kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Lansia yang mampu berkomunikasi secara verbal
2. Lansia yang dapat membaca dan menulis
3. Lansia yang berusia 60-74 tahun

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Lansia yang tidak hadir dalam penelitian
2. Lansia yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit saat dilakukan penelitian
3. Lansia yang menolak sebagai responden
4. Tidak mampu melakukan aktivitas fisik
5. Mempunyai gangguan mental

Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah sebanyak 67 lansia.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

#### Gaya Hidup Lanjut Usia (Lansia)

Tabel 1 Gaya Hidup Pada Lansia di Desa Rejasa, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan

Gaya Hidup	Frekuensi	Persentase
Perlu Perbaikan	1	1.5
Biasa	63	94.0
Baik	3	4.5
Sangat Baik	0	0
Unggul	0	0
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 63 responden atau sebesar 94,0% responden dengan gaya hidup biasa.

### Pola Makan Gaya Hidup Lanjut Usia (Lansia)

Tabel 2. Pola Makan Pada Lansia di Desa Rejasa, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase
Defisit	5	7.5
Kurang	17	25.4
Sedang	32	47.8
Baik	4	6.0
Lebih	9	13.4
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pola makan lansia yaitu sebanyak 32 reponden atau sebesar 47,8% responden dengan kategori pola makan sedang.

### Status Gizi Gaya Hidup Lanjut Usia (Lansia)

Tabel 3 Status Gizi Pada Lansia di Desa Rejasa, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Gizi Kurang	13	19.4
Gizi Normal	42	62.7
Gizi Lebih	12	17.9
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa status gizi lansia yaitu sebanyak 42 responden atau sebesar 62,7% responden mengalami gizi normal.

## 2. Analisis Bivariat

### Hasil Nilai Korelasi Uji *Spearman's rho* Gaya Hidup Dengan Status Gizi Lansia

Tabel 4 Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Lansia di Desa Rejasa, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Signifikasi (p value)
Gaya Hidup Status Gizi	0,007	0,956

Dari hasil tabel 4 didapatkan hasil nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,956 dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, karena nilai *Sig. (2-tailed)* 0,956 > 0,05, maka artinya tidak ada hubungan gaya hidup yang signifikan antara variabel gaya hidup dengan status gizi. Dari koefisiensi

korelasi *Rank Spearman* (r) sebesar 0,007 yang artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antar variabel gaya hidup dan status gizi adalah sebesar 0.007 atau korelasi sangat lemah, tidak signifikan.

### Hasil Nilai Korelasi Uji *Spearman's rho* Pola Makan Dengan Status Gizi Lansia

Tabel 5 Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Lansia di Desa Rejasa, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Signifikasi (p value)
Pola Makan Status Gizi	0,633	0,000

Dari hasil tabel 5 hasil nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, karena nilai *Sig. (2-tailed)* 0,000 < 0,05, maka artinya ada hubungan pola makan yang signifikan antara variabel pola makan dengan status gizi. Dari koefisiensi korelasi *Rank Spearman* (r) sebesar 0,633 yang artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel pola makan dan status gizi adalah sebesar 0.633 atau korelasi kuat. Angka koefisiensi pada hasil diatas bernilai positif yaitu 0,633, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah).

## PEMBAHASAN

### Analisis Gaya Hidup Lanjut Usia (Lansia)

Hasil analisis penelitian menunjukkan gaya hidup responden atau sebesar (1,5%) responden dengan gaya hidup perlu perbaikan, 63 responden atau sebesar (94,0%) responden dengan gaya hidup biasa, dan 3 responden atau sebesar (4,5%) responden dengan gaya hidup yang baik. Gaya hidup merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya penurunan aktivitas fisik dan stress. Gaya hidup yang sehat mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan kesehatan individu termasuk lansia. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi makanan yang seimbang, pola aktivitas atau olahraga secara teratur, tidur atau istirahat yang cukup sehingga setiap individu akan bebas dari penyakit serta kebiasaan merokok. Hal tersebut dilakukan agar tubuh tetap sehat sehingga kebugaran fisik dapat terjaga dengan baik (Wijaya, 2019).

