

SKRIPSI



HUBUNGAN KARAKTERISTIK, AKTIFITAS FISIK DAN ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI MULIA 3 JAKARTA SELATAN

**DISUSUN OLEH:
VIANINGSIH
1405025101**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018**

SKRIPSI



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK, AKTIFITAS FISIK DAN
ASUPAN ZAT GIZI DENGAN STATUS GIZI LANSIA DI
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI MULIA 3
JAKARTA SELATAN**

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

DISUSUN OLEH:

VIANINGSIH

1405025101

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. D.R. HAMKA

JAKARTA

2018

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul **“Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan”**, merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan 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 mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 08 November 2018



Vianingsih
1405025101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vianingsih
NIM : 1405025101
Program Studi : Gizi
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 Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan” 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 memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 12 Desember 2018

Yang menyatakan,



Vianingsih

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Vianingsih
NIM : 1405025101
Judul Skripsi : **Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan**

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 26 November 2018

TIM PENGUJI

Pembimbing I ★ : **Ahmad Faridi, MKM** (*FE*)

Pembimbing II : **Nur Setiawati Rahayu, MKM** (*NO*)

Penguji I : **M. Furqan, SKM, MKM** (*M. Furqan*)

Penguji II : **Miftahul Jannah, M.Gizi** (*Miftahul*)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Ucapan Terimakasih Kepada Yang Maha Esa dan Maha Pengasih..

Ucapan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT. Tempat ku bergantung dan memohon, atas segala nikmatnya saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Skripsi ini saya persembahkan untuk keluarga saya.

Terimakasih atas segala kasih sayang, dukungan moril dan materil. Tak akan pernah cukup segala bakti, ucapan bahkan kalimat persembahan ini untuk membalas semua yang kalian berikan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kebahagiaan untuk kalian.

Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat kalian bangga dan bahagia.

Kepada Dosen Pembimbing Skripsi.

Bapak Ahmad Faridi, SP, MKM dan Ibu Nur Setiawati Rahayu, MKM terima kasih telah banyak memberikan bimbingan, arahan serta bantuan kepada saya sehingga skripsi ini selesai tepat waktu.

Terimakasih kepada sahabat – sahabat ku Hardiyanti Zega, Depih Hernawati, Linda Kurniawati dan Fitri Nuryani yang selalu ada memberikan ku doa, semangat, waktu dan perhatian selama perkuliahan dan menyusun ini tanpa bantuan kalian, aku tidak akan dapat menyelesaikan ini.

Semoga persahabatan kita menjadi persaudaraan yang abadi selamanya, Bersama kalian warna indah dalam hidupku, suka dan duka berbaur dalam kasih, Serta terima kasih kepada semua pihak yang telah menyumbangkan bantuan dan doa dari awal hingga akhir yang tidak mungkin disebutkan satu persatu. Kesuksesan bukanlah suatu kesenangan, bukan juga suatu kebanggaan, Hanya suatu perjuangan dalam menggapai sebutir mutiara keberhasilan...

Semoga Allah memberikan rahmat dan karunia-Nya

Amin

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA GIZI
PEMINATAN GIZI**

Skripsi, November 2018

Vianingsih,

“Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan”.

ix + 131 halaman, 20 tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

Lanjut usia (lansia) merupakan proses alamiah yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang. Struktur anatomis atau proses menjadi tua terlihat sebagai kemunduran di dalam sel. Bersumber dari data morbiditas SKRT (2001) dan data Kor-Susenas (2001) menyatakan bahwa status gizi lansia terdapat 31,0% yang berstatus gizi kurang, terdapat status gizi normal 67,1%, sedangkan yang memiliki status gizi lebih terdapat 1,8%. Keberhasilan pembangunan antara lain ditandai dengan terjadinya peningkatan usia harapan hidup yang pada akhirnya mengakibatkan peningkatan jumlah usia lanjut (Depkes RI, 2005 dalam Ratih dkk, 2014). Faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia yaitu karakteristik, aktifitas fisik dan asupan zat gizi. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan. Metode penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Sampel adalah lansia yang ada di PSTW Budi Mulia 3 sebanyak 147 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Systematic Random sampling*. Uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara asupan energi ($p=0,040$) dan asupan karbohidrat ($p=0,002$) dengan status gizi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan. Tidak terdapat hubungan signifikan antara asupan protein, asupan lemak, karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan dan tingkat pendidikan) dan aktifitas fisik dengan status gizi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan .

Kata kunci : lansia, status gizi, karakteristik, aktifitas fisik dan asupan zat gizi (energi, karbohidrat, protein, lemak, kalsium dan zat besi)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA GIZI
PEMINATAN GIZI**

Skripsi, November 2018

Vianingsih,

“The relationship characteristics, Physical Activity and intake of Nutrients with the nutritional Status of the Elderly in Workhouses Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan”.

ix + 131 page , 20 table + 9 attachment

ABSTRACT

Elderly (elderly) is a natural process that will surely be experienced by all those who are blessed with longevity. The anatomical structure or the process of aging is seen as deterioration in the cell. Based on SKRT morbidity data (2001) and Kor-Susenas (2001) data, there are 31.0% nutritional status of elderly people with low nutritional status, there is a normal nutritional status of 67.1%, while those with more nutritional status are 1.8 %. The success of development, among others, is marked by an increase in life expectancy that ultimately results in an increase in the number of elderly people (Ministry of Health, 2005 in Ratih et al, 2014). Factors that influence nutritional status in the elderly are characteristics, physical activity and nutrient intake. The purpose of the study was to identify the relationship of characteristics, physical activity and intake of nutritional substances with nutritional status in the elderly at the Tresna Werdha Budi Mulia 3 Social Institution in South Jakarta. This research method uses cross sectional. The sample is 147 people who are on Budi Mulia 3 PSTW using the Systematic Random sampling technique. Chi Square test shows that there is a significant relationship between energy intake ($p = 0.040$) and carbohydrate intake ($p = 0.002$) with the nutritional status of elderly in the Tresna Werdha Budi Mulia 3 Social Institution in South Jakarta. There was no significant relationship between protein intake, fat intake, characteristics (age, sex, marital status and level of education) and physical activity with the nutritional status of the elderly at the Tresna Werdha Budi Mulia 3 Social Institution in South Jakarta.

Keywords: Elderly, nutritional status, physical activity, and characteristics of the intake of nutrients (energy, carbohydrates, protein, fat, calcium and iron)

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN COVER.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR ..	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN TIM PENGUJI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	4
D. Tujuan Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	6
A. Pengertian Lansia.....	6
B. Penggolongan Lansia	6
C. Perubahan fisiologis pada lansia.....	7
D. Gizi pada Lansia.....	9
E. Penilaian Status Gizi Lansia.....	10
F. Pengukuran status gizi lansia	11
G. Konsumsi makanan	14
H. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi	19
I. Pengukuran konsumsi makanan	28
J. Kerangka Teori	31
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	32
A. Kerangka konsep.....	32
B. Definisi Operasional	33
C. Hipotesis	37
BAB IV METODE PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian	38
B. Waktu dan Lokasi	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Teknik Pengambilan Data	40
E. Instrumen atau Alat Ukur yang Digunakan.....	44
F. Teknik Pengolahan Data	44
G. Analisis Data	47

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
A. Keterbatasan Penelitian.....	49
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
C. Analisis Univariat	54
1. Karakteristik	54
2. Aktifitas Fisik	58
3. Asupan Zat Gizi	58
4. Status Gizi.....	61
D. Analisis Bivariat	64
1. Hubungan Umur dengan Status Gizi	64
2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Status Gizi	65
3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi	66
4. Hubungan Status Perkawinan dengan Status Gizi	67
5. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi	68
6. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi.....	69
7. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi	71
8. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi	73
9. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi	74
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN.....	83
RIWAYAT HIDUP	1178

