

HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI
LANSIA DI DESA JENGGIK KABUPATEN LOMBOK TIMUR

*THE RELATIONSHIP BETWEEN MACRONUTRIENT INTAKE AND THE
NUTRITIONAL STATUS OF THE ELDERLY IN JENGGIK VILLAGE
LOMBOK TIMUR REGENCY*

Febrina Sulistiawati¹, Baiq Dewi Sukma Septiani²

^{1,2} Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Nahdlatul Ulama NTB, Mataram, Indonesia

email: r_febri@yahoo.co.id

Abstrak

Status gizi lansia ditentukan oleh beragam faktor, diantaranya aktifitas fisik, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta asupan karbohidrat, protein dan lemak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan zat gizi makro terhadap status gizi lansia. Kebaruan penelitian mengetahui apakah terdapat hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) dengan status gizi (IMT) pada lansia di Desa Jenggik Kabupaten Lombok Timur. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilakukan pada bulan Januari hingga Maret 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia binaan Kelompok Lansia Rumah Senja di Desa Jenggik Kabupaten Lombok Timur (*total sampling*) sebanyak 50 orang. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki asupan zat gizi makro yang kurang (karbohidrat 84%, protein 94% dan lemak 64%) dengan status gizi terbanyak sangat kurus (34%). Analisis data menggunakan uji *Spearman* menunjukkan bahwa *p-value* antara karbohidrat dengan status gizi adalah 0.012 ($p < 0.05$); protein dengan status gizi adalah 0.094 ($p > 0.05$); dan lemak dengan status gizi adalah 0.023 ($p < 0.05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dan lemak dengan status gizi, namun tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi.

Kata kunci: Lansia; Status gizi; Zat Gizi Makro.

Abstract

The nutritional status of the elderly is determined by various factors, including physical activity, level of education, economic status, and intake of carbohydrates, proteins and fats. Several studies have shown that there is a relationship between macronutrient intake and the nutritional status of the elderly. The novelty of the study found out whether there was a relationship between macronutrient intake and the nutritional status of the elderly. The purpose of this study was to see the relationship between the intake of macronutrients (carbohydrates, proteins and fats) with nutritional status (BMI) in the elderly in Jenggik Village, East Lombok Regency. This research is a descriptive study with a cross-sectional approach and was conducted from January to March 2022. The samples in this study were all elderly assisted by the Rumah Senja Elderly Group in Jenggik Village, East Lombok Regency (total sampling) of 50 people. The data were analyzed using the Spearman test. The results showed that most of the elderly had a lack of macronutrient intake (84% carbohydrates, 94% protein and 64% fats) with the most nutritional status being very thin (34%). Data analysis using the Spearman test showed that the p-value between carbohydrates and nutritional status was 0.012 ($p < 0.05$); protein with nutritional status was 0.094 ($p > 0.05$); and fats with nutritional status was 0.023 ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that there is a relationship between carbohydrate and fat intake and nutritional status, but there is no relationship between protein intake and nutritional status.

Keywords: Elderly; Nutritional status; Macronutrient.

Received: August 18th, 2022; 1st Revised August 20th, 2022;
2nd Revised September 14th, 2022; Accepted for
Publication : October 12th, 2022

1. PENDAHULUAN

Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Meningkatnya UHH memiliki korelasi yang positif terhadap peningkatan populasi lanjut usia (lansia). Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (1). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia mengalami peningkatan jumlah lansia, dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (2).

Penduduk lansia pada umumnya memiliki kondisi fisik maupun non fisik yang telah banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yang disebut dengan proses menua atau *aging*. Proses ini berlangsung secara alamiah, terus menerus dan berkesinambungan yang selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi dan biokimia pada jaringan tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (3). Melihat fenomena ini diharapkan dukungan semua pihak dalam memperhatikan

kebutuhan lansia sehingga mereka dapat tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif.

Status gizi lansia ditentukan oleh beragam faktor, diantaranya aktifitas fisik, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta asupan karbohidrat, protein dan lemak (4)(5). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dan asupan zat gizi makro terhadap status gizi lansia (6)(7). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) dengan status gizi (IMT) pada lansia.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia binaan Kelompok Lansia Rumah Senja di Desa Jenggik Kabupaten Lombok Timur (*total sampling*) sebanyak 50 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2022.

Data yang dikumpulkan meliputi data karakteristik lansia yang didapatkan melalui teknik wawancara untuk mengetahui usia dan jenis kelamin. Pencatatan asupan makanan menggunakan *food recall* 24 jam dan selanjutnya dianalisis menggunakan *nutrisurvey*. Pengukuran status gizi lansia dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)

dilakukan dengan menghitung berat badan (BB) menggunakan timbangan digital dan tinggi badan (TB) menggunakan *microtoise*.

