



**HUBUNGAN DAYA TERIMA MAKAN DAN ASUPAN
ENERGI SERTA ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI LANSIA
DI PANTI WERDHA KASIH AYAH BUNDA TANGERANG
TAHUN 2016**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

**HUBUNGAN DAYA TERIMA MAKAN DAN ASUPAN
ENERGI SERTA ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI LANSIA
DI PANTI WERDHA KASIH AYAH BUNDA TANGERANG
TAHUN 2016**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul **Hubungan Daya Terima Mekanik dan Asupan Energi Serta Kalsium dengan Status Kalsium Lamba di Fungsi Wanita Usia Muda Benda Tanggung Tahun 2016**

merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau dilain orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dimuat telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara penulisan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawab dan selagi mungkin untuk bersedia menanggung pemaduan-undangan dan sanksi yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 3 Desember 2016

Nindita Septi Reswari
12114029068



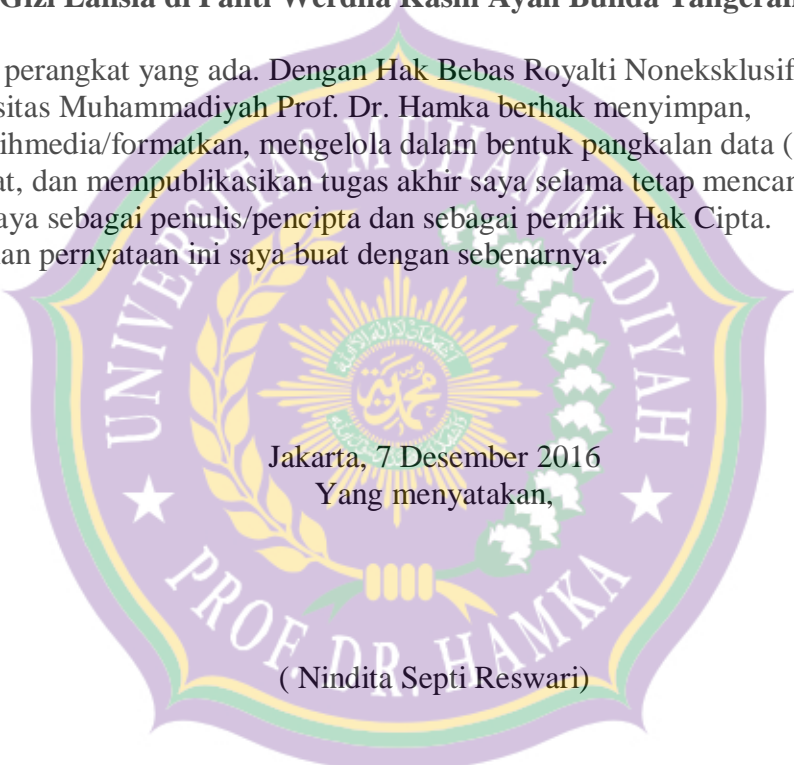
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nindita Septi Reswari
NIM : 1205025050
Program Studi : Gizi
Fakultas : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul **Hubungan Daya Terima Makan dan Asupan Energi Serta Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang Tahun 2016**

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.



Jakarta, 7 Desember 2016
Yang menyatakan,

(Nindita Septi Reswari)

HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Nindita Septi Reswari
NIM : 1205020058
Judul Skripsi : Hubungan Daya Terima Makanan dan Asupan Energi Serta Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Wredha Kasih Ayah Bunda Tanggung Tahun 2016

Karya dari mahasiswa tersebut di atas telah dipertahankan di hadapan tim pengaji dan diberikan sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.



Pembimbing I : Idris Kusnanto, S.P.H., Ph.D. 

Pembimbing II : Indah Kusumawati, S.TP, M.Si 

Pengaji I : Sri Anungrah, MARS 

Pengaji II : Mira Setyaningsih, M.Si 

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orangtua dan sahabat-sahabat Saya yang selalu mendukung dan memotivasi Saya, serta do'a yang mereka berikan kepada Saya untuk dapat menyelesaikan Skripsi ini.