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nomogram konversi tinggi badan ke tinggi lutut	13
Tabel 2.2 Rumus menghitung Indeks Massa Tubuh.....	14
Tabel 2.3 Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia.....	14
Tabel 2.4 Angka Kecukupan Gizi Rata- Rata Sehari Usila	15
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi usia Lansia.....	54
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin lansia	55
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan lansia.....	56
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Status Perkawinan lansia	57
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi aktifitas fisik	58
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Asupan Zat Gizi	59
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi status gizi lansia.....	62
Tabel 5.8 Hubungan Umur dengan Status Gizi	64
Tabel 5.9 Hubungan Jenis Kelamin dengan Status Gizi	65
Tabel 5.10 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi	66
Tabel 5.11 Hubungan Status Perkawinan dengan Status Gizi	67
Tabel 5.12 Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi	68
Tabel 5.13 Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi.....	69
Tabel 5.14 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi	71
Tabel 5.15 Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi	73
Tabel 5.16 Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi.....	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dummy Tabel Analisis Univariat	84
Lampiran 2 PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN	88
Lampiran 3 PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN	89
Lampiran 4 DATA UMUM	90
Lampiran 5 FORMULIR AKTIFITAS FISIK (INDEX ADL's BARTHEL) ..	91
Lampiran 6 Formulir Metode Penimbangan	93
Lampiran 7 Output SPSS	94
Lampiran 9 KARTU BIMBINGAN.....	116



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan proses alamiah yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang. Struktur anatomis atau proses menjadi tua terlihat sebagai kemunduran di dalam sel. Proses ini berlangsung secara alamiah, terus-menerus dan berkesinambungan yang selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi dan biokimia pada jaringan tubuh dan akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI, 2003 dalam Ridwan, 2015). Perubahan fungsi fisiologis yang terjadi pada lansia pada dasarnya meliputi penurunan kemampuan sistem saraf, yaitu pada indera penglihatan, pendengaran, peraba, perasa, dan penciuman (Fatmah, 2010).

Berbagai pihak menyadari bahwa dengan bertambahnya jumlah lansia di Indonesia akan membawa pengaruh besar dalam pengelolaan kesehatannya. Saat ini angka kesakitan akibat penyakit degeneratif meningkat jumlahnya disamping masih adanya kasus penyakit infeksi dan kekurangan gizi. Selain masalah gizi lebih yang berdampak pada peningkatan penyakit degeneratif pada lansia, masalah gizi lain yang sering diderita lansia adalah masalah gizi kurang.

Banyak penelitian tentang status gizi lansia yang telah dilakukan sehubungan dengan hal ini, seperti penelitian yang dilakukan terhadap lansia di Kota Padang menyatakan bahwa sekitar 25,9% berada pada status gizi kurang. Penelitian di Denpasar juga menunjukkan setengah sampel mengalami permasalahan dalam status gizi, yaitu lansia mengalami status gizi lebih sebesar 14,64%; status gizi normal 43,9%; dan status gizi kurang 41,46% (Enny dkk, 2006 dan Rohmawati dkk, 2015).

Defisiensi zat gizi dapat memperburuk kelainan tulang, misalnya osteoporosis. Kekurangan asupan kalsium mempengaruhi pengembangan dan kekuatan tulang, mudah rapuh, dan rentan terhadap osteoporosis. Asupan rendah kalsium di bawah 1000 mg/hari dikaitkan dengan menurunnya puncak massa tulang. Dua pertiga kasus osteoporosis

berkaitan dengan rendahnya asupan kalsium, sehingga dapat dikatakan bahwa kalsium ini membantu mencegah osteoporosis (Fatmah, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Situmorang dkk, 2014 masalah energi dan zat gizi masih ditemukan, dari hasil penelitian didapatkan 92,8% lansia mempunyai asupan energi defisit, 71,1% lansia mempunyai asupan protein defisit sedangkan menurut penelitian Arisanti dkk, 2014 didapat bahwa 35,6% lansia mempunyai asupan zat besi dalam kategori defisit dan 100% lansia mempunyai asupan kalsium defisit.

Menurut data Riskesdas tahun 2013 proporsi status gizi lansia menurut indeks massa tubuh berdasarkan kelompok umur, ternyata status gizi kurang (kurus) terjadi lebih banyak pada kelompok umur 65 tahun ke atas sedangkan status gizi obese terjadi lebih banyak pada kelompok umur 50- 54 tahun. Bersumber dari data morbiditas SKRT (2001) dan data Kor-Susenas (2001) menyatakan bahwa status gizi lansia terdapat 31,0% yang berstatus gizi kurang, terdapat status gizi normal 67,1%, sedangkan yang memiliki status gizi lebih terdapat 1,8%. Keberhasilan pembangunan antara lain ditandai dengan terjadinya peningkatan usia harapan hidup yang pada akhirnya mengakibatkan peningkatan jumlah usia lanjut (Depkes RI, 2005 dalam Delimaniar dkk, 2014).

