

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN
ACTIVITIES OF DAILY LIVING PADA LANSIA
DIKELURAHAN KARANGASEM
KECAMATAN LAWEYAN KOTA SURAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

EVA AYU ANGELINA

41130104

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

Yogyakarta

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING*
PADA LANSIA DI KELURAHAN KARANGASEM
KECAMATAN LAWHEYAN KOTA SURAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

EVA AYU ANGELINA

41130104

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan **DITERIMA**

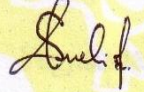
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 22 Juni 2017

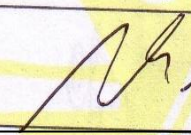
Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Sudharmadji, MPH, Sp. Rad. :
(Dosen Pembimbing I)
2. Santa Evelin Sitepu, M. Psi., Psi. :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH :
(Dosen Penguji)







Yogyakarta, 22 Juni 2017

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,




Prof. dr. J. Willy Siagian, Sp. PA



dr. Yanti Ivana Suryanto, M. Sc.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING*
PADA LANSIA DI KELURAHAN KARANGASEM
KECAMATAN LAWEYAN KOTA SURAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 22 Juni 2017



Eva Ayu Angelina

41130104

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **EVA AYU ANGELINA**

Nim : **41130104**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Fee Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* PADA LANSIA DI KELURAHAN KARANGASEM KECAMATAN LAWEYAN KOTA SURAKARTA

Dengan Hak bebas Royalti Eksklusif ini, Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebesar – besarnya.

Yogyakarta, 22 Juni 2017

Yang menyatakan,



Eva Ayu Angelina

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur bagi Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala anugerah dan berkat yang melimpah bagi penulis sehingga penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan *Activities of Daily Living* pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Kota Surakarta” dapat terselesaikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak – pihak yang selalu mendukung, membantu dan membimbing penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, yaitu :

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu menyertai, memberkati dan menguatkan penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
2. Prof. dr. J. Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang selalu memberikan dukungan dan doa pada semua mahasiswa dalam penulisan karya tulis ilmiah.
3. dr. Sudharmadji, MPH, Sp. Rad. selaku dosen pembimbing I yang senantiasa memberikan masukan, dukungan, dan bimbingan pada penulis dalam pelaksanaan karya tulis ilmiah ini.
4. Santa Evelin Sitepu, M. Psi., Psi. selaku dosen pembimbing II yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen penguji yang senantiasa membimbing, menguji serta memberikan saran demi dihasilkannya penulisan karya ilmiah yang baik.

6. dr. Rizaldy T. Pinzon, Sp.S., M.Kes dan Prof. Dr. dr. Soebijanto selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan ijin penelitian untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. dr. Ida Ayu T. selaku dosen pembimbing akademik penulis yang senantiasa mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Seluruh warga Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta sebagai masyarakat yang telah menyediakan waktu dan membantu penulis dalam penyediaan data primer untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Kedua orang tua penulis yaitu Herry Santoso dan Sri Mulyani, yang senantiasa memberikan semangat, mendukung dan mendoakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Adik dari penulis Vera Yulita Purnamasari yang senantiasa memberikan dukungan dan memberikan semangat pada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Andika Dimas Widiyanto untuk waktu, dukungan dan doa dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
12. Julia Nalendra dan Mariska KristinaDwi Cahyani selaku sahabat penulis yang selalu mendukung penulis dalam penelitian ini.
13. The Cabe Ijo (Selina G., Mariska Zena W., Golda Mamora S., Nadya A.) selaku sahabat penulis yang selalu mendukung penulis dalam penelitian ini.

14. Widyastuti R., Chatarina S. N. S., Yuni Sara S., Shinta F., Intan Novi D., Ribka Rosita S., Komang A. S., Anggreina, Try Putra H., Rio Gyver A., Sella Lukitasari, Adelia Novia S., Yemima Hardjito, Lise Insani G., Dessy Paramitha sebagai sahabat – sahabat penulis yang selalu mendukung dan membantu penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
15. Kak AmeliaL. dan Kak Putry Buan selaku kakak angkatan penulis yang sudah membantu penulis jika ada kesulitan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
16. Seluruh sejawat angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan semangat, membantu dan selalu saling berbagi pengetahuan.
17. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini baik dalam dalam bentuk doa maupun dukungan.