Melalui gaya hidup yang tidak sehat akan dapat menimbulkan berbagai penyakit, perubahan gaya hidup yang kurang baik seperti konsumsi makanan cepat saji, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan merokok dan kurangnya aktivitas fisik (Rulban Larandang, Sudirman, 2012).Tercapainya tujuan

menua dengan sehat dan aktif memperhatikan faktor endogenik dan faktor eksogenik. Lansia dengan gaya hidup yang sehat, seperti tidak merokok, makan makanan seimbang, pola istirahat yang benar, dan rajin berolahraga akan memiliki tingkat kebugaran fisik yang baik. (Wijaya, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara benar dan teratur serta tidak merokok. Tetapi ini adalah hal yang tidak mudah dilakukan bagi lansia sama halnya dengan gaya hidup yang tidak sehat dapat mempengaruhi kesehatan seperti kurang mengkonsumsi air putih, kurang gerak, makan-makanan yang berkalori tinggi, kebiasaan istirahat yang tidak teratur dan kebiasaan merokok, perubahan lingkungan sosial seperti pension, kehilangan pasangan, depresi (Rini, 2018).

#### Analisis Pola Makan Lanjut Usia (Lansia)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan lansia yaitu 5 responden atau sebesar 7,5% responden dengan kategori pola makan defisit, 17 responden atau sebesar 25,4% responden dengan kategori pola makan kurang, 32 responden atau sebesar 47,8% responden dengan kategori pola makan sedang, 4 responden atau sebesar 6,0% responden dengan kategori pola makan baik, dan 9 responden atau sebesar 13,4% responden dengan kategori pola makan lebih.

Pola makan adalah kebiasaan menetap dalam hubungannya dengan konsumsi makanan berdasarkan jenis, sumber protein, sayur, buah, frekuensi, dan jumlah. Dalam pemilihan makanan dan waktu makan dipengaruhi oleh usia, selera masing-masing individu, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi dari masing-masing orang (Nike Ruci & Ulfa Laila, 2016).

Pada lansia jumlah nutrisi yang masuk perlu diperhitungkan dengan baik, itu dikarenakan jumlah yang dibutuhkan oleh lansia berbeda dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tahap usia lainnya. Lansia tidak dianjurkan mengkonsumsi makanan cepat saji maupun diawetkan karena memiliki kandungan yang tidak baik bagi kesehatan lansia (Sholikhah et al., 2019). Pola makan yang buruk akan menyebabkan kurangnya intake nutrisi, penyakit pada lansia seperti rematik, kontipasi (susah buang air besar), hipertensi, kurang nutrisi hal tersebut dapat terjadi karena menurunnya nafsu makan berkepanjangan sehingga menyebabkan penurunan berat badan yang drastis serta beberapa penyakit degeneratif lainnya. Pada lansia jumlah nutrisi yang dibutuhkan harus diperhitungkan dengan baik karena jumlah yang dibutuhkan oleh lansia berbeda dengan tahap usia lainnya (Rusmini & Ma'rifah, 2017).

#### Analisis Status Gizi Lanjut Usia (Lansia)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status gizi lansia yaitu sebanyak 13 responden atau sebanyak 19,4% responden mengalami gizi kurang, 42 responden atau sebesar 62,7% responden mengalami gizi normal, dan sebanyak 12 responden atau sebesar 17,9% responden mengalami gizi lebih. Masalah kurang gizi pada lansia dapat kita lihat melalui penampilan umum seperti rendahnya berat badan lansia dibandingkan dengan berat badan ideal seseorang. Faktor risiko terjadinya kurang gizi pada lansia ini diakibatkan karena beberapa faktor seperti selera yang kurang, gangguan fungsi indera penciuman, indera pengecap, saluran pencernaan dan lain-lain (Nike Ruci & Ulfa Laila, 2016).