It does not matter how slow you go so long as you do not stop

Jika kita merasakan ujian seperti perahu, ingatlah bahwa rahmat Allah itu seluas lautan

Ilmu itu lebih baik daripada harta. Ilmu menjaga engkan dan engkau menjagaharta. Ilmu itu penghukum (hakim) dan harta terhukum. Harta itu kurang apabila dibelanjakan tapi ilmu bertambah bila dibelanjakan (Ali bin Abi Thalib).

If you have a strong commitment to you goals and dreams, if you wake up everyday with a psiion to do your job, everything is possible (Chantal P.).

Allah akan meninggikan orang-orang beriman diantaramu dan oranng-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat (QS. Al Mujadalah;11)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur kepada Allah Swt. yang telah memberikan kekuatan, hikmah, hidayah, serta rahmat-Nya kepada Penulis sampai saat ini, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Alasan Penulis memilih judul Skripsi ini karena masih kurangnya penelitian tentang sisa makanan dan daya terima makanan pada lanjut usia yang tinggal di Panti Werdha.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini, Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ida Ruslita, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah dengan sabar dan teliti dalam memberikan saran, nasihat, serta materi penunjang pengerjaan Skripsi ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
2. Ibu Indah Kusumaningrum, STP, M.Si selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan serta nasihat dalam pengerjaan maupun penulisan Skripsi ini.
3. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang telah memberikan ilmu kepada Penulis.
4. Seluruh pengurus dan penghuni Panti Werdha Kasih Ayah Bunda yang telah meluangkan waktunya dan secara terbuka mengizinkan Penulis untuk melakukan penelitian.
5. Orangtua dan adik Penulis yang telah mendukung, mendo;akan, dan memahami Penulis hingga dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
6. Teman-teman alumni Garis 31 angkatan 2012, Sosialita Rumpi, dan Putri Nur Fauzyah yang memberikan dukungan, hiburan, saran, nasihat, dan bantuan tenaga dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang saling mendukung dan memberi saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis memohon maaf jika ada kesalahan kata dalam Skripsi ini. Penulis dengan senang hati menerima saran dan kritik yang membangun untuk perkembangan yang lebih baik. Penulis berharap Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, Desember 2016

Nindita Septi Reswari



Nindita Septi Reswari, NIM : 1205025050

Hubungan Daya Terima Makan dan Asupan Energi Serta Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang Tahun 2016

xviii + 89 halaman + 22 tabel + 3 gambar + 14 lampiran

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA
Skripsi, 13 Desember 2016**

ABSTRAK

Daya terima makanan merupakan cerminan terhadap dapat diterima dengan baik atau tidaknya makanan yang disajikan. Pada lansia dengan sistem pencernaan dan kesehatan yang menurun dapat mempengaruhi penerimaan terhadap makanan yang dikonsumsi. Hal ini dapat menunjukkan terpenuhi atau tidaknya kebutuhan akan zat gizi pada usia lanjut. Jika status gizi lansia normal maka sistem penyelenggaraan makanan dalam hal ini daya terima makan di Panti Werdha sudah dilakukan dengan baik.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2016 di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik sampel jenuh dan didapatkan sampel berjumlah 24 orang. Variabel dependen yaitu status gizi lansia. Sedangkan variabel independen yaitu karakteristik lansia (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit), asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, zat besi, dan kalsium), daya terima makan (warna, besar porsi, bentuk makanan, rasa, aroma, suhu, tekstur, dan variasi makanan), dan sisa makanan.

Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi lansia ($p=0,007$). Ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi lansia ($p=0,036$). Ada hubungan antara sisa makanan dengan status gizi lansia ($p=0,002$). Ada hubungan antara daya terima makan dengan status gizi lansia ($p=0,002$).