Penulis menyadari bahwa terdapat masih banyak kekurangan pada karya tulis ilmiah ini sehingga kritik dan saran sangat diharapkan dalam membangun karya tulis ilmiah yang lebih baik. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kedokteran.

Yogyakarta, 15 Juni 2017

Eva Ayu Angelina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Masalah Penelitian	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.5. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Tinjauan Pustaka	9
2.1.1. Batasan lansia.....	9

2.1.2. Definisi menua	9
2.1.3. Teori penuaan	10
2.1.4. Perubahan yang terjadi pada penuaan	13
2.1.5. Status gizi (<i>nutrition status</i>)	16
2.1.6. Perubahan fisiologis yang mempengaruhi status gizi pada lanjut usia	16
2.1.7. <i>Mini Nutritional Assessment (MNA)</i>	18
2.1.8. <i>Activities of Daily Living (ADL)</i> pada lansia	20
2.2. Landasan Teori	23
2.3. Kerangka Konsep	25
2.3.1. Kerangka Pemikiran Teoritis	25
2.3.2. Kerangka Konsep Penelitian	26
2.4. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1. Desain Penelitian	27
3.2. Tempat dan Waktu penelitian	27
3.3. Populasi dan Sampling	27
3.3.1. Kriteria Inklusi	27
3.3.2. Kriteria Eksklusi	28
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
3.5. <i>Sample Size</i> (Perhitungan Besar Sample)	29
3.6. Bahan dan Alat	30

3.7. Pelaksanaan Penelitian	31
3.8. Analisis Data	31
3.9. Etika Penelitian	31
3.10. Jadwal Penelitian.....	32
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	33
4.1. Hasil Penelitian	33
4.1.1. Karakteristik Responden.....	34
4.1.2. Status Gizi	36
4.1.3 <i>Activities of Daily Living</i>	36
4.1.4 Hubungan status gizi dengan <i>activities of daily living</i>	37
4.2. Pembahasan.....	37
4.2.1. Hubungan status gizi dengan <i>activities of daily living</i>	38
4.3. Keterbatasan Penelitian	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
5.1. Kesimpulan.....	46
5.2. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Daftar Penelitian Terdahulu	7
Tabel 3.1.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
Tabel 3.2.	Definisi Operasional Aspek – Aspek dalam <i>Mini Nutritional Assessment</i> (MNA).....	29
Tabel 3.3.	Rincian Instrumen Penelitian	30
Tabel 3.4.	Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 4.1.	Hasil Analisis Bivariat	37
Tabel 4.2.	Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1.	Distribusi Persentase Responden Berdasarkan Usia	34
Gambar 4.2.	Distribusi Persentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	35
Gambar 4.3.	Distribusi Persentase Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	35
Gambar 4.4.	Distribusi Persentase Responden Berdasarkan Status Gizi.....	36
Gambar 4.5.	Distribusi Persentase Responden Berdasarkan Activities of Daily Living	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar <i>Informed Consent</i>	51
Lampiran 2. <i>Mini Nutritional Assessment (MNA)</i>	54
Lampiran 3. <i>Activities of Daily Living</i>	57
Lampiran 4. Keterangan Kelaikan Etik.....	59
Lampiran 5. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol DIY.....	60
Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Penanaman Modal Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah	61
Lampiran 7. Biodata Peneliti	63

©UKYDWN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING*
PADA LANSIA DI KELURAHAN KARANGASEM KECAMATAN
LAWEYAN KOTA SURAKARTA**

*Eva Ayu Angelina, Sudharmadji, Santa Evelin Sitepu
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

Korespondensi: Eva Ayu Angelina, *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen
Duta Wacana*, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email:
angelina.ayu.eva@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia dapat menjadi salah satu tolok ukur kesejahteraan bangsa. Kaum lansia bukan beban melainkan tantangan bagi kita semua agar kualitas hidup yang terbaik dapat terwujud. Kualitas hidup geriatri yang terbaik merupakan salah satu indikator penting bagi kesejahteraan dan kesehatan masyarakat di Negara kita.

Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.

Metode dan Subyek Penelitian: Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling*, yaitu *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta. Subyek penelitian merupakan 110 lansia yang berusia 60 – 74 tahun. Variabel penelitian mencakup : Status Gizi dan *Activities of Daily Living*. Data status gizi lansia dikumpulkan dari kuesioner *Mini Nutritional Assesment* (MNA). Data *activities of daily living* lansia dikumpulkan dari kuesioner *Activities of Daily Living*. Uji statistik menggunakan analisis korelasi *Spearman's Rank*.

