



PENGARUH USIA LANJUT TERHADAP KESEHATAN LANSIA

Yohanes Reynaldi Lumowa, Rosiana Eva Rayanti*

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Diponegoro No.52-60, Salatiga, Sidorejo, Salatiga, Jawa Tengah 50711, Indonesia

*rosiana.evarayanti@uksw.edu

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan yang umumnya terjadi pada lansia antara lain self-care, kualitas tidur, aktivitas fisik, status fungsional, kemampuan kognitif, status gizi dan status nutrisi yang tidak ideal. Tujuan penelitian adalah menguji pengaruh usia lanjut terhadap faktor-faktor kesehatan lansia di Panti Wreda Kota Salatiga. Metode penelitian bersifat kuantitatif menggunakan teknik purposive sampling. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2023 terhadap 42 orang lansia berusia 60-98 tahun yang berasal dari 3 tiga Panti Wredha di Salatiga. Pengujian menggunakan kuesioner tentang self-care, kualitas tidur, aktivitas fisik, status fungsional, kemampuan kognitif, status nutrisi dan antropometri. Hasil pembobotan jawaban dari kuesioner dianalisis menggunakan Uji Korelasi T. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia berpengaruh pada semua parameter dalam kuisisioner berdasarkan perhitungan regresi dengan R2 lebih besar dari 0,85 namun berdasarkan uji signifikansi T (tunggal dan berpasangan) ditemukan bahwa pengaruh usia tidak terlalu signifikan karena taraf signifikansi lebih besar dari 0,000 sehingga pola data ini hanya bersifat sebagai “gejala kecenderungan yang tidak signifikan”. Berdasarkan penyimpulan hasil analisis secara menyeluruh dapat disimpulkan bahwa semakin bertambahnya usia lansia di Panti Wreda Salatiga cenderung akan diikuti oleh peluang meningkatnya resiko penurunan kondisi tubuh lansia.

Kata kunci: faktor kesehatan; lansia; panti werdha

THE EFFECT OF OLDER AGE ON THE HEALTH OF THE ELDERLY

ABSTRACT

Health problems that generally occur in the elderly include self-care, sleep quality, physical activity, functional status, cognitive ability, nutritional status and nutritional status that are not ideal. The purpose of the study was to examine the effect of old age on elderly health factors in the Salatiga City Nursing Home. The research method is quantitative using purposive sampling techniques. Data collection was carried out from January to February 2023 on 42 elderly people aged 60-98 years from 3 three nursing homes in Salatiga. The tests used questionnaires on self-care, sleep quality, physical activity, functional status, cognitive ability, nutritional status and anthropometry. The results of the weighting of answers from the questionnaire were analyzed using the T Correlation Test. The results showed that age had an effect on all parameters in the questionnaire based on regression calculations with R2 greater than 0.85, but based on the T significance test (single and paired) it was found that the effect of age was not too significant because the significance level was greater than 0.000 so that this data pattern was only a "symptom of insignificant tendency". Based on the conclusion of the results of the analysis as a whole, it can be concluded that the increasing age of the elderly in the Salatiga Nursing Home tends to be followed by the opportunity to increase the risk of deterioration in the condition of the elderly body.

Keywords: elderly; health factors; nursing home.

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan seseorang yang sudah menginjak usia 60 keatas. lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial (Putri, D. E. 2021). Lansia termasuk dalam golongan atau populasi yang memiliki resiko (population at risk) yang jumlahnya mengalami peningkatan setiap tahunnya (WHO, 2020). Perkembangan penduduk lansia di dunia menurut WHO sampai tahun 2050 akan meningkat kurang lebih 600 juta menjadi 2 milyar lansia, dan wilayah Asia merupakan wilayah yang terbanyak mengalami peningkatan, dan sekitar 25 tahun kedepan populasi lansia akan bertambah sekitar 82% (M & Erwanti, 2018). Jumlah orang yang lanjut usia berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2020 sebanyak 16,07 juta jiwa atau 5,95 persen. Data tersebut menjelaskan di tahun 2020 Negara Indonesia menuju era ageing population yakni jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas berada di angka lebih dari 10 persen (Badan Pusat Statistik, 2020). Lansia pada tahun 2020 sebanyak 26,82 juta jiwa dengan persentase 9,92%, dan diperkirakan peningkatan lansia pada tahun 2050 sebanyak tiga kali lipat (Badan Pusat Statistik, 2020). Pada tahun 2021, Provinsi Jawa Tengah persentase penduduk lansia telah mencapai angka 14,17% (Badan Pusat Statistik 2021).