Kata kunci : daya terima makan, asupan zat gizi, sisa makanan, status gizi, lansia, panti werdha

Daftar pustaka : 41 (1985 – 2014)

Nindita Septi Reswari, NIM : 1205025050

Relationship of Food Acceptability and Calorie Intake and Nutrient with Nutrition Status of Elderly in Panti Werdha Kasih Ayah Bunda

xviii + 89 pages + 22 tables + 3 figures + 14 attachments

NUTRITION PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA

Undergraduate Thesis, December 13 2016

ABSTRACT

The food acceptability is an example of good or bad the food serving if the food acceptability of a person is good, there will be no waste on the food that was served. For the elders with decreasing condition of the food digestive system can effect the acceptability of the food that served. This thing could show the nutrition was fulfilled or not. If the nutrition status normal then the food serving system on nursing home was well.

This study was conducted in August-September 2016 in the Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang. This research method using cross sectional design. Sampling technique saturated samples and get a sample of 24 people. The dependent variable is nutrition status of elderly. While the independent variable that is characteristic of elderly (age, sex, level of education, and disease history), nutrition assumption (calorie, carbohydrat, protein, fat, iron, and calsium), food acceptability (color of food, portion of food, the visual of food, taste, smell, temperature, food texture, and menu variation), and food waste.

The result of this study are significant relationship between calorie intake with nutrition status of elderly ($p=0,007$). There was a significant relationship between carbohydrat intake with nutrition status of elderly ($p=0,036$). There was a significant relationship between food waste with nutrition status of elderly ($0,002$). There was a significant relationship between food acceptability with nutrition status of elderly ($0,002$).

Keyword : food acceptability, nutrition consumption, food waste, nutrition status, elderly

Bibliography : 41 (1985 – 2014)

DAFTAR ISI

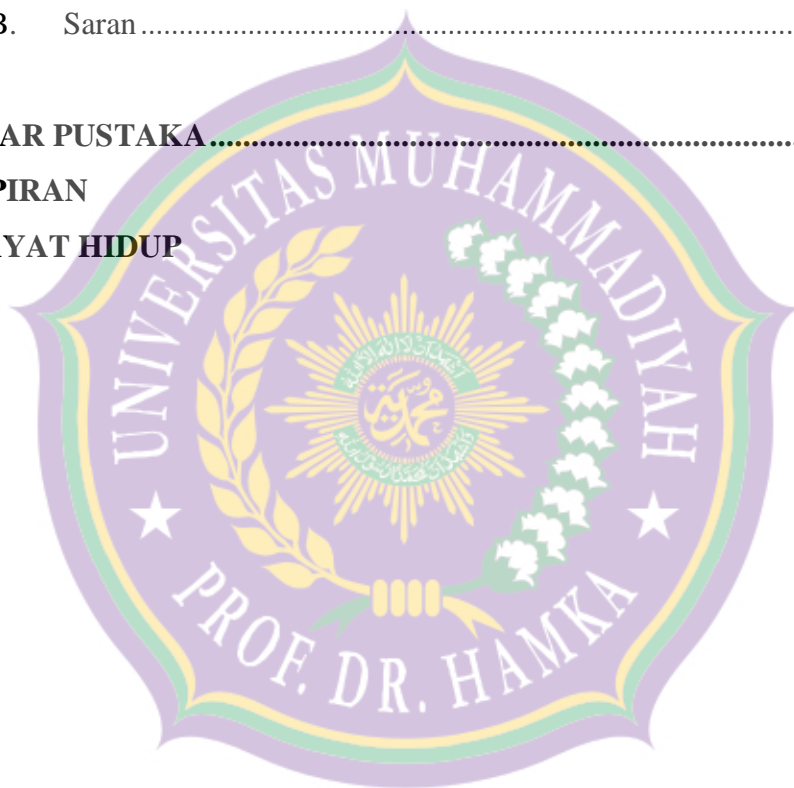
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	3
D. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	5
A. Daya Terima Makan	5
1. Penampilan Makanan.....	5
a. Warna Makanan	5
b. Bentuk Makanan.....	5
c. Besar Porsi	6
2. Rasa Makanan	6
a. Aroma Makanan	6
b. Tekstur Makanan.....	7