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan anggota tubuh yang diproduksi oleh kontraksi otot sehingga menghasilkan tenaga yang berfungsi untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik yang kurang juga menyebabkan lansia mengalami kelebihan berat badan. Berat badan berlebih disebabkan peningkatan timbunan energi dalam bentuk jaringan lemak, biasanya pada rongga perut atau pinggul, akibat penurunan penggunaan energi. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian pada lansia anggota senam jantung sehat di Semarang pada tahun 2004 bahwa lansia dengan status gizi lebih memiliki aktivitas fisik yang rendah (Wulandari, dkk, 2013)

Penelitian Lestari dan Iwayan tahun 2017, terdapat hubungan aktifitas fisik yang ringan terhadap status gizi berlebih (92,7%). Semakin

bertambahnya usia seseorang, maka aktifitas fisik yang dilakukannya semakin menurun. Pada lansia yang aktifitas fisiknya menurun, asupan energi harus dikurangi untuk mencapai keseimbangan energi dan mencegah terjadinya obesitas, karena salah satu faktor yang menentukan berat badan seseorang adalah keseimbangan antara masukan energi dengan keluaran energi sehingga dapat mengoptimalkan status gizi lansia (Fatmah, 2010).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi status gizi usia lanjut seperti usia, jenis kelamin, status kesehatan, ekonomi, dan lingkungan. Lanjut usia adalah salah satu tahapan usia yang rentan mengalami gangguan kesehatan. Faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi status gizi usia lanjut, dari penelitian ditemukan kejadian obesitas lebih sering ditemukan pada wanita dibanding pria dengan perbandingan 26,1% : 15,6% (Tamher & Noorkarsiani, 2009 dalam Subekti, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada beberapa lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3, prevalensi gizi kurang yaitu sebesar 35% dan gizi lebih sebesar 13,3 %. Prevalensi gizi kurang dan gizi lebih pada lansia di PSTW Budi Mulia 3 cukup tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi gizi kurang dan lebih pada penelitian Anggraeni (2013) yaitu 17,3% dan 8,7%. Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 merupakan Panti Sosial Tresna Werdha Pemerintah DKI Jakarta yang terletak di pusat kota tepatnya di daerah Marga Guna Raya ,Jakarta Selatan. Berdasarkan data Riskesdas, Jakarta Selatan merupakan wilayah di DKI Jakarta dengan prevalensi malnutrisi yang cukup tinggi. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Karakteristik, Aktifitas fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik, dan Asupan Zat gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain studi *cross sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang sama. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *systematic random sampling* dengan kriteria inklusi Subjek penelitian ini adalah Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Juni 2018. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis hubungan karakteristik, aktifitas fisik dan asupan zat gizi dengan status gizi lansia di panti sosial tresna werdha budi mulia 3 jakarta selatan.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status perkawinan) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan
- b. Mengidentifikasi aktifitas fisik pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan
- c. Mengidentifikasi asupan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, kalsium dan besi) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan
- d. Mengidentifikasi status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan

- e. Menganalisis hubungan karakteristik dengan status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan
- f. Menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan
- g. Menganalisis hubungan asupan zat gizi (karbohidrat, protein dan lemak) dengan status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Panti Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan tentang status gizi lansia dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia.

2. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada lansia agar lebih memperhatikan gizi lansia dalam kehidupan sehari-hari agar tercapai tujuan pemerintah dalam mengupayakan kehidupan lansia yang sehat, bahagia dan mandiri.

3. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama di FIKES UHAMKA dengan jurusan Ilmu Gizi dan menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai Hubungan Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Mulia 3 Jakarta Selatan

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana.,& Bambang Wirjatmadi. (2012). Peranan gizi dalam Siklus kehidupan. Jakarta: Prenada Media Group
- Almatsier, Sunita. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi
- Anggraeni, Wulandari Citra. (2013). Hubungan antara karakteristik individu, tingkat depresi, status kesehatan, serta asupan zat gizi makro terhadap status gizi lansia di panti sosial tresna werdha (PSTW) Budi Mulia 1 dan 3 jakarta tahun 2013. Skripsi, FKM UI
- Anggraeni, Adisty Cynthia. 2012. Asuhan Gizi Nutritional Care Process
- Arisanti, dkk . 2014. Gambaran Asupan Energi dan Zat Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya tahun 2009. Jurnal ilmu kesehatan masyarakat.
- Azad N. (2002). Nutrition In The Elderly. The Canadian Journal of Diagnosis : 83-93
- Biro pusat statistik, 2002. Indikator olahraga indonesia. Kerjasama BPS dan dirjen olahraga departemen pendidikan nasional. Jakarta
- Biro pusat statistik, 2001. Jakarta dalam angka 2000. Biro pusat statistik jakarta
- BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015.
- Budiyati, Lia. (2015, Oktober 09). Kebutuhan nutrisi dan Gizi pada Lansia. <http://www.behaviorurldefaultvmlo.html>
- Collin, C., Wade, D.T., Davies, S., Horne, V., 1988. The Barthel ADL Index : A Reliability Study. International Disability Study;10:61-63.
- Darmojo R. Boedi dan Hadi Martono (2004). Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut. Balai penerbit FK-UI, Jakarta
- Delimaniar, Ratih Siregar, dkk. 2014. Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Lansia. Jurnal kesehatan.

- Depkes RI (1994). Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan. Jakarta: departemen kesehatan
- Departemen sosial RI. (2002). Standardisasi pelayanan kesejahteraan sosial panti sosial tresna werdha (PSTW)
- Depkes RI.(2003) Pedoman Tatalaksana Gizi Usia Lanjut Untuk Tenaga Kesehatan . Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Desi. 2015. Pola Konsumsi dan Status Gizi Lansia.Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Enny, Elza, dkk . 2006. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Usiala di Kota Padang tahun 2006. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol (1), pp 6
- Fatmah. (2010) Gizi usia lanjut. Jakarta : Erlangga
- Hardiyansyah. 2017. Ilmu gizi teori dan aplikasi. Jakarta. EGC
- Harun, oktorudin, 1998. Faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi usia lanjut di daerah binaan puskesmas jakarta selatan tahun 1997. Tesis. Program studi ilmu kesehatan masyarakat, program pasca sarjana universitas indonesia.
- I Dewa Nyoman Supariasa. Penilaian Status Gizi. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2002.
- Ibrahim. 2012. Hubungan faktor- faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi dengan status gizi lanjut usia di UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh. Jurnal kesehatan.
- Islamiyah, dkk. 2013. Gaya Hidup, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Manusia Lanjut Usia yang Masih Bekerja di Rumah Sakit Stella Maris Makasar 2013. Jurnal kesehatan.
- Jahari, Abas Basuni. 2002. Penilaian status gizi dengan antropometri . Kongres Nasional Persagi & Temu karya Ilmiah XII.
- Kemenkes RI. 2014. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia
- Lemeshow, Stanley, dkk. 1990. Besar Sampel dalam penelitian kesehatan. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.

- Lestari, Marselli Widya dan I Wayan Weta. 2017. Status Gizi Lansia Berdasarkan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik, di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati 1, Gianyar, Bali. *Jurnal kedokteran dan Kesehatan*. Vol 4 No 2, pp (58- 65).
- Limawan, Desmon dkk. 2015. Gambaran kadar kalsium serum pada usia 60- 74 tahun. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 3, Nomor 1.
- Lueckenotte, A.G. (2000). *Gerontologic Nursing*. (2nd ed.). Missouri : Mosby.
- Maas, M.L. (2011) asuhan keperawatan geriatrik. Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC
- Mardiyanty, Rosa linda.2004. faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi lanjut usia di daerah binaan puskesmas kecamatan pasar minggu jakarta selatan tahun 2004. (Skripsi) universitas Indonesia.
- Maryam, S., Ekasari, MF., Rosidawati, Jubaedi, A., Batubara, I., (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Selemba Medika.
- Maryam, dkk. 2010. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Owen et al., (1999). *Nutrition for elderly Adults dalam nutrition in the community*, 4th edition , McGraw-Hill book Co, 311-342.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, (2009). *Organisasi dan tata kerja panti sosial di lingkungan departemen sosial*
- Permata, 1997. Status fungsional pada pasien geriatri dan faktor- faktor yang mempengaruhinya. *Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI*. Jakarta.
- Putri, Ayu ariani. 2017. *Ilmu gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Puspitasari, Anne. (2011). Keragaan konsumsi pangan, status kesehatan, tingkat tingkat depresi dan status gizi lansia peserta dan bukan peserta program Home Care di Tegal Alur di jakarta barat. Skripsi, IPB.