Berbagai penelitian yang telah dilakukan memperlihatkan hasil bahwa masih terdapat banyak angka kejadian malnutrisi pada lansia. Menurut WHO, pada dasarnya malnutrisi artinya nutrisi yang salah dan secara klinis, malnutrisi adalah status gizi dimana dapat terjadi kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan dari nutrisi dalam suatu makanan sehingga dapat menyebabkan efek samping pada jaringan tubuh, fungsi tubuh dan berdampak pada penurunan kesehatan. Berdasarkan definisi ini, malnutrisi dapat berupa *overnourished* (status gizi berlebih) maupun *undernourished* (Sukawati et al., 2017).

Kejadian *underweight* dan *overweight* dapat dipicu karena adanya penuaan yang berhubungan dengan perubahan komposisi dan metabolisme tubuh yang sering berdampak pada perubahan berat badan. Meskipun proses penuaan sering disertai dengan penurunan berat badan tetapi secara klinik penurunan berat badan tidak selalu menyertai proses penuaan (Dana, 2013).

Masalah gizi pada lanjut usia yaitu masalah yang kemungkinan terjadi sehingga faktor-faktor yang mempengaruhi pada status gizi lanjut usia dapat terjadi dengan sendirinya metabolisme pada tubuh lanjut usia tersebut. Selain itu dengan melihat masalah status gizi pada lanjut usia kita juga dapat melihat masalah kesehatan pada lanjut usia dengan menggunakan pengukuran dan perhitungan seperti dengan mengukur berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Sholikhah et al., 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia antara lain gaya hidup dan pola makan selain itu ada presentase lemak, jenis kelamin, kondisi fisik, merokok, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi, faktor kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*), faktor budaya-agama, faktor penurunan fungsi fisiologis/ fungsi tubuh aktifitas fisik, tingkat pendidikan, status ekonomi, penyakit infeksi, genetic dan hormonal (Situmorang et al., 2014).

Pengukuran berat badan akan menentukan nilai

status gizi seseorang. Kebutuhan gizi seseorang ditentukan oleh kebutuhan gizi basal, aktivitas, dan keadaan fisiologis individu. Dengan meningkatnya berat badan akan menunjukkan meningkatnya lemak dalam tubuh atau adanya edema dan penurunan berat badan menunjukkan adanya perkembangan penyakit atau kurangnya asupan nutrisi (Sholikhah et al., 2019).

#### **Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Lanjut Usia (Lansia)**

Hasil penelitian yang diperoleh menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,956, karena nilai *Sig. (2-tailed)*  $0,956 > 0,05$ , maka artinya tidak ada hubungan gaya hidup yang signifikan antara variabel gaya hidup dengan status gizi. Dari *output* SPSS, diperoleh angka koefisiensi korelasi sebesar 0,007 yang artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel gaya hidup dan status gizi adalah sebesar 0.007 atau korelasi sangat lemah.

Gaya hidup pada lansia dinyatakan tidak berhubungan dengan status gizi. Hal ini disebabkan karena tidak seimbang antara jumlah energi yang dikonsumsi dari makanan dengan gaya hidup seperti aktivitas fisik, kebiasaan merokok, kurang gerak, konsumsi kopi (Ahmad & Adamy, 2020). Aktivitas fisik yang dilakukan seseorang memerlukan energi dan zat-zat gizi. Kebutuhan zat-zat gizi tersebut sebanding dengan kadar aktivitas fisik yang dilakukan. Perbedaan gaya hidup yang dilakukan akan berpengaruh pada komposisi zat makanan yang harus diterima. Ini dibuktikan dengan banyak lansia di desa Rejasa beraktivitas ringan.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Adelina Situmorang, Etti Sudaryati dan Mhd. Arifin Siregar (2014) dengan tabulasi silang gaya hidup dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Aek Habil Sibolga berdasarkan hasil korelasi antara gaya hidup dengan status gizi lansia adalah signifikan ( $p=0,028$ )  $< 0,05$  berarti ada hubungan antara gaya hidup dengan status gizi lansia, yang artinya semakin baik gaya hidup seseorang maka semakin baik status gizinya atau sebaliknya. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini (2018) dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada hubungan gaya hidup sehat lansia dengan status gizi lansia.

Ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdahri, Aripin Ahmad dan Aulina Adamy (2020) berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai ( $p=0,44$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara gaya hidup dengan status gizi pada lansia di Kota Banda Aceh. Saat ini penyakit yang tidak menular justru cenderung meningkat. Salah satu faktornya karena gaya hidup, menjaga pola makan yang seimbang dan terukur, beraktivitas atau berolahraga serta aktif berinteraksi sosial dan selalu memperhatikan faktor resiko penyakit menular

seperti merokok, alkohol, kopi yang berlebihan. Beberapa penyakit yang diakibatkan karena gaya hidup itu di antaranya penyakit jantung, diabetes, stroke, serta hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang cenderung makin banyak dikeluhkan masyarakat usia lanjut.

Menurut Sandra (2017) terdapat salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan gizi. Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti diketahui bahwa status gizi lansia normal. Hal tersebut disebabkan karena kebanyakan lansia mengkonsumsi makanan yang cukup dengan kandungan gizi yang seimbang, sehingga mereka memiliki indeks massa tubuh yang normal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Rochman dan Adriant (2013) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan status gizi dengan hasil  $0,170 > 0,05$ . Hal tersebut dikarenakan tidak semua *life style* (gaya hidup) memiliki hubungan dengan status gizi karena status gizi seseorang juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain seperti penyakit infeksi, keturunan, dan hormon. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa gaya hidup tidak memiliki hubungan dengan status gizi karena pada saat pandemi lansia banyak melakukan kegiatan dirumah, dimana yang biasanya ada kegiatan posyandu lansia sedangkan pada saat pandemik posyandu lansia tidak melakukan kegiatan seperti sebelumnya.

#### **Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Lanjut Usia (Lansia)**

Hasil penelitian yang diperoleh menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000, karena nilai *Sig. (2-tailed)*  $0,000 < 0,05$ , maka artinya ada hubungan pola makan yang signifikan antara variabel pola makan dengan status gizi. Dari *output* SPSS, diperoleh angka koefisiensi korelasi sebesar 0,633 yang artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel pola makan dan status gizi adalah sebesar 0.633 atau korelasi kuat. Angka koefisiensi pada hasil diatas bernilai positif yaitu 0,633, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah).

Pola makan adalah kebiasaan menetap dalam hubungannya dengan konsumsi makanan berdasarkan jenis, sumber protein, sayur, buah, frekuensi, dan jumlah. Dalam pemilihan makanan dan waktu makan dipengaruhi oleh usia, selera masing-masing individu, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi dari masing-masing orang (Nike Ruci & Ulfa Laila, 2016).

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bihaimo (2014) ditemukan adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi. Berdasarkan hasil uji

kolmogrov diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p < 0,005$ ). Status gizi seseorang tergantung dari pola makan dari seseorang itu sendiri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setiani (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan atau pola makan dengan status gizi berdasarkan IMT. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Simanjuntak (2010) dimana tidak adanya hubungan yang bermakna antara asupan atau pola makan dengan status gizi lansia (Situmorang et al., 2014).