c.	Suhu Makanan.....	7
3.	Variasi Menu	7
B.	Sisa Makanan	8
1.	Weight Method/weighed plate waste.....	8
2.	Recall/Self Reported Consumption	8
3.	Visual Method/Observasional Method	9
C.	Lanjut Usia (Lansia)	9
1.	Pengertian Lanjut Usia.....	10
2.	Perubahan Fisiologis yang Terjadi pada Lanjut Usia.....	10
a.	Komposisi Tubuh	10
b.	Rongga Mulut.....	10
c.	Gastrointestinal.....	11
d.	Tulang dan Otot.....	11
D.	Status Gizi Lanjut Usia (Lansia)	11
1.	Penilaian Status Gizi Lanjut Usia	11
a.	Anamnesis	11
b.	Pengukuran Antropometri	12
c.	Pemeriksaan Biokimia	14
d.	Pemeriksaan Klinis	14
2.	Masalah Gizi yang Terjadi pada Lanjut Usia.....	15
a.	Gizi Lebih	15
b.	Gizi Kurang	15
c.	Penyakit Kronik Degeneratif.....	15
d.	Penyakit Infeksi.....	16
E.	Asupan Zat Gizi Lanjut Usia (Lansia).....	17
1.	Zat Gizi Makro	17
a.	Energi.....	17
b.	Karbohidrat	17
c.	Protein.....	17
d.	Lemak	18
2.	Zat Gizi Mikro.....	18
a.	Fe (Zat Besi)	18

b.	Kalsium.....	18
c.	Serat	18
F.	Survei Konsumsi	19
1.	Metode Food Recall 24-Hours	19
2.	Metode Estimated Food Records	20
3.	Metode Food Weighing	20
4.	Metode Dietary History	20
5.	Metode Food Frequency	20
G.	Kerangka Teori	22
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS		23
A.	Kerangka Konsep	23
B.	Definisi Operasional	24
C.	Hipotesis	28
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....		29
A.	Desain Penelitian	29
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	29
C.	Penentuan Populasi dan Sampel	29
1.	Populasi.....	29
2.	Sampel	29
D.	Jenis Data	30
1.	Data Sekunder	30
2.	Data Primer	30
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	30
1.	Instrumen	30
2.	Pengolahan Data	31
F.	Matode (Teknik) Analisis Data	33
1.	Univariat	33
2.	Bivariat.....	33
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		35
A.	Keterbatasan Penelitian	35
B.	Gambaran Umum Panti Werdha Kasih Ayah Bunda	35

1.	Misi dan Tujuan Panti Werdha Kasih Ayah Bunda	36
2.	Syarat Pasien yang Dapat Diterima di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda	37
3.	Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda	37
C.	Analisis Univariat	39
1.	Karakteristik Penghuni Panti.....	39
2.	Status Gizi Penghuni Panti	40
3.	Asupan Energi Penghuni Panti.....	40
4.	Asupan Karbohidrat Penghuni Panti	41
5.	Asupan Protein Penghuni Panti	41
6.	Asupan Lemak Penghuni Panti	41
7.	Asupan Zat Besi Penghuni Panti	42
8.	Asupan Kalsium Penghuni Panti	42
9.	Sisa Makanan Penghuni Panti	43
10.	Daya Terima Makan Penghuni Panti.....	43
D.	Analisis Bivariat	44
1.	Analisis Hubungan Usia dengan Status Gizi Penghuni Panti	44
2.	Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Status Gizi Penghuni Panti	45
3.	Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	46
4.	Analisis Hubungan Riwayat Penyakit dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	47
5.	Analisis Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Penghuni Panti	48
6.	Analisis Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	49
7.	Analisis Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	50
8.	Analisis Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	51

9.	Analisis Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	52
10.	Analisis Hubungan Asupan Kalsium dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	52
11.	Analisis Hubungan Sisa Makanan dengan Status Gizi Penghuni Panti	54
12.	Analisis Hubungan Daya Terima Makan dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	55
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		57
A.	Kesimpulan	57
B.	Saran	58
DAFTAR PUSTAKA.....		59
LAMPIRAN		
RIWAYAT HIDUP		