- Ridwan, Muhammad. 2015. Hubungan Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. jurnal Program Studi Keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan, 2-3.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), (2010)
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), (2013).
- Rohmawati, Ninna, dkk. 2015. Tingkat kecemasan, asupan makan, dan status gizi pada lansia di Kota Yogyakarta. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol 12 No 02 , pp (62-71).
- Rumawas, Johanna. SP. 2003. Status Gizi sebagai bagian Penilaian Komprehensif Kesehatan Pasien Lanjut Usia. FKUI.
- Rusfawati. 2006. Hubungan antara kemampuan aktifitas fisik dan konsumsi gizi terhadap status gizi pasien Lansia di poli penyakit dalam RSUD. Dr. Hi.Abdul Moeloek Bandar Lampung. Skripsi, FKM UI
- Rusna, Rustika dan Woro Riyadina, 1999. Profil penduduk lanjut usia di indonesia (analisis data Susenas 1995). Majalah kesehatan masyarakat indonesia, tahun XXVII, nomor 10, 1999: 537-544.
- Sediaoetama AD. (2000). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jilid I. Dian Rakyat, Jakarta.
- Setiani, Wenny. (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, FKM UI
- Soejono, dkk. 2000. Pedoman praktis perawatan kesehatan untuk pengasuh orang lanjut usia. FKUI.
- Sukesi, Tatiek. (2002). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Lanjut Usia di Sasana Tresna Werdha Karya Bakhti Ria Pembangunan Jakarta Tahun 2002. Tesis, FKM UI.
- Sukmawati, dkk. 2014. Gambaran Asupan Protein, Zat Gizi Mikro, Status Gizi dan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tupabiring Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros. Media Gizi Pangan. Vol 18, edisi 2
- Subekti, Fitri. 2013. Analisis Karakteristik Usia Lanjut Berhubungan dengan Status Gizi di Posyandu Lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo. Jurnal perawatan

- Sumardilah, Dewi Sri dan Yuliati Amperaningsih. 2012. Analisis Faktor determinan Status Gizi Lansia Penghuni Panti Werdha Bhakti Yusua Kabupaten Lampung. *Jurnal Keperawatan*, Vol 8, No. 1.
- Sunarti, S. Sasiarini, L., & Avandi, I. M. (November, 2010). *Status gizi pasien lansia yang dirawat di intalasi rawat inap 1 rumah sakit Saiful Anwar Malang*
- Supariasa, I dewa Nyoman, dkk, 2017. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit buku kedokteran EGC, jakarta
- Soejono, dkk. 2000. *Pedoman praktis perawatan kesehatan untuk pengasuh orang lanjut usia*. FKUI.
- Suhardjo, 1996. *Berbagai cara pendidikan gizi*. Edisi pertama. Bumi aksa.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widjajakusumah, Djauhari, 1992. Perubahan fisiologis pada usia lanjut dan berbagai masalah. *Majalah kedokteran indonesia* vol: 42, nomor 9, september 1992:550-559
- Wijayanti, Endah tri. 2015. *Hubungan Tingkat Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi pada Lansia di Posyandu Bina Keluarga Karang Wreda Kusuma Kecamatan Mojojoto Kota Kediri*.
- Wulandari, Putu, dkk .2013. Hubungan antara Asupan Energi, Asupan Protein dan Aktifitas Fisik terhadap Status Gizi Penduduk Lanjut Usia di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar. *Jurnal kesehatan*.