Perawatan diri (self-care) pada lansia diperlukan untuk menjaga kesehatan dan mencegah dari berbagai macam penyakit. Self-care atau perawatan diri adalah kemampuan individu, keluarga dan komunitas dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memelihara kesehatan dan mengatasi penyakit dan kecacatan dengan atau tanpa dukungan tenaga kesehatan (World Health Organization, 2019). Lansia memerlukan kualitas tidur yang cukup untuk membuat kesehatannya tetap terjaga, tidur yang tidak nyenyak dan waktu tidur yang kurang bisa menimbulkan penurunan kondisi tubuh (Putri, 2022). Selain masalah tidur, lansia menjadi rentan terhadap penyakit. Proses penuaan mempengaruhi kemampuan lansia. Laporan Badan Pusat Statistik (2021) mencatat adanya peningkatan pada jumlah ketergantungan lansia tahun 2017 sampai 2021, dari jumlah 14,02% menjadi 16,76%.

Lansia sangat rentan terjadi gangguan fungsi tubuh, salah satunya adalah fungsi kognitif (Harefa et al., 2021). Gangguan gizi pada lansia diakibatkan karena perubahan struktur tubuh yang semakin menua, sehingga terjadinya penurunan fungsi organ yang menyebabkan lansia mengalami perubahan postur tubuh menjadi gemuk ataupun kurus. Semakin bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan pada sistem pencernaan sehingga mempengaruhi status gizi (Hamsah, 2020). Perubahan pada sistem organ pencernaan baik struktur serta fungsinya akan berpengaruh pada status gizi antara lain, obesitas, gizi kurang atau yang disebut dengan malnutrisi (Harry, 2008 ; Nalole et al., 2021). Tujuan penelitian adalah menguji pengaruh usia terhadap faktor -faktor kesehatan lansia di panti wreda di Kota Salatiga. Hasil penelitian dapat dijadikan kajian evaluasi dan pemberian rekomendasi kepada panti werdha dalam menyusun program kesehatan sesuai dengan faktor kesehatan yang paling berpengaruh pada penurunan kesehatan lansia. Lansia yang tinggal di panti werdha diharapkan dapat menjaga kesehatan dibantu dengan pengurus panti dan tenaga kesehatan. Lansia membutuhkan bantuan dari berbagai pihak, tidak hanya pemerintah namun juga dukungan masyarakat agar tetap dapat terjamin kesejahteraannya. Program kelanjutusiaan sebaiknya diadakan dan harus terus dijalankan seperti family supporting, layanan sosial kedaruratan bagi lansia, daycare services, pengembangan wilayah yang ramah lansia, serta program jaminan sosial nasional (BPS Provinsi NTB, 2018).

METODE

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan kuesioner yang terbagi menjadi 7 (tujuh) kuesioner yaitu kuesioner self-care, kuesioner gangguan tidur, kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), kuesioner KATZ, kuesioner Mini Mental State

Examination (MMSE), kuesioner Mini Nutritional Assessment (MNA) dan kuesioner antropometri untuk Indeks Masa Tubuh. Penelitian dilakukan di Panti Wredha di Kota Salatiga. Adapun nama panti ialah Panti Wredha Salib Putih, Panti Wredha Merbabu, dan Wisma Lansia Maria Martha Provinsi Jawa Tengah. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2023. Setiap responden telah diberikan informed consent sebagai persetujuan keterlibatan dalam penelitian ini. Metode sampling menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria utama adalah lansia yang tinggal di Panti Wredha di Kota Salatiga yakni Panti Wredha Salib Putih, Panti Wredha Merbabu, dan Wisma Lansia Maria Martha Provinsi Jawa Tengah. Kedua, lansia responden berada dalam kisaran usia 60-98 tahun. Jumlah responden adalah 42 orang. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Data kasar hasil isian kuesioner di bobotkan (scoring) mengikuti ketentuan kuesioner digunakan. Selama pengisian kuesioner, dilakukan pendampingan terhadap responden untuk mengurangi resiko kesalahan pengisian.