Data karakteristik (jenis kelamin, usia), asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak dan protein) serta status gizi (IMT) disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Untuk melihat hubungan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi dilakukan uji Spearman menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

Karakteristik Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (76%) dan sebagian besar lansia berusia >60 tahun yaitu 68%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1. Karakteristik Lansia

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	24
Perempuan	38	76
Total	50	100
Usia		
Pra lansia (45-tahun)	16	32
Lansia (>60 tahun)	34	68
Total	50	100

Asupan Zat Gizi Makro

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

pada seluruh asupan zat gizi makro, persentase asupan kurang paling banyak ditemukan. Pada karbohidrat, asupan kurang sebanyak 84%, protein sebanyak 94% dan lemak sebanyak 64%.

Tabel 2. Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Makro Lansia

Zat Gizi	n	%
Karbohidrat		
Asupan kurang	42	84
Defisit ringan	3	6
Normal	3	6
Kelebihan asupan	2	4
Total	50	100
Protein		
Asupan kurang	47	94
Defisit ringan	2	4
Normal	1	2
Kelebihan asupan	0	0
Total	50	100
Lemak		
Asupan kurang	32	64
Defisit ringan	2	4
Normal	10	20
Kelebihan asupan	6	12
Total	50	100

Menurunnya asupan zat gizi pada lansia disebabkan oleh beragam faktor, diantaranya adanya penyakit, jumlah asupan zat gizi, kondisi dan perawatan mulut serta kebiasaan sehari-hari. Gangguan fungsional

memiliki hubungan yang kuat dengan kekurangan nutrisi dan kesulitan memperoleh makanan. Kondisi rongga mulut dan perawatan mulut yang tidak baik dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

Perawatan mulut yang tidak baik biasanya menjadi penyebab masalah kesehatan mulut yang dapat mengakibatkan kekurangan nutrisi dan berpengaruh pada sistem pencernaan (8). Selain itu, bertambahnya usia menyebabkan kemampuan dalam mengecap, mencerna dan menyerap makanan akan berkurang, sehingga lansia kurang menikmati makanan yang mengakibatkan penurunan nafsu makan (9).

Status Gizi Lansia

Distribusi status gizi lansia berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Status Gizi Lansia

Status Gizi	n	%
Sangat kurus	17	34
Kurus	10	20
Normal	13	26
Gemuk	6	12
Obesitas	4	8
Total	50	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki status gizi sangat kurus (34%); sedangkan yang lainnya terdistribusi pada status gizi normal

(26%), kurus (20%), gemuk (12%) dan obesitas (8%). Hogstel (2001) dalam Sartika (2011) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi lansia antara lain faktor sosial ekonomi, faktor kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), faktor budaya-agama dan faktor penurunan fungsi fisiologis/ fungsi tubuh. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian Napitupulu tahun 2001 di Kota Bengkulu, ada 4 variabel independen yang diduga mempunyai hubungan dengan status gizi pada usia lanjut. Variabel tersebut adalah aktifitas fisik, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta asupan karbohidrat, protein dan lemak (4).

Peningkatan berat badan tubuh dapat menunjukkan bertambahnya lemak tubuh atau adanya edema, dan penurunan berat badan dapat menunjukkan adanya perkembangan penyakit, asupan nutrisi yang kurang pada lansia ataupun terjadinya kehilangan massa otot dan jaringan lemak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Akbar dkk (2020) yang menunjukkan bahwa lebih banyak lansia yang mengalami resiko malnutrisi (kurang gizi) dibandingkan lansia dengan status gizi baik (10). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya penyakit yang diderita responden. Dari hasil wawancara

didapatkan bahwa beberapa responden mengalami sakit diabetes, asam urat, dan masalah pencernaan sehingga berpengaruh terhadap asupan makanan yang selanjutnya mempengaruhi status gizi lansia.

Hubungan Antara Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi

Hubungan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Hubungan Antara Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi

Asupan Zat Gizi	Status gizi					Total	r	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas			
Karbohidrat							0.354	0.012
Asupan kurang	17	9	9	4	3	42		
Defisit ringan	0	0	2	1	0	3		
Normal	0	1	1	1	0	3		
Kelebihan asupan	0	0	1	0	1	2		
Total	17	10	13	6	4	50		
Protein							0.240	0.094
Asupan kurang	17	10	11	6	3	47		
Defisit ringan	0	0	1	0	1	2		
Normal	0	0	1	0	0	1		
Kelebihan asupan	0	0	0	0	0	0		
Total	17	10	13	6	4	50		
Lemak							0.321	0.023
Asupan kurang	15	6	5	4	2	32		
Defisit ringan	0	1	0	1	0	2		
Normal	2	2	4	1	1	10		
Kelebihan asupan	0	1	4	0	1	6		
Total	17	10	13	6	4	50		

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa asupan karbohidrat memiliki hubungan dengan status gizi ($p < 0.05$) dan arah korelasi positif ($r = 0.354$). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa responden pada asupan kurang paling banyak memiliki status gizi sangat kurus. Hasil ini sejalan dengan beberapa peneliti lainnya dimana

asupan karbohidrat yang kurang dapat menyebabkan rendahnya status gizi (6)(11)(12).