Hasil Penelitian: Hasil perhitungan menggunakan *Spearman's Rank* nilai ρ (rho) adalah 0,541 dan P value adalah 0,00.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status gizi dengan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan, Laweyan, Kota Surakarta. Terdapat tingkat kekuatan hubungan sedang antara status gizi dan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan, Laweyan, Kota Surakarta. Selain itu, terjadi hubungan yang linier positif (+) antara status gizi dan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.

Kata Kunci : status gizi, *activities of daily living*, lansia

THE CORRELATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND ACTIVITIES OF DAILY LIVING OF GERIATRIC AT KELURAHAN KARANGASEM KECAMATAN LAWEYAN KOTA SURAKARTA

Eva Ayu Angelina, Sudharmadji, Santa Evelin Sitepu

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta

Correspondence: Eva Ayu Angelina, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: angelina.ayu.eva@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Geriatrics can be one of the parameters to show a national prosperity. Geriatrics are not onus but those are challenges for us so that the best quality of live can be achieved. The best quality of geriatrics life is one of the important indicators for the national prosperity and healthy community in our nation.*

Objective: *The purpose of this research is to find out the correlation between nutritional status and activities of daily living of geriatrics at Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.*

Research Subject and Methods: *This research used nonprobability sampling method, which was purposive sampling. It was conducted at Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta. The subjects of this research were 110 geriatrics aged between 60 – 74 years old. The variabels of this research included : Nutritional Status and Activities of Daily Living. The data of nutritional status were gathered from Mini Nutritional Assessment (MNA) questionnaire. The data of activities of daily living were gathered from Activities of Daily Living questionnaire. The statistic test used correlation analysis Spearman's Rank.*

Results: *The result of calculation using Spearman's Rank ρ (rho) value was 0,541 and P value was 0,00.*

Conclusion: *It can be concluded that there is correlation between nutritional status and activities of daily living of geriatrics at Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta. There is a moderate strength correlation level between nutritional status and activities of daily living of geriatrics at Kelurahan Karangasem, Kecamatan, Laweyan, Kota Surakarta. Besides, there is a positive (+) linear correlation between nutritional status and activities of daily living of geriatrics at Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.*

Keyword : *nutritional status, activities of daily living, geriatrics*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia dapat menjadi salah satu tolok ukur kesejahteraan bangsa. Pandangan masyarakat yang menyatakan bahwa lansia merupakan kelompok usia yang mendapat stigma tanpa harapan, miskin, merepotkan, dan tidak perlu mendapat perhatian khusus akan memperparah usia harapan hidup lansia. Pengabaian nutrisi lansia akibat stigma para masyarakat pun akan semakin mempengaruhi tingkat kemandirian dan kualitas hidup. Kaum lansia bukan beban melainkan tantangan bagi kita semua agar kualitas hidup yang terbaik dapat terwujud. Kualitas hidup geriatri yang terbaik merupakan salah satu indikator penting bagi kesejahteraan dan kesehatan masyarakat di Negara kita. (Jurnal Medika, 2011)

Lanjut Usia (Lansia) adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. (Pusdatin RI, 2016). Usia lanjut adalah suatu fenomena alamiah akibat proses penuaan. Oleh karena itu fenomena ini bukanlah suatu penyakit melainkan keadaan yang wajar yang bersifat universal (Waalder, 2007)

Proses menua adalah suatu proses menurunnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan memperbaiki kerusakan yang dialami. (Nugroho, 2008)

Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Adapun sebaran penduduk lansia menurut provinsi, dimana provinsi dengan persentase lansia tertinggi pertama adalah DI Yogyakarta (13,4%) dan terendah adalah Papua (2,8%). Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, di tahun 2020. (Pusdatin RI, 2016)

Provinsi Jawa Tengah menempati posisi tertinggi kedua dalam hal persentase jumlah lansia, yaitu sebanyak 11,8%. Di kota Surakarta sendiri, persentasi populasi lansia mencapai 9,07%. (Badan Pusat Statistik, 2012). Kota Surakarta merupakan bagian dari provinsi Jawa Tengah yang memiliki luas wilayah \pm 4.404,06 Ha. Kota Surakarta terdiri dari 5 kecamatan, 51 kelurahan, 595 Rukun Warga (RW) dan 2669 Rukun Tetangga (RT). (Pemerintah Kota Surakarta, 2014). Jumlah penduduk mencapai 552.930 pada tahun 2015. Populasi lansia di kota Surakarta pada tahun 2015 sebanyak 22.905 untuk usia 60 – 64 tahun, 13.710 untuk usia 65 – 69 tahun, 10.093 untuk usia 70 – 74 tahun, dan 13.794 untuk usia 75 tahun ke atas. (Dispendukcapil Surakarta, 2015)

