

PENGARUH KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA TERHADAP STATUS GIZI LANSIA DI KELURAHAN MERANTI PANDAK PEKANBARU

Reni Zulfitri

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
renz_emi@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kesejahteraan psikologis lansia terhadap status gizi lansia di Kelurahan Meranti Pandak, Kecamatan Rumbai Pesisir, Pekanbaru. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel sebanyak 84 lansia yang diambil dengan menggunakan teknik *proportional cluster sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah dalam bentuk kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti serta pengukuran berat badan dan tinggi badan. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) terhadap status gizi lansia dengan $p\text{ value} = 0,511$ ($p\text{ value} > 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan pihak puskesmas dan keluarga selalu memfasilitasi peningkatan status gizi lansia melalui berbagai upaya promotif dan preventif, sehingga dapat mendukung tercapainya derajat kesehatan lansia yang optimal.

Kata kunci: status gizi, lansia, kesejahteraan psikologis

I. LATAR BELAKANG

Proses menua merupakan suatu proses alamiah yang tidak dapat dihindari, terjadi secara terus menerus, berkesinambungan dan selanjutnya menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Miller, 2004). Sebagai akibatnya terjadi berbagai masalah kesehatan pada lansia akibat dari proses penuaan, salah satunya adalah masalah gizi.

Masalah gizi yang sering terjadi pada lansia yaitu masalah gizi berlebih (obesitas) dan masalah gizi kurang (kurus). Di Indonesia, angka kejadian masalah gizi pada lansia cukup tinggi, sekitar 31% untuk masalah gizi kurang dan hanya 1,8% untuk masalah gizi lebih (Badan Litbang Kesehatan, 2003). Berbeda dengan yang terjadi di Kota Pekanbaru, masalah gizi yang dominan adalah masalah gizi lebih (obesitas) sebanyak 575 orang dan gizi kurang sebanyak 258 orang. Sedangkan di Kecamatan Rumbai Pesisir menunjukkan bahwa sebanyak 106 lansia mengalami masalah gizi lebih (obesitas) dan masalah gizi kurang (kurus) sebanyak 10 orang (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2010).

Masalah gizi berlebih (obesitas) pada lansia lebih banyak diakibatkan kurangnya penggunaan kalori yang tepat pada lansia. Hal tersebut ditunjang lagi oleh menurunnya aktivitas fisik sehingga mengakibatkan kegemukan (Siburian, 2007).

Status gizi yang abnormal pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu diantaranya adalah faktor kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*), seperti: isolasi sosial (terasing dari masyarakat), kemiskinan, dan kesepian akibat hidup seorang diri yang terutama terjadi pada lansia yang sangat tua dan baru kehilangan pasangan hidup

(Hogstel, 2001). Ryff (2000 dalam Selfert (2005), menyatakan bahwa *Psychological well-being* merupakan suatu keadaan dimana individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri sebagaimana adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan perilakunya sendiri, mampu mengembangkan potensi diri secara berkelanjutan, mampu menguasai lingkungan, serta memiliki tujuan dalam hidupnya. Banyak hasil penelitian yang menunjukkan peranan kesejahteraan psikologis lansia terhadap motivasi lansia menjaga atau memperhatikan kesehatannya.

Kuntjoro (2002), menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga dalam bentuk memberikan kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan menolong atau memberikan pelayanan dengan sikap menerima kondisinya sangat mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia. Tercapainya kesejahteraan psikologis pada lansia, sangat berperan dalam meningkatkan semangat dan motivasi lansia menjaga kesehatannya.

Hasil penelitian Rachmah (2005) menunjukkan bahwa kebersamaan lanjut usia dalam keluarga mempengaruhi emosional lanjut usia yang sangat mendukung terhadap perawatan kesehatannya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa status kesejahteraan psikologis lansia sangat mempengaruhi motivasi dan upaya lansia dalam meningkatkan kesehatannya, diantaranya melalui pemenuhan nutrisi lansia sehari-hari.