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penggolongan Umur Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan di Indonesia Tahun 2014	10
Tabel 2.2	Memperkirakan Berat Badan Berdasarkan Panjang Badan <i>The Hemwi Method</i>	12
Tabel 2.3	Penentuan Kerangka Tubuh.....	12
Tabel 2.4	Estimasi Tinggi Badan Menggunakan <i>Ulna Length</i>	13
Tabel 2.5	Indeks Massa Tubuh Dewasa (>18 tahun).....	14
Tabel 3.1	Definisi Operasional	24
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Penghuni Panti	39
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Status Gizi Penghuni Panti.....	40
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Asupan Energi Penghuni Panti	40
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat Penghuni Panti	41
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Asupan Protein Penghuni Panti	41
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Asupan Lemak Penghuni Panti	41
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Asupan Zat Besi Penghuni Panti	42
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Asupan Kalsium Penghuni Panti.....	42
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Penghuni Panti.....	43
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Daya Terima Makan Penghuni Panti.....	44
Tabel 5.11	Analisis Hubungan Usia dengan Status Gizi Penghuni Panti	44
Tabel 5.12	Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Status Gizi Penghuni Panti	45
Tabel 5.13	Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	46
Tabel 5.14	Analisis Hubungan Riwayat Penyakit dengan Status Gizi Penghuni Panti	47
Tabel 5.15	Analisis Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Penghuni Panti	48
Tabel 5.16	Analisis Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	49
Tabel 5.17	Analisis Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Penghuni Panti	50

Tabel 5.18	Analisis Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Penghuni Panti	51
Tabel 5.19	Analisis Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Gizi Penghuni Panti	52
Tabel 5.20	Analisis Hubungan Asupan Kalsium dengan Status Gizi Penghuni Panti	53
Tabel 5.21	Analisis Hubungan Sisa Makanan dengan Status Gizi Penghuni Panti	54
Tabel 5.22	Analisis Hubungan Daya Terima Makan dengan Status Gizi Penghuni Panti.....	55



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Ulna Length.....	13
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Responden	63
Lampiran 2	Kuisisioner Pengumpulan Data	64
Lampiran 3	Formulir Sisa Makanan.....	65
Lampiran 4	Formulir Food Recall 24 Jam	66
Lampiran 5	Kuisisioner Penampilan Makanan.....	67
Lampiran 6	Kuisisioner Rasa Makanan	68
Lampiran 7	Kuisisioner Variasi Menu	69
Lampiran 8	Tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) Tahun 2013	70
Lampiran 9	Pedoman Wawancara Untuk Penyelenggaraan Makanan.....	72
Lampiran 10	Contoh Lembar Persetujuan Responden.....	75
Lampiran 11	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	76
Lampiran 12	Dokumentasi	77
Lampiran 13	Menu Makanan di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda	80
Lampiran 14	Output SPSS Hasil Analisis	81



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan penduduk lanjut usia di Indonesia sepuluh tahun dari sekarang diperkirakan mencapai 18.8 juta jiwa atau 11.34%. Dari jumlah tersebut, pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia yang berjenis kelamin perempuan sebesar 10.046.073 (54%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 8.538.832 (46%) (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Berdasarkan proyeksi Umur Harapan Hidup (UHH) menurut UN, World Population Prospects (2012), jumlah lansia pada tahun 2025 diproyeksikan akan mencapai angka 21.4%. Di Jawa Barat, jumlah penduduk lansia sebesar 7.05%. Jumlah lansia yang cukup tinggi ini yang menjadikan lansia sebagai kelompok penduduk yang memerlukan perhatian yang lebih, terutama bagi kesehatan, baik fisik dan psikis.