Data yang diperoleh dan dianalisis dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh peneliti dari hasil menghimpun semua isian-isian kuesioner yang telah diisi (sesuai ketentuan) oleh responden. Data dari perangkuman ini disebut dengan data kasar. Data kasar kemudian dipilah (sortir) lalu diurutkan kembali berdasarkan usia paling muda ke paling tua untuk melihat korelasi usia terhadap parameter-parameter pantau pada lansia seperti self-care, kualitas tidur, aktivitas fisik, status fungsional, kemampuan kognitif, status gizi dan status nutrisi serta menggunakan T-test sebagai analisis data.

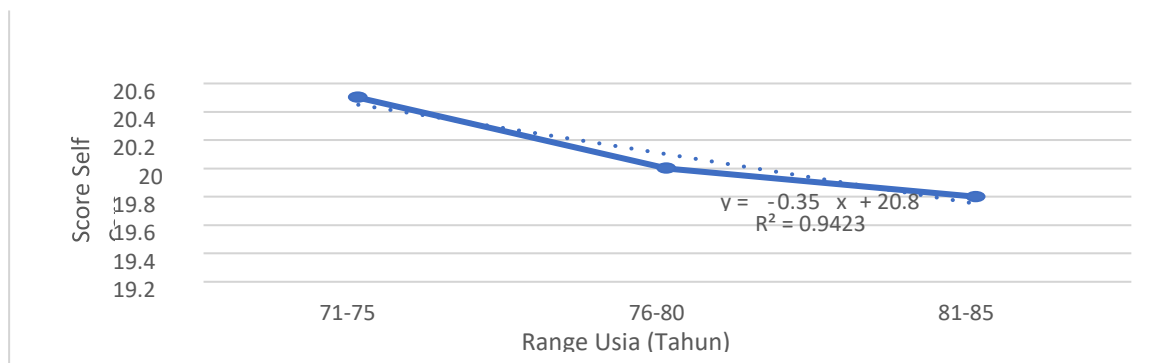
HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (Variabel dependent) (n=42)

Lansia Yang Di Kaji	Karakteristik	f	%
Lansia Yang Di Kaji	Maria Martha	21	50
	Salib Putih Kopeng	13	31
	Salib Putih Merbabu	8	19
	Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Pria	8	19
	Wanita	34	81
Usia	Umur 60-70 Tahun	10	24
	Umur 70-80 Tahun	17	40
	Umur 80 > tahun	15	36
Agama	Kristen	35	83.3
	Islam	3	7.1
	Katolik	3	7.1
	Konghucu	1	2.4
Pendidikan Terakhir	SD	9	21.4
	SMP	6	14.3
	SMK	2	4.8
	SMA	15	35.7
	D3	5	11.9
	S1	5	11.9

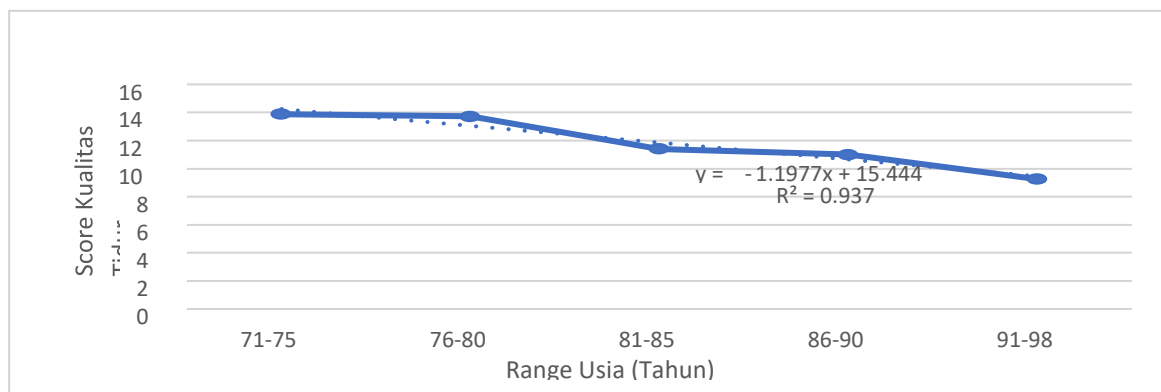
Tabel 1 mayoritas lansia yang ada di Panti Wredha Kota Salatiga adalah berjenis kelamin wanita 34 orang (81%), umur 70-80 tahun 17 orang (40%), agama Kristen 35 orang (83,3%) dan pendidikan terakhir SMA 15 orang (35,7%). Mayoritas lansia di Panti Wredha Kota Salatiga mempunyai faktor resiko self-care dengan kategori sedang pada 24 orang (57%), gangguan tidur dalam kategori sedang pada 19 orang (45%), aktivitas fisik sedang pada 29