Keadaan gizi atau status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan gizi dan penggunaan zat gizi tersebut atau keadaan fisiologi akibat dari tersedianya zat gizi dalam sel tubuh (Supariasa, 2012).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan sudut pandang setiap orang secara keseluruhan mengenai kebahagiaan dan kepuasan dalam kehidupan dan lingkungan sekitar tempat tinggal. Kualitas hidup ini dapat dilihat dari dimensi kesehatan fisik, kualitas hidup merupakan evaluasi kepuasan terhadap rasa sakit dan ketidaknyamanan, kebugaran dan tenaga, kualitas tidur, serta ketergantungan obat yang dialami oleh seorang individu. Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis dan sosial ekonomi, tetapi juga status gizi. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa lanjut usia dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik (McNaughton, 2012)

Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain (Maryam, 2008). Kemandirian lansia dapat dilihat dari kualitas hidup. Kualitas hidup dapat dinilai dari kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari (*activities of daily living*), dimana kemampuan tersebut termasuk dalam dimensi kesehatan fisik pada kualitas hidup. (Tarwoto dan Wartonah, 2010)

Activities of Daily Living (ADL) pada lansia adalah suatu alat pengukuran untuk menilai kegiatan sehari-hari. Aktivitas yang dimaksud antara lain makan, mandi, berjalan, berpakaian, buang air besar dan buang air kecil. Kegiatan sehari-hari tersebut normalnya mudah dilakukan oleh lansia. Namun untuk usia lanjut yang memiliki kemunduran fisiologis akan lebih

susah untuk melakukan kegiatan sehari-hari tersebut. (Stanley and Beare, 2007)

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti(2012) dengan menggunakan metode *cross-sectional*, membuktikan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup pada lansia. Instrumen pengukuran status gizi tersebut menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pada penelitian tersebut kualitas hidup yang diteliti adalah cakupan seluruh komponen kualitas hidup. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sari (2013) yang juga menggunakan metode *cross-sectional*, dengan hasil bahwa kejadian penyakit kronis dan konsumsi obat-obatan berhubungan dengan menurunnya kualitas hidup dimensi kesehatan fisik pada lanjut usia, namun status gizi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik. Instrumen pengukuran status gizi juga menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Menurut penelitian tersebut, status gizi mungkin secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup melalui penurunan fungsi fisik. Lalu pada penelitian yang dilakukan oleh Primadayanti (2011), diteliti perbedaan tingkat kemandirian antara lansia yang rutin mengikuti posyandu dengan lansia yang tidak mengikuti posyandu. Hasil yang diperoleh adalah terdapat perbedaan pada kedua variabel yang diteliti.

Dengan latar belakang informasi penelitian-penelitian tersebut di atas, peneliti dengan menggunakan variabel yang sedikit berbeda namun masih berkaitan hendak melihat lebih lanjut hubungan status gizi terhadap *Activities of Daily Living* (ADL). Hal ini karena terlihat dari penelitian Astuti (2012),

Sari (2013), dan Primadayanti (2011) memiliki kesimpulan hasil penelitian yang berbeda. Dari satu sisi, penelitian Astuti (2012) dan Primadayanti (2011) menyimpulkan bahwa variabel-variabel yang diteliti saling berhubungan. Namun di lain sisi, penelitian Sari (2013) mengatakan bahwa tidak semua variabel yang diteliti saling memiliki keterkaitan. Maka dari itu, peneliti akan menguji ada atau tidaknya keterkaitan status gizi dengan salah satu komponen kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, yang nantinya akan dipersempit kembali dengan hanya fokus kepada aktivitas sehari-hari (*activities of daily living*). Peneliti memiliki persepsi tersendiri bahwa kesehatan fisik merupakan komponen yang penting dalam kualitas hidup serta memiliki keterkaitan yang lebih unggul dengan status gizi dibandingkan komponen-komponen kualitas hidup lainnya. Selain itu, aktivitas sehari-hari (*activities of daily living*) ini merupakan suatu komponen juga dalam menentukan tingkat kemandirian lansia. Alat ukur yang digunakan adalah *Activities of Daily Living (ADL)*. Peneliti tertarik untuk meneliti lansia di area tempat asal peneliti, yaitu kota Surakarta, karena di sekitar tempat tinggal peneliti populasi lansia cukup banyak dan memiliki berbagai macam pekerjaan serta kegiatan sehari-hari. Lansia di daerah ini juga banyak yang masih mengikuti kegiatan posyandu lansia, perlombaan antar lansia se kota Surakarta, kegiatan PKK setiap bulan, dan senam lansia. Jumlah populasi lansia pun juga memiliki kecenderungan untuk bertambah jumlahnya dibandingkan dengan jumlah bayi baru lahir. Sebagian lansia lainnya kurang aktif dalam kegiatan tersebut diketahui karena mengurus keluarga dan