Angka kesakitan (*morbidity rates*) lansia adalah proporsi penduduk lansia yang mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari selama satu bulan terakhir. Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan tergolong sebagai indikator kesehatan negatif. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26.93% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 27 orang di antaranya mengalami sakit (Badan Pusat Statistik RI, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi penduduk dewasa (>18 tahun) di Indonesia yang memiliki status gizi kurus sebesar 8.7%, berat badan lebih 13.5%, dan obesitas sebesar 15.4%. Masalah gizi yang terjadi pada lansia dapat berupa gizi kurang atau gizi lebih. Darmojo (2010) menjelaskan bahwa faktor resiko terjadinya kurang gizi pada lansia diakibatkan karena selera makan rendah, gangguan gigi geligi, disfagia, gangguan fungsi pada indera penciuman dan pengecap, pernafasan, saluran pencernaan, neurologi, infeksi, cacat fisik, dan kanker. Sedang menurut Depkes (2012), kelebihan gizi pada lansia biasanya

berhubungan dengan gaya hidup dan pola konsumsi yang berlebihan sejak usia muda bahkan sejak anak-anak.

Menurut Kemenkes (2013), masalah gizi pada lansia merupakan masalah gizi lebih. Pola konsumsi yang berlebihan serta tidak diimbangi dengan aktifitas fisik yang baik akan menimbulkan obesitas atau kegemukan. Hal inilah yang merupakan faktor resiko timbulnya berbagai penyakit degeneratif. Seperti PJK (penyakit jantung koroner penyakit, masalah sosial dan ekonomi, faktor psikologi, serta ketidakmampuan seseorang), diabetes melitus, hipertensi, gout reumatik, gagal ginjal, perlemakan, hati, dan lain-lain.

Keadaan malnutrisi pada lansia seringkali merupakan akibat dari penyakit infeksi kronis, keganasan dalam menerima makanan (Darmojo, 2010). Penyakit yang sering timbul berupa KEK (Kurang Energi Kronik), anemia, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (Kemenkes, 2013). Akibat dari malnutrisi pada lansia ini ialah mereka akan mudah terkena penyakit infeksi.

Kesehatan lansia yang menurun dapat mempengaruhi daya terima makan. Makanan yang bergizi tinggi apabila tidak dimakan dan dihabiskan maka tidak akan bermanfaat bagi tubuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi daya terima makan berasal dari internal maupun eksternal. Faktor internal diantaranya berasal dari usia serta kondisi kesehatan pada lansia. Sedangkan faktor eksternal meliputi penampilan makanan, rasa makanan, variasi makanan, dan penyajian makanan (Moehyi, 1992).

Penyelenggaraan makanan di Panti Werdha bertujuan untuk memenuhi kebutuhan lansia sehingga diperlukan penyusunan menu makanan yang dapat meningkatkan selera makan bagi lansia untuk memenuhi kebutuhan fisiologisnya. Terpenuhinya kebutuhan asupan lansia sesuai angka kecukupan gizi akan menghasilkan status gizi yang baik (Harper, Deaton *et al.*, 1985).

Panti Werdha Kasih Ayah Bunda yang berada di daerah Tangerang, Banten merupakan panti sosial non pemerintahan (swasta) yang menaungi para lansia dengan usia diatas 60 tahun. Panti tersebut dihuni 26 lansia dengan perincian 9 Oma dan 17 Opa. Dengan usia diatas 60 tahun tersebut, maka kemungkinan timbul masalah gizi serta berbagai penyakit yang sangat beresiko bagi kesehatan

lansia. Akan tetapi, sangat disayangkan karena panti tersebut tidak menyediakan menu dengan diet khusus.

Uraian di atas menunjukkan bahwa betapa pentingnya penyelenggaraan makanan bagi pemenuhan kebutuhan konsumsi pangan lansia. Hal inilah yang mendasari pentingnya penelitian untuk melihat hubungan daya terima makan dan asupan energi serta zat gizi dengan status gizi lansia yang ada di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang, Banten.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan daya terima makan dan asupan energi serta zat gizi dengan status gizi lansia yang ada di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang, Banten tahun 2016.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan daya terima makan dan asupan energi serta zat gizi dengan status gizi lansia. Objek penelitian yaitu laki-laki dan perempuan lanjut usia yang tinggal di panti werdha. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus – September 2016 di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang, Banten.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan daya terima makanan dan asupan energi dan zat gizi dengan status gizi lansia di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang Banten tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit)
- b. Mengidentifikasi daya terima makan pada menu yang disajikan berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi berupa warna makanan,

besar porsi, bentuk makanan, aroma makanan, rasa makanan, tekstur makanan, suhu makanan, dan variasi menu makanan.