orang (69%), status fungsional mandiri pada 32 orang (76%), kognitif baik pada 29 orang (69%), status gizi normal 16 orang (38%), beresiko malnutrisi 26 orang (62%). Parameter pantau yang ditampilkan pada setiap range usia merupakan hasil rerata (\bar{X}) dari hasil pengamatan di setiap jenjang parameter. Untuk melihat pengaruh antar setiap parameter dilakukan penggambaran secara grafik matematis, hasil pengamatan ditampilkan pada Gambar grafik 1 – 5.



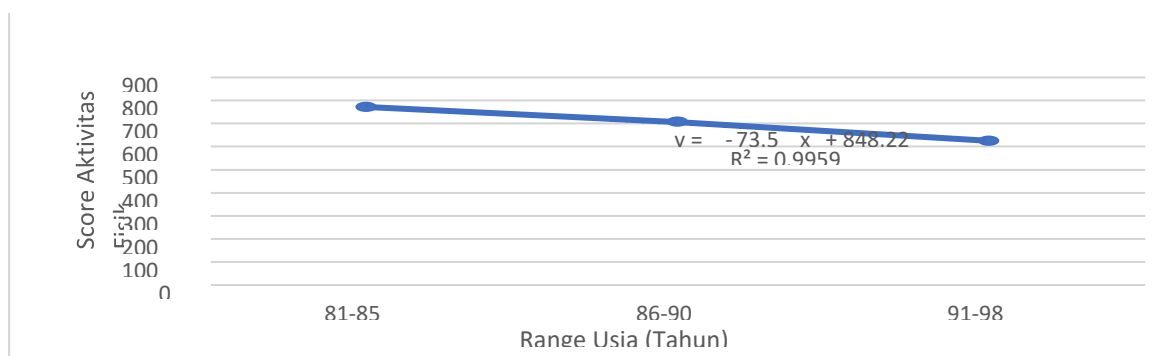
Gambar 1. Grafik Pengaruh Usia Terhadap self-care Lansia

Gambar 1 menunjukkan ada hubungan antara usia dan self-care yaitu semakin tinggi usia, kemampuan self-care lansia akan semakin menurun. Hubungan ini dapat dikategorikan sebagai hubungan yang kuat dengan nilai R² 0,94. R² grafik lebih dari 0,85 menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap self-care lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan semakin lanjut usia seseorang, maka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan penurunan perawatan diri pada lansia (Darmawati, 2019)