Pemenuhan gizi yang adekuat pada lansia merupakan hal yang sangat penting. Pemenuhan gizi pada lansia bertujuan untuk mempertahankan kesehatan dan kebugaran serta memperlambat timbulnya penyakit degeneratif sehingga menjamin hari tua tetap sehat dan aktif. Dalam pemenuhan gizi pada lansia perlu diperhatikan porsi makanan yang tepat, pengaturan konsumsi garam, asupan minum air putih, pembatasan penggunaan kalori, dan pengaturan menu sehat seimbang (Mubarak, dkk, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan bulan Desember tahun 2010, jumlah populasi lansia (> 55 tahun) di Kelurahan Meranti Pandak sampai bulan Januari tahun 2010 adalah 522 jiwa (sekitar 4% dari total populasi penduduk kelurahan Meranti Pandak dan 7% dari total populasi lansia di Kecamatan Rumbai Pesisir), dengan proporsi 259 orang laki-laki dan 263 orang perempuan (Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Lurah kelurahan Meranti Pandak, diperoleh informasi bahwa Kelurahan Meranti Pandak merupakan daerah rawan banjir dan mayoritas status sosial ekonomi masyarakat adalah tingkat keluarga prasejahtera/sangat miskin. Kemiskinan yang terjadi tentunya secara tidak langsung akan berdampak pada kondisi psikologis lansia di dalam keluarga tersebut. Data sekunder juga menunjukkan bahwa di Kelurahan Meranti Pandak, lansia yang menderita penyakit rematik 133 orang (25,47 %), hipertensi 42 orang (8,05 %), asma 42 orang (8,05 %), diabetes 24 orang (4,59 %), gastritis 12 orang (2,29 %) dan stroke 10 orang (1,92 %) (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2008). Penyakit yang diderita oleh lansia tersebut tentunya berpengaruh juga terhadap kesejahteraan psikologis lansia dan juga berdampak pada kesediaan dan kebutuhan zat gizi di dalam tubuhnya

Semua kondisi diatas sangat mempengaruhi status gizi pada lansia. Namun, fenomena yang ditemukan berdasarkan data sekunder dari laporan kegiatan lansia di Posbindu Kelurahan Meranti Pandak tahun 2010, status gizi lansia berdasarkan pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh) cenderung normal (52,3%). Walaupun masih terdapat yang

mengalami masalah gizi lebih/obesitas (30,7% orang) dan masalah gizi kurang/kurus (16%).

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kesejahteraan psikologis lansia terhadap status gizi lansia di Kelurahan Meranti Pandak, Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru”.

II. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kesejahteraan psikologis lansia dengan status gizi lansia di Kelurahan Meranti Pandak, Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru.

III. METODE

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan di kelurahan Meranti Pandak kecamatan Rumbai Pesisir kota Pekanbaru. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 84 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik proporsional cluster sampling. Alat pengumpul data yang digunakan ada 2 macam. Untuk mengukur kesejahteraan psikologis lansia adalah menggunakan kuesioner dalam bentuk *closed ended (dichotomy question)* Untuk mengukur status gizi lansia adalah dengan melakukan pengukuran antropometri dilaksanakan dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Alat yang digunakan untuk menimbang berat badan adalah *smic healthcare* dan tinggi badan dengan *microtoise*. Sedangkan untuk Indek Massa Tubuh (IMT) diperoleh dari perbandingan antara berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat. Klasifikasi status gizi berdasarkan IMT antara lain kurang (IMT < 18,5), normal (IMT 18,5 - 25,0), berlebih (IMT > 25).

IV. HASIL

Berdasarkan kuesioner yang dikumpulkan dari 84 responden diperoleh data tentang:

1. Gambaran faktor kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) pada lansia.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden menurut kesejahteraan psikologis (Psychological well-being)

Variabel faktor kesejahteraan psikologis (<i>Psychological well-being</i>)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tinggi	57	67,9
Rendah	27	32,1
Jumlah	84	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas lansia dengan status kesejahteraan psikologis yang tinggi berjumlah 57 orang (67,9 %).

2. Gambaran status gizi lansia

Tabel 2.

Distribusi frekuensi menurut status gizi lansia

Variabel status gizi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Kurang	16	19
Normal	45	53,6
Berlebih	23	27,4
Jumlah	84	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa lansia yang memiliki status gizi normal lebih banyak daripada lansia yang memiliki status gizi kurang dan berlebih. Lansia yang memiliki status gizi normal sebanyak 45 orang (53,6 %), lansia yang memiliki status gizi berlebih sebanyak 23 orang (27,4 %) dan lansia yang memiliki status gizi kurang sebanyak 16 orang (19 %).

3. Pengaruh kesejahteraan lansia terhadap status gizi lansia

Tabel 3.