Pola makan antara laki-laki dan perempuan berbeda. Perbedaan ini yang menyebabkan timbulnya kecenderungan pada laki-laki untuk mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki memerlukan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan perempuan ini dikarenakan postur dan luas permukaan tubuh lebih besar atau lebih luas dibandingkan perempuan (Yoga, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pola makan yang baik akan mempengaruhi status gizi ini disebabkan karena pengaturan jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi makanan yang baik pula. Selain itu pekerjaan juga dapat mempengaruhi kebutuhan dan kecukupan gizi, perubahan lingkungan sosial seperti pensiun. Kehilangan pasangan, depresi akibatnya lansia kehilangan nafsu makan dan akan berdampak pada penurunan status gizi lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., & Adamy, A. (2020). Faktor Risiko Malnutrisi Pada Lansia Di Kota Banda Aceh Malnutrition Risk Factors In Elderly In Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 2615–109.
- Dana, S. (2013). *Anxiety, Asupan Makan, dan Status Gizi Pada Lansia di Kabupaten Jember*. 21.
- Kemkes, R. (2016). Situasi lanjut usia (lansia). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*, 1. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin lansia 2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf)
- Munawirah, M., Masrul, M., & Martini, R. D. (2017). Hubungan Beberapa Faktor Risiko dengan Malnutrisi pada Usia Lanjut di Nagari Sijunjung Kecamatan Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 324.
- Nike Ruci & Ulfa Laila (2016) Pola Makan Lansia, Kebiasaan Makan Lansia. *Jurnal Kesehatan Lansia*.
- Nursilmi, N., Kusharto, C. M., & Dwiriani, C. M. (2017). Hubungan Status Gizi Dan Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dua Lokasi Berbeda. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 369.
- Qurniawati, D. (2018). Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo. *UNY Journal*, 1, 13–20. Rini, W. N. E. (2018). *Analysis Of Lifestyle On Health Status Elderly In Simpang IV Sipin Health Center 2016*. 2(2), 14–19.
- Rohmawati, N., Asdie, A. H., & Susetyowati, S. (2015). Tingkat kecemasan, asupan makan, dan status gizi pada lansia di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(2), 62.
- Rulban Larandang, Sudirman, A. Y. (2012). *Gizi Lanjut Usia (Lansia)*. 9(4), 493–496.
- Rusmini, H., & Ma'rifah, S. (2017). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Lansia Di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(April),

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan gaya hidup dan pola makan dengan status gizi lanjut usia (lansia) di Desa Rejasa, Kec. Penebel, Kab. Tabanan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Tidak ada hubungan gaya hidup yang signifikan antara variabel gaya hidup dengan status gizi sedangkan ada hubungan pola makan yang signifikan antara variabel pola makan dengan status gizi.

## SARAN

Diharapkan masyarakat terutama para lansia untuk menjaga pola makan yang baik seperti mengkonsumsi buah dan sayur, tidur dan istirahat yang cukup setiap harinya serta diharapkan para pengembangan ilmu keperawatan untuk memperdalam cakupan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, karakteristik responden, faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan dengan status gizi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak STIKES Bina Usada Bali, Keoada para pembimbing saya, Kepada Kepala Desa Rejasa, serta keluarga dan teman-teman yang membantu dalam penelitian ini.

67–73.

Sholikhah, T. A. M., Muftiana, E., & Andarmoyo, S. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan*, 121–127.

Situmorang, A., Sudaryati, E., & Siregar, M. A. (2014). Hubungan Karakteristik, Gaya Hidup, dan Asupan Gizi dengan Status Gizi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Habil Kota Sibolga. *Gizi, Kesehatan Reproduksi, Dan Epidemiologi*, 1(3).

Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Alfabeta

Sukawati, P., Lestari, M. W., Weta, I. W., Kaler, D. B., & Batuan, D. (2017). Status gizi lansia berdasarkan pengetahuan dan aktivitas fisik , di wilayah kerja degeneratif Menurut Monica dalam Kemenkes atau Berdasarkan data dari Puskesmas Sukawati I tahun 2014 , Puskesmas Sukawati I memiliki enam unit Puskesmas Pembantu ( *Pustu* ) y. 4(2), 56–63.

Wijaya, N. K. (2019). *Hubungan Karakteristik Individu, Aktivitas Fisik dan Gaya Hidup dengan Tingkat Kebugaran Fisik pada Lansia*.

Yoga, M. A. P. A. (2015). *Hubungan Asupan Energi, Protein dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Lanjut Usia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan*.

Zuraida, S., Dewi, A. P., & Indriati, G. (2014). Deskripsi Gaya Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan di Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah. *Keperawatan*, 01(2011), 1–9.