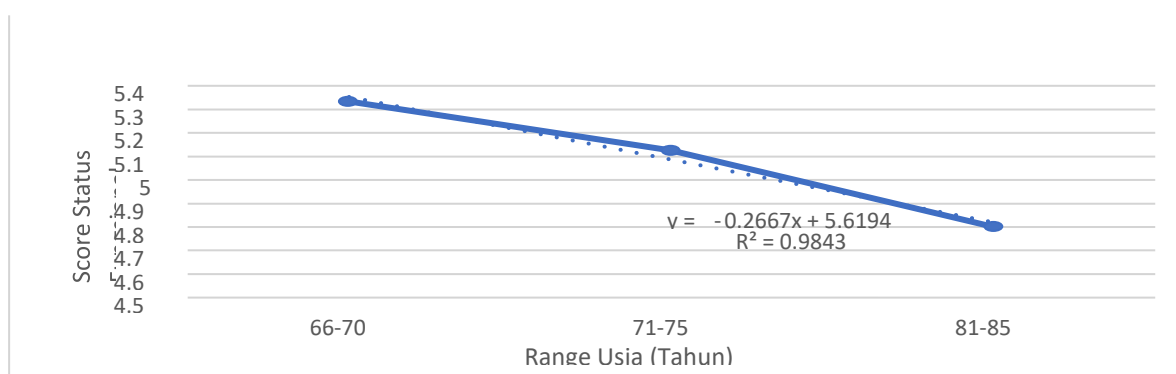
Gambar 2. Grafik Pengaruh Usia Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Gambar 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dan kualitas tidur yaitu kualitas tidur lansia mengalami penurunan (berbanding terbalik) mengikuti pertambahan usia. Hubungan ini dapat dikategorikan sebagai hubungan yang kuat dengan nilai R² 0,94. R² grafik lebih dari 0,85 menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia. Penelitian Fitri (2018) bahwa lansia memiliki kualitas tidur yang berada di kategori buruk itu dikarenakan proses penuaan. Penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami keadaan susah tidur dan mengakibatkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat lansia (Fitri, 2018).



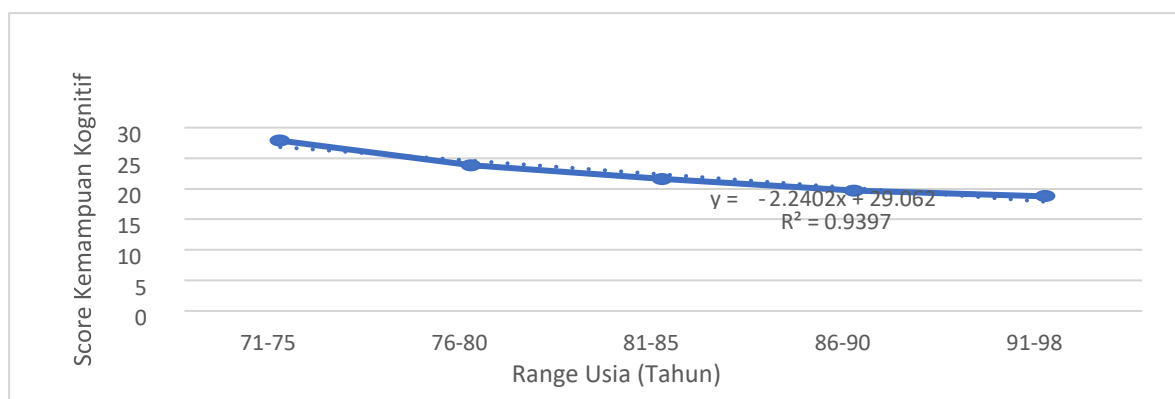
Gambar 3. Grafik Pengaruh Usia Terhadap Aktivitas Fisik Lansia

Gambar 3 menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dan aktivitas fisik yaitu kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik akan menurun mengikuti pertambahan usia. Hubungan ini dapat dikategorikan sebagai hubungan yang kuat dengan nilai R² 0,996. R² grafik lebih dari 0,85 menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap aktivitas fisik lansia. Pengaruh usia terhadap aktivitas fisik dalam hubungan korelasi ini dikatakan sangat signifikan (sangat kuat) berdasarkan R² nya sebesar 0,996 yang hampir mendekati linear (berbanding lurus). Nilai R² yang hampir linear (0,996 ≈ 1) sehingga hubungan antara usia – aktivitas fisik memiliki peluang besar untuk digeneralisasi dalam penanganan kesehatan fisik lansia yaitu peningkatan usia akan membatasi dan mengurangi aktivitas fisik lansia secara alami. aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang penting untuk tetap menjaga kesehatan fisik dan mental, serta berpengaruh untuk menjaga kualitas hidup lansia agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Purnama & Suhada, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa proses penuaan terjadi sejumlah penurunan fungsi tubuh seperti penurunan fleksibilitas, penurunan elastisitas otot, serta penurunan kekuatan otot (Sulaiman dan Anggriani, 2018). aktivitas fisik yang tinggi berpengaruh terhadap kualitas hidup yang baik pada lansia, baik itu kualitas kesehatan fisik ataupun kualitas kesehatan mental. Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa aktivitas fisik yang tinggi pada lansia berpengaruh terhadap kualitas kesehatan fisik yang baik, (Dewi, 2018).