- c. Mengidentifikasi asupan zat gizi lansia meliputi asupan zat gizi makro (energi, protein, karbohidrat, dan lemak) dan zat gizi mikro (Fe (zat besi) dan kalsium)
- d. Mengidentifikasi status gizi lansia berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)
- e. Menganalisis hubungan daya terima makan dengan status gizi lansia
- f. Menganalisis hubungan sisa makanan dengan status gizi lansia
- g. Menganalisis hubungan asupan energi dan zat gizi dengan status gizi lansia

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Panti Werdha

Sebagai gambaran agar tetap meningkatkan mutu pelayanan, penyelenggaraan makanan, daya terima makan, dan kesehatan lansia di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang Banten.

2. Bagi Bidang Akademik

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca kajian ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan penyelenggaraan makanan di institusi.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian ilmiah serta mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan selama perkuliahan dan menambah pengalaman mengenai sistem penyelenggaraan makanan institusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (1992). *Persepsi Pasien Terhadap Makanan di Rumah Sakit*. Jurnal Gizi Indonesia. Vol 17 hal 87–96. Jakarta.
- Almatsier, S. (2004). *Penuntun Diet*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2008). *Hidup Sehat : Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia. Bab IX : Gizi Seimbang untuk Usia Tua*. Jakarta : Primamedia Pustaka.
- Andrini, Y. N. (2012). *Penyelenggaraan Makanan, Daya Terima dan Konsumsi Pangan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Salam Sejahtera Bogor*. (Skripsi). Bogor : Departemen Gizi Masyarakat FEMA IPB.
- Anggraeni, A. C. (2012). *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Arisman. (2004). *Gizi dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta : EGC.
- Badan Pusat Statistik RI. (2013). *Survei Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2013*. Jakarta.
- Carr, D. (2001). *Plate Waste Studies*. National Food Service Management. Di dalam Aula, L. E. (2011). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011*. (Skripsi). Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Darmojo, B. (2009). *Geriatri, Ilmu Kesehatan Usia Lanjut. Edisi ke-4*. Jakarta : Balai Penerbit FK UI.
- Devi, N. (2010). *Nutrition and Food : Gizi untuk Keluarga*. Jakarta : Kompas Media Nusantara.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Erlangga: Jakarta.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assesment 2nd Ed*. New York : Oxford University Press.
- Gregoire, MB & Spears, MC. (2007). *Foodservice Organization, A Managerial and System Approach*. (6th ed). New Jersey : Pearson, Prentice Hall.
- Harper, LJ & Deaton, BJ, .et all. (1985). *Pangan, Gizi, dan Pertanian*. (Soehardjo, penerjemah). Jakarta : UI Press.

- Hatriyanti, Y. & Triyanti. (2007). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Rajagrafindo Persada. Di dalam Hidayati, F. (2011). *Hubungan antara pola konsumsi, penyakit infeksi dan pantangan makanan terhadap risiko kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan tahun 2011*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat. Februari 8, 2016/ <http://uinjkt.ac.id>
- Jamurabo-ruiz, Adela & Portugal-Perdigon, Grace, .et all. (2006). *Quantity Food Production in the Philippines*. Philippines: Nutritionist-Dietitians Association of the Philippines.
- Kawas, CH & Brookmeyer, R. (2001). Aging and the public health effects of dementia', *New England Journal of Medicine*, vol. 344 (15), p.1160-1161, diakses pada tanggal 05 september 2011, <http://content.nejm.org/cgi/content/full/344/15/1160>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Panduan Penyelenggaraan Jasa Makanan*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Direktorat Bina Gizi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman Pelayanan Gizi Lanjut Usia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta : Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kurniah, I. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Daya Terima Makan Siang Karyawan di RS Brawijaya Women and Children Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2009*. (Skripsi). Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN.

- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. (2013). *Penyempurnaan Kecukupan Gizi untuk Orang Indonesia Tahun 2012*. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi X. Jakarta.
- Makuituin, F., Jafar, N., & Nadjamuddin, U. (2013). *Studi validasi semi-kuantitatif food frequency questionnaire (sq-ffq) dengan food recall 24 jam pada asupan zat gizi makro remaja di sma islam athiramakassar*. MKMI. Februari 8, 2016. <http://unhas.ac.id>
- Nida, K. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*. Banjarbaru: STIKES Husada Borneo.
- Paine-Palacio, June., & Theis, Monica. (2010). *Food Service Management. Principles and Practices*. (12th ed). Halaman 133.
- Rohmawati, N. (2013). *Anxiety, Asupan Makan, dan Status Gizi Pada Lansia di Kabupaten Jember*. (Skripsi). Jember : Universitas Jember.
- Sebayang, A. N. (2012). *Gambaran Pola Konsumsi Makanan Mahasiswa di Universitas Indonesia Tahun 2012*. Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Studi Reguler 2008. Februari 8, 2016. <http://ui.ac.id>
- Setiani, W. D. (2012). *Hubungan Antara Riwayat Penyakit, Asupan Protein dan Faktor-faktor Lain dengan Status Gizi Peserta Posyandu Lansia di Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat Tahun 2011*. (Skripsi). Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Sijrat, M. (2012). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Rumah tangga Miskin Perkotaan di Sumatera Barat*. Padang Timur: Artikel Penelitian.
- Situmorang, A.; Sudaryati, E.; & Siregar, Mhd. A. *Hubungan Karakteristik, Gaya Hidup, dan Asupan Gizi dengan Status Gizi pada Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Aek Habil Kota Sibolga*. Medan : Universitas Sumatra Utara.
- Sjahmien, M. (1992). *Penyelenggaraan Makanan Institusi Dan Jasa Boga*. Jakarta : Bhratara.
- Sulistiani, N., D., Indriasari, R., & Salam, A. (2013). *Studi validasi asupan mineral menggunakan metode semi-quantitative food frequency questionnaire dengan food recall 24 jam pada ibu hamil di puskesmas kassi-kassi kota Makassar*. Februari 8, 2016. <http://unhas.ac.id>
- Supariasa, IDM, Bakri B, Fajar I. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

- Takasihaeng, J. (2000). *Hidup Sehat di Usia Lanjut*. Jakarta : Kompas.
- Wijaya, A, M.; Pramantara, I D. P.; & Pangastuti, R. (2012). *Status Kesehatan Oral dan Asupan Zat Gizi Berhubungan dengan Status Gizi Lansia*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 151-157.
- Williams, P. & Walton, K. (2011). *Plate Waste In Hospital and Strategies for Change*. University of Wollongong. Di dalam Rijadi, C. B. (2012). *Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan, dan Faktor Lainnya terhadap Daya Terima Makanan Lunak pada Pasien Dewasa di Gedung Perawatan Umum RSPAD Gatot Soebroto Jakrta tahun 2012*. (Skripsi). Depok : FKM UI.
- Winarno, R. (1989). *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia. Di dalam Larandini, L. (2013). *Hubungan Cita Rasa Makanan dan Kebersihan Pramusaji terhadap Daya Terima Makanan Pasien Rawat Inap Pasca Melahirkan di RSIA Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2013*. (Skripsi). Jakarta : FIKES Uhamka.
- World Health Organization. (2009). *WHO Anthroplus for Personal Computer Manual*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development.
- Yue, C., Hong, Y., Dibley, M. J., Yuan, S., Qiang, L., & Lingxia, Z. (2008). Validity and reproducibility of a semi-quantitative food frequency questionnaire for use among pregnant women in rural china. *Asia Pac J Clin Nutr*, 17 (1), 166-177. Februari 8, 2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>