masalah kesehatan. Oleh karena itu, peneliti perlu meneliti status gizi, yang merupakan komponen dalam status kesehatan, dengan aktivitas sehari-hari.

1.2. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat diambil masalah penelitian berupa:

Apakah terdapat hubungan status gizi terhadap aktivitas sehari-hari lansia?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

Mengetahui hubungan status gizi terhadap *Activities of Daily Living* lansia.

Tujuan khusus

1. Mengetahui aspek-aspek berpengaruh dalam pembentukan status gizi lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.
2. Mengetahui aspek-aspek berpengaruh dalam *Activities of Daily Living* lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, dengan mengetahui hubungan antara status gizi dengan aktivitas sehari-hari lansia, dapat menumbuhkan rasa ingin tahu dalam mengembangkan penelitian yang serupa.

2. Secara Praktis

Dengan mengetahui pentingnya nutrisi dan kemandirian pada lansia, maka bermanfaat bagi masyarakat dan pemerintah setempat untuk semakin meningkatkan derajat kesehatan lansia demi kesejahteraan bangsa yang lebih baik.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Subyek (orang)	Hasil
Astuti, 2012	Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Geriatri di Posyandu Lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsari Surakarta	Cross-sectional	30	Terdapat hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup geriatri di Posyandu Lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsari Surakarta.
Sari, 2013	Status Gizi, Penyakit Kronis, Dan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia	Cross-sectional	58	Penyakit kronis dan konsumsi obat-obatan menurunkan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Utara I. Status gizi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik
Primadayanti, 2011	Perbedaan Tingkat Kemandirian <i>Activity Of Daily Living (ADL)</i> pada Lansia Yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember	Cross-sectional	50	Ada perbedaan tingkat kemandirian <i>Activity Daily of Living (ADL)</i> pada lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember

Penelitian yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini masih belum ada. Hanya terdapat penelitian-penelitian yang ruang lingkupnya lebih luas dibandingkan dengan penelitian ini.

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Terdapat kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini

- ❖ Terdapat hubungan antara status gizi dengan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.
- ❖ Terdapat tingkat kekuatan hubungan sedang antara variabel status gizi dengan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.
- ❖ Terjadi hubungan yang linier positif (+) antara status gizi dengan *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta.
- ❖ Aspek-aspek yang mempengaruhi dalam pembentukan kondisi status gizi pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta adalah faktor-faktor fisiologis dan pemilihan sumber makanan untuk dikonsumsi.
- ❖ Aspek-aspek yang mempengaruhi dalam pembentukan kondisi *activities of daily living* pada lansia di Kelurahan Karangasem, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta adalah perbedaan kebutuhan energi individu dan kurangnya diet makanan serat tinggi.

5.2. Saran

Saran yang dapat diambil dalam penelitian ini

1. Perlunya koordinasi kader lansia tiap RW untuk secara berkala melakukan penyuluhan mengenai gizi lansia.
2. Perlunya modifikasi terhadap macam kegiatan dalam perkumpulan lansia di tiap RW seperti posyandu lansia dan senam lansia, supaya dapat meningkatkan motivasi lansia untuk datang ke kegiatan-kegiatan tersebut.
3. Perlu untuk diteliti lebih lanjut faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perbedaan status gizi dan *activities of daily living* pada tiap-tiap individu lansia, seperti faktor sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan, dan persepsi individu dengan menggunakan teknik penelitian observasional (kualitatif).