Gambar 4. Grafik Pengaruh Usia Terhadap Status Fungsional Lansia

Gambar 4 menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dan status fungsional yaitu status fungsional lansia akan menurun mengikuti pertambahan usia. Hubungan ini dapat dikategorikan sebagai hubungan yang kuat dengan nilai R² 0,98. R² grafik lebih dari 0,85. Hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap status fungsional lansia. Penelitian Sahuri et al., (2018) menegaskan bahwa jika kualitas hidup lansia tidak baik maka berdampak pada keputusan dan menurunnya produktivitas lansia. Kualitas hidup lansia yang baik bisa dikatakan sebagai kondisi fungsional lansia berada pada kondisi maksimal sehingga memungkinkan lansia bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berkualitas dan bahkan bisa berguna untuk orang lain (Huda, 2019).



Gambar 5. Grafik Pengaruh Usia Terhadap Kemampuan Kognitif Lansia

Gambar 5 menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dan kemampuan kognitif yaitu semakin tinggi usia, kemampuan kognitif lansia akan semakin menurun. Hubungan ini dapat dikategorikan sebagai hubungan yang kuat dengan nilai R² 0,94. R² grafik lebih dari 0,85 menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap kemampuan kognitif lansia. Masa tua merupakan akhir dari hidup maka lansia pun mengalami penurunan fungsi kognitif meliputi proses belajar dan pemahaman sehingga adanya respon serta pergerakan lansia menjadi lambat. Fungsi psikomotor meliputi hal-hal yang berkaitan dengan gerakan menghasilkan pergerakan tubuh lansia yang kurang gesit. Aspek psikososial berkaitan dengan kepribadian lansia itu sendiri (Yuniandita, 2019). Penurunan fungsi kognitif pada lansia, dikarenakan berat otak mengalami penyusutan (atrofi) sebanyak 10 - 20 % , dengan terus bertambahnya usia lansia dan maka selaras juga penurunan fungsi kognitif lansia setiap harinya, dikarenakan terjadinya penurunan jumlah sel otak (Al Mubarroh et al.,2021).bertambahnya umur lansia, terjadi juga peningkatan permasalahan akibat proses penurunan fungsi fisiologis salah satunya adalah gangguan fungsi kognitif (Maharani et al.,2018). Hasil uji korelasi dua arah dan satu arah menggunakan metode Bivariat dan Parsial menunjukkan pola hasil yang sama yakni adanya korelasi yang lemah antaras Self-care – Kualitas Tidur – Aktifitas Fisik – Kemampuan Kognitif – Kondisi Fungsional. Korelasi positif yang lemah antar parameter-parameter tersebut digambarkan sebagai hubungan yang saling mempengaruhi namun level pengaruhnya sangat rendah diakibatkan tingginya indeks relativitas pada setiap parameter. Hasil uji korelasi bivariat dan parsial dianggap tidak dapat menggambarkan keeratan dan keterkaitan antar parameter uji sehingga dilakukan uji T untuk lebih menggambarkan hubungan yang terbentuk diantara tingginya indeks relativitas.

Tabel 2.
Hasil Uji Korelasi dengan Uji T (n=42)

Parameter		Usia	Self-care	Kualitas Tidur	Aktifitas Fisik	Status Fungsional	Kemampuan Kognitif
Usia	Pasangan	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)
	Tunggal	Sign 0,140 (-)	Sign 0,156 (-)	Sign 0,842 (-)	Sign 0,457 (-)	Sign 0,103 (-)	
Self-care	Pasangan	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,069 (-)
	Tunggal	Sign 0,140 (-)	Sign 0,812 (-)	Sign 0,071 (-)	Sign 0,368 (-)	Sign 0,991 (-)	