Pengaruh faktor kesejahteraan psikologis (Psychological well-being) terhadap status gizi lansia

Faktor Kesejahteraan Psikologis (<i>Psychological Well-Being</i>)	Status Gizi Lansia						Total n	p-value
	Kurang		Normal		Berlebih			
	N	%	N	%	N	%	%	
Tinggi	10	17,5	33	57,9	14	24,6	57	100
Rendah	6	22,2	12	44,4	9	33,3	27	100
Jumlah	16	19,0	45	53,6	23	27,4	84	100

0,511

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-square* didapatkan $p\ value = 0,511$, berarti $p\ value$ lebih besar dari nilai α ($0,511 > 0,05$). Hal ini berarti H_0 gagal ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) terhadap status gizi lansia.

V. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara kesejahteraan psikologis dengan status gizi lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustien (2008) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara kondisi psikologis dengan status gizi pada lansia. Menurut Hogstel (2001); Napitupulu (2002), mengatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi status gizi lansia. Selain faktor kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*), faktor sosial ekonomi, budaya-agama, faktor penurunan fisiologis/fungsi tubuh, aktivitas fisik, terapi pengobatan dan konsumsi makanan juga mempengaruhi status gizi lansia. Banyak faktor yang mempengaruhi status kesejahteraan psikologis lansia, diantaranya dukungan keluarga.

Kuntjoro (2002), menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga dalam bentuk memberikan kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan menolong atau memberikan pelayanan dengan sikap menerima kondisinya sangat mempengaruhi kesejahteraan psikologis lansia. Tercapainya kesejahteraan psikologis pada lansia, sangat berperan dalam meningkatkan semangat dan motivasi lansia menjaga kesehatannya.

Hasil penelitian Rachmah (2005) menunjukkan bahwa kebersamaan lanjut usia dalam keluarga mempengaruhi emosional lanjut usia yang sangat mendukung terhadap perawatan kesehatannya

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara kesejahteraan psikologis lansia dengan status gizi lansia, dimana p value = 0,511 (p value > 0,05). Dengan demikian disarankan kepada pihak Puskesmas dan keluarga yang mempunyai lansia untuk selalu melakukan berbagai upaya promotif dan preventif untuk memfasilitasi lansia meningkatkan status kesehatannya khususnya status gizi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustien, (2008). *Hubungan antara kondisi psikologis, tingkat kecukupan energi, protein dan tingkat aktivitas fisik dengan status gizi lansia di panti wredha harapan ibu gondoriyo semarang*. Diperoleh pada tanggal 28 Mei 2011 dari www.eprints.undip.ac.id/
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2008). *Pendataan usila tahun 2008 puskesmas Rumbai Pesisir*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2010). *Laporan cakupan kerja puskesmas kota Pekanbaru Dinas Kesehatan kota Pekanbaru tahun 2009*. Jakarta: Dinas Kesehatan
- Efiani, E. (2010). *Kondisi psikologis lansia akibat proses penuaan*. Diperoleh pada tanggal 28 Mei 2011 dari www.repository.usu.ac.id/
- Herbert, W. (2007). Loneliness is injurious to health, especially in old age. <http://www.psychologicalscience.org>. Diperoleh tanggal 17 Desember 2010
- Hogstel, M.O. (2001). *Gerontology: Nursing care of the older adults*. New York: Thomson Learning, Inc
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., dan Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, W.I., Santoso, B.A., Rozikin, K., & Patonah, S. (2006). *Buku ajar ilmu keperawatan komunitas 2 teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga*. Jakarta: Sagung Seto
- Napitupulu, H. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lanjut usia (lansia) di Kota Bengkulu*. Diperoleh pada tanggal 27 Desember 2010 dari <http://digilib.ui.ac.id/>
- Pranarka, K. (2006). *Penerapan geriatrik kedokteran menuju usia lanjut yang sehat*. Diperoleh pada tanggal 29 Mei 2011 dari www.journal.ui.ac.id/
- Selfert, T.A., (2005). *The ryff scales of psychological well-being*. Diperoleh pada tanggal 05 Februari 2011 dalam <http://www.liberalarts.wabash.edu/ryff-scales/>
- Siburian, P. (2007). *Empat belas masalah kesehatan pada lansia*. Diperoleh pada tanggal 7 Januari 2010
- Stanley, M., Blair, K.A. & Beare, P.G. (2005). *Gerontological nursing: Promoting successful aging with older adults*. Philadelphia. F. A. Davis Company
- Miller, C.A. (2004). *Nursing for wellness in older adults*. Four edition. Philadelphia: Lippincott. Williams & Wilkins
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., dan Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