DAFTAR PUSTAKA

- Antara, I Gede N.P.J., 2015. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar*. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
- Astuti, Fitri A.A. 2012. *Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Geriatri di Posyandu Lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsari Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Perkembangan Proporsi Penduduk Lansia di Indonesia Tahun 1980 – 2020 Dalam Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Brys K, Vanfleteren JR, Braeckman BP. 2007. *Testing The Rate-of-Living/Oxidative Damage Theory of Aging in the Nematode Model Caenorhabditis Elegans*. Ghent: Ghent University
- Darmojo, B. 2010. *Geriatri, Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi ke-4. Balai Penerbit FK UI: Jakarta
- Dipendukcapil Surakarta. 2015. *Data Agregat Kependudukan Tahun 2015 Semester II*. Surakarta : Dipendukcapil Surakarta
- DiMaria-Ghalili, RA., Guenter, PA. 2008. *The Mini Nutritional Assessment*. Philadelphia: University of Pennsylvania
- Dewi, Sofia R. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish
- Hardywinoto, Setiabudhi. 2007. *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama
- Jurnal Medika. 2011. *Temu Ilmiah Geriatri dan Kepedulian terhadap Lansia*. Medika Jurnal Kedokteran Indonesia
- Mahoney FI, Barthel D. 1965. *Functional evaluation: The Barthel Index*. Baltimore: University of Maryland Medical Center
- Maryam, Siti. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Maureen B. Huhmann et al. 2013. *A self-completed nutrition screening tool for community-dwelling older adults with high reliability: A comparison study*. The Journal of Nutrition, Health & Aging
- McGilton, K. S. 2007. *Guideline Recommendation to Improve Dementia Care*. Lippincott Nursing Center

- McNaughton SA, Crawford D, Ball K, Salmon J, et al. *Understanding Determinants Of Nutrition, Physical Activity And Quality Of Life Among Older Adults: The Wellbeing, Eating And Exercise For A Long Life (WELL) Study*. Australia Health and Quality of Life Outcomes. 2012;109(10): 2-7.
- Nestle Nutrition Institute. 2013. *A Guide to Completing The Mini Nutritional Assessment MNA*. Nestle Nutrition Institute
- Nugroho. 2008. *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Jakarta: EGC
- Power MJ. et.al. 2004. *Quality of Life. Positive Pscychological Assessment: A Handbook of Models and Measures*. Washington D.C.: American Pschological Assosiation - WHOQOL Group.
- Pusdatin RI. 2016. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Rautiainen, Mika et al. 2012. *Grid and Pervasive Computing Workshop*. Berlin: Springer
- Sari, Novita K. 2013. *Status Gizi, Penyakit Kronis, Dan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia*. Universitas Diponegoro Semarang
- Sastroasmoro S., Ismael S., Mariyam N. S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke 5*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Pemerintah Kota Surakarta. 2014. *Selayang Pandang*. Surakarta : Pemerintah Kota Surakarta
- Sevilla, Consuelo G. et. al .2007. *Research Methods*. Rex Printing Company. Quezon City
- Primadayanti, Silvina. 2011. *Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) pada Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental*, Yogyakarta : Andi Yogyakarta
- Stanley, M., Beare, P.G. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supariasa I.D.N., Bakri B., Fajar I., 2012. *Penilaian Status Gizi Klinik Edisi Revisi*. Jakarta : EGC
- Tarwoto dan Wartolah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi Keempat*. Jakarta : Salemba Medika
- Touhy TA, Jett KF. 2010. *Ebersole and Hess Gerontological Nursing and Healthy Aging. 3rd ed*. St. Louis Missouri : Mosby Elsevier
- van Heemst D. 2010. *Insulin, IGF-1 and longevity. Aging and Disease*. Leiden: Department of Gerontology and Geriatrics, Leiden University Medical Center

Vellas, B. et al. 2006. *Overview of The MNA. Its History and Challenges*.Toulouse: Department of Geriatrics, Toulouse University Hospital

Vellas, B. et al. 1999. *Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the Elderly*. Switzerland: Nestle Nutrition Services

Waler, Nina. 2007. *It's Never Too Late: Physical Activity and Elderly People*. Norwegia: Norwegian KnowledgeCentre for the Health Services.

Wyatt, Elizabeth. 2013. *The measurement propertiesof the original Barthel Index and its applicability to measure function with older adults: A systematic review*. Sydney: The University of Sydney

©UKDWN