Parameter		Usia	Self-care	Kualitas Tidur	Aktifitas Fisik	Status Fungsional	Kemampuan Kognitif
Kualitas Tidur	Pasangan	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)		Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)
	Tunggal	Sign 0,156 (-)	Sign 0,812 (-)		Sign 0,687 (-)	Sign 0,870 (-)	Sign 0,009 (√)
Aktivitas Fisik	Pasangan	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)		Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)
	Tunggal	Sign 0,842 (-)	Sign 0,071 (-)	Sign 0,687 (-)		Sign 0,244 (-)	Sign 0,413 (-)
Status Fungsional	Pasangan	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)		Sign 0,000 (+)
	Tunggal	Sign 0,457 (-)	Sign 0,368 (-)	Sign 0,870 (-)	Sign 0,244 (-)		Sign 0,694 (-)
Kemampuan Kognitif	Pasangan	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,000 (+)	
	Tunggal	Sign 0,103 (-)	Sign 0,991 (-)	Sign 0,009 (√)	Sign 0,413 (-)	Sign 0,694 (-)	

Keterangan: (+) = Korelasi Positif = Ada Hubungan; (√) = Korelasi Positif tapi lemah = Ada Hubungan tapi pengaruhnya tidak signifikan; (-) Korelasi Negatif = tidak ada hubungan

Hasil Uji T Berpasangan berhasil menggambarkan tingkat signifikansi hubungan antara semua parameter pantau. Semua parameter memiliki hubungan saling terkait yang kuat (signifikan) kecuali pada Self-care – Kemampuan Kognitif karena signifikansi sebesar 0,069. Sedangkan pada Uji T tunggal, hubungan antar parameter hanya dapat ditemukan pada Kualitas Tidur – Kemampuan Kognitif dengan taraf signifikansi hubungan tergolong sangat lemah yaitu 0,009 (lebih besar dari sign 0,000). Parameter pantau yang lain adalah pengaruh usia terhadap pasokan gizi dan nutrisi lansia. Untuk itu, uji lebih lanjut diperlukan agar dapat melihat parameter-parameter yang saling berkorelasi dengan usia lansia sehingga dilakukan uji Anova signifikansi T (T Test). Hasil uji T ditampilkan pada Tabel 3

Tabel 3.
Hasil Uji Korelasi Pengaruh Usia Terhadap Parameter Kuesioner (n=42)

Uji T	Usia	Gizi Normal	Gizi Abnormal	Nutrisi Normal	Malnutrisi
Usia	2 Arah	Sign 0,000 (+)	Sign 0,002 (√)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,001 (√)
	1 Arah	Sign 0,000 (+)	Sign 0,009 (√)	Sign 0,000 (+)	Sign 0,005 (√)

Keterangan: (+) = Korelasi Positif = Ada Hubungan; (√) = Korelasi Positif tapi lemah = Ada Hubungan tapi Pengaruhnya Tidak Signifikan; (-) Korelasi Negatif = Tidak Ada Hubungan

Berdasarkan hasil uji T dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang kuat antara usia terhadap gizi normal dan nutrisi normal, sedangkan kondisi abnormal gizi dan nutrisi berkorelasi lemah

terhadap usia. Uji korelasi bertujuan untuk menunjukkan hasil penginputan data penelitian yang digunakan untuk melihat korelasi antar parameter dilakukan uji korelasi bivariat, parsial, dan uji Anova signifikansi T (T Test). Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang kuat antara usia terhadap gizi normal dan nutrisi normal, sedangkan kondisi gizi abnormal dan malnutrisi berkorelasi lemah terhadap usia.

Masalah gizi yang terjadi pada lansia muncul karena pola makan yang salah, yaitu tidak seimbangannya antara gizi dibutuhkan dan kecukupan gizi yang diperoleh (Ratnawati et al., 2019). Selain itu, proses penambahan usia mengakibatkan proses untuk mengecap, mencerna dan menyerap makanan akan berkurang, sehingga lansia kurang menikmati makanan yang mengakibatkan penurunan nafsu makan (Asmaniar, 2018). Peningkatan berat badan pada lansia menunjukkan bertambahnya lemak tubuh atau adanya edema, dan penurunan berat badan pada lansia dapat menunjukkan adanya perkembangan penyakit. Asupan nutrisi yang kurang pada lansia ataupun terjadinya kehilangan massa otot dan jaringan lemak, Akbar dkk (2020). Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 dari 23 Puskesmas, menunjukkan Puskesmas Lapai mempunyai angka status gizi lansia buruk pada 748 lansia dari 1043 lansia (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). Selanjutnya, lansia berisiko malnutrisi dikarenakan perubahan fungsi usus, metabolisme pencernaan yang sudah tidak efektif, kegagalan homeostasis dan defisiensi nutrisi yang menyebabkan asupan makanan berkurang (Dewi, 2019). Data menerangkan bahwa sebesar 16,4% yang ada di Indonesia mengalami gizi kurang (*underweight*) dan 25,1% lansia mengalami gizi lebih (*overweight*). (Kemenkes RI, 2021).