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dimana di dalamnya terkandung zat-zat gizi, salah satunya karbohidrat. Karbohidrat yang dikonsumsi dapat menghasilkan glukosa dalam darah dan merupakan cadangan energi dalam tubuh. Ketidakseimbangan asupan karbohidrat yang dikonsumsi dengan kebutuhan tubuh akan mengakibatkan masalah gizi (13).

Pada tabel 4 dapat dilihat pula hubungan asupan protein dengan status gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi ($p>0.05$) dengan arah korelasi positif ($r=0.240$). Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu (14)(6) namun tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi (7)(11)(12).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa hampir seluruh responden memiliki asupan protein yang kurang (94%) dengan status gizi sangat kurus. Protein merupakan zat gizi yang berfungsi menghasilkan antibodi bagi tubuh dan sangat penting

untuk mempertahankan tubuh terhadap infeksi, sehingga protein dapat diharapkan membentuk, membangun, serta mengganti sel-sel yang rusak. Sistem kekebalan sendiri membutuhkan protein sebagai bahan pokok pembentuk *barrier adaptif* di dalam tubuh lansia. Dalam Faridi (2020) disebutkan bahwa kebutuhan akan protein akan menurun dengan bertambahnya usia. Kekurangan asupan protein berkontribusi pada penyusutan otot, rendahnya status imunitas, dan perlambatan penyembuhan luka. Kebutuhan protein lansia dianjurkan dari sumber protein yang bernilai biologis tinggi seperti telur, ikan dan protein hewani lainnya karena kebutuhan asam amino esensial meningkat pada usia lanjut (6). Namun dari hasil wawancara menggunakan *food recall* didapatkan bahwa asupan protein hewani maupun nabati responden sangat kurang.

Untuk asupan lemak, lebih dari separuh responden (64%) memiliki asupan kurang dengan status gizi terbanyak adalah sangat kurang. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi lansia ($p<0.05$) dengan arah korelasi positif ($r=0.321$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian serupa (11). Lemak merupakan penyumbang energi terbesar per gramnya dibandingkan penghasil energi

yang lain. 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. Rendahnya asupan lemak pada responden membuktikan status gizi terbanyak pada penelitian ini adalah status gizi kurang

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan dapat diambil kesimpulan Asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak dan protein) sebagian besar responden masih berada pada tingkat asupan kurang. Status gizi terbanyak pada responden adalah status gizi sangat kurus dengan persentase 34%, Terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dan lemak dengan status gizi lansia, Tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Nusa Tenggara Barat sebagai penyandang dana dan telah memfasilitasi penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. UU No 14 Tahun 1998. Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Jakarta;
2. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar

Tahun 2018. Jakarta;

3. Ridwan M. Hubungan Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. *J Progr Stud Keperawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat.* 2015;2(1):1–9.
4. Sartika N, Zulfetri R, Novayelinda R. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Lansia. *J Ners Indones.* 2011;2 (1) : 39.
5. B H, Akbar H, Langingi ARC, Hamzah SR. Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community.* 2021;5(1):194–201.
6. Faridi A, Vianingsih, Rahayu N, Werdhasari A. Karakteristik, Aktifitas Fisik dan Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Lansia di Panti Tresna Werdha. *Media Gizi Pangan.* 2020;27(1):149–57.
7. Rahayuningtias P, Rahayuning D, Rahfiludin M. Hubungan Asupan Gizi Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Kadar Hemoglobin Narapidana Umum Wanita Semarang. *J Kesehat Masyarakat.* 2018;6(4) : 224.
8. Nurfantri Y. Identifikasi Status Nutrisi dan Resiko Malnutrisi Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna

- Werdha Minaula Kota Kendari. Dunia Keperawatan. 2016;4(2):93–9.
9. Asmaniar WOS. Analisis Status Gizi Lansia Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Mini Nutritional Assesment (MNA). *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2018;12(3):3–6.
10. Akbar K, Hamsah, IA, Muspiati A. Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;9(1):1–7.
11. Wibawati FH. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi di SMK Kesehatan Pelita Kabupaten Bogor. *J Ilm Wijaya [Internet]*. 2021;13(2):1–10. Available from: www.jurnalwijaya.com
12. Sjahriani T, Yulianti T. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Uptd Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018. *J Ilmu Kedokt Dan Kesehatan*. 2018;5(2):154–64.
13. Almsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2011.
14. Fitriani R. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Seimbang, Citra Tubuh, Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi pada Siswa SMA Negeri 86 Jakarta. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community*. 2020;2(2):29–38.