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian adalah semakin umur lansia bertambah, maka kondisi kesehatan lansia menurun dan gangguan kesehatan meningkat. Adapun faktor resiko secara berurutan dari tertinggi hingga terendah ialah status gizi (Indeks Massa Tubuh), status nutrisi (antropometri), kualitas tidur, self-care, aktivitas fisik, kemampuan kognitif dan status fungsional.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, K., Hamsah, I. A., Muspiati, A. (2020). Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9 (1), 1-7.
- Al Mubarroh, N. R., Susanto, I. H., & Mustar, Y. S. (2021). Aktivitas fisik dan aspek kekhawatiran lansia pada masa pandemi Covid -19. *Altius: Jurnal Ilmu Olahraga Dan Kesehatan*, 10(1), 97 – 111.
- Asmaniar, W. O. S. (2018). Analisis Status Gizi Lansia Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Mini Nutritional Assesment (MNA). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12 (3), 3 - 6
- BPS Provinsi NTB. (2018). *Profil Lansia Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Mataram: BPS Provinsi NTB.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*.
- Darmawati, Irma, and Doni Dulgani. (2019) .Perawatan diri lansia hipertensi di kelurahan cirejag karawang. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)* 5.1 : 1-9.

- Dewi, S. K. (2018). Level Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Dewi, S. R (2019). Status Nutrisi Lansia Dan Risiko Jatuh Pada Lansia. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 11(1), 22–29.
- Dhari, Putri Wulan, and Ika Silvitasari. (2022). Hubungan antara Sleep Hygiene dengan tingkat Insomnia pada Lansia DI Kecamatan Jebres Kelurahan Gandekan RW 05 Surakarta." *Nusantara Hasana Journal* 2(5): 71-77.
- Dinas Kesehatan. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021.
- Fitri, A. Z. (2018). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lanjut usia di desa karangrejo kecamatan gabus kabupaten grobogan (Doctoral dissertation, Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi FKIK-UKSW).
- Hamsah, Idawati Ambo. (2020). Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9.1 : 1-7.
- Harefa, J., Pranata, L., & Daeli, N. E. (2021). Aktivitas Sosial Dan Fungsi Kognitif Lansia Di Posyandu Merpati. 1(2), 6.
- Huda. (2019). Pemahaman Produsen Makanan Tentang Sertifikat Halal (Studi Kasus di Surakarta). 10,1-13.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi. Jakarta: Kemenkes RI.
- M, A. R., & Erwanti, E. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017. *Prosiding University Research Colloquium*, 1(1), 519–526.
- Maharani, A.Tampubolon, G. (2018). Longitudinal Relationship Between Hearing in Older Americans. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66 (6), 1130 – 1136.
- Nalole, D., Nuryani, N., Maesarah, M., & Adam, D. (2021). Gambaran Pengetahuan, Status Gizi, Konsumsi Zat Gizi dan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus. *Gorontalo Journal of Nutrition and Dietetic*,1(2), 74-81.
- Purnama, H., & Suhada, T. (2019). Tingkat Aktivitas Fisik Pada Lansia Di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5(2), 102.
- Putri, Dian Eka. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian* 2(4) : 1147-1152.
- Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia dengan Diagnosa Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(2), 585–593.
- Sahuri, S., Salim, N. A., & Antara, A. N. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman. *Jurnal Keperawatan*, 454–462

- Sulaiman dan Anggriani. (2018). Efek Postur Tubuh Terhadap Keseimbangan Lanjut Usia Di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu. *Jurnal Jumantik*. 3(2). hal. 127–140.
- World Health Organization. (2019). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51.
- World Health Organization. (2020). Decade of Healthy Ageing: Plan of Action.
- Yuniandita, N. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pada Aspek Hubungan Sosial Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pajang Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 18(1), 1–18.