

Profil Status Gizi Kelompok Lansia di Jemaat Karmel Pinokalan Kota Bitung**¹Dewianti Monicha Rumahmury, ²Maxi L. Moleong , ³Agustinus Butar-Butar**

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Manado, Manado, Indonesia

Email: ¹ dewiantirumahmury@gmail.com, ² maximoleong@unima.ac.id³ agutinusbutarbutar@unima.ac.id

Diterima: 27-11-2022 Direvisi :29-11-2022 Disetujui : 30-11-2022

Abstrak

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin, jika dalam keadaan sebaliknya maka akan terjadi masalah gizi. 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.

Di Jemaat Karmel Pinokalan di dapati bahwa ada beberapa lansia yang status gizinya kurang baik, terlihat dari postur tubuh lansia ada yang gemuk sehingga mempengaruhi aktivitas gerak lansia dan juga ada lansia yang postur tubuhnya terlalu kurus sehingga mudah kelelahan karena kurangnya energi. Hal tersebut dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari dari para lansia. Sehingga diharapkan untuk pihak keluarga agar selalu memperhatikan pola makan dari lansia karena dengan pola makan yang baik lansia bisa mendapatkan status gizi yang baik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan bagaimana gambaran tentang Status Gizi lansia di Jemaat Karmel Pinokalan Kota Bitung.

Penelitian ini menggunakan survey deskriptif. Dengan populasi penelitian semua lansia yang terdata di Jemaat Karmel Pinokalan yang berjumlah 113 orang. Dengan tehnik pengambilan sampel secara acak dan dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan hasil 20 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Timbangan Injak, Stadiometer, lembar observasi dan alat tulis.

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa sebanyak 60% berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia 60-65 tahun, dengan berat badan terbanyak >61kg dan tinggi badan 130-140cm, serta status gizi berdasarkan IMT didapati sebanyak 70% tergolong dalam status gizi buruk.

Kata Kunci : Status Gizi, Indeks Massa Tubuh (IMT)

Abstract

Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption and the use of nutrients. If the body obtains enough nutrients and is used efficiently will be achieved optimal nutritional status that allows physical growth, brain development, work ability, and general health at the highest possible level, if in the opposite circumstances then there will be nutritional problems. Nutritional disorders in the elderly are caused by changes in body structure that are getting older, resulting in a decrease in organ function that causes the elderly to experience changes in posture to be fat or thin. The purpose of this study is to get an idea of the Nutritional Status in the Carmel Pinokalan Congregation of Bitung City.

This study used descriptive surveys. With the research population of all the elderly recorded in the Carmel Pinokalan Congregation which amounted to 113 people. With random sampling techniques and limited to inclusion and exclusion criteria so that the results of 20 samples are obtained. The instruments used in this study were The Trampling Scale, Stadiometer, observation sheet and stationery.

Based on the results of the study, it was concluded that as many as 60% of women with an average age of 60-65 years, with the most weight >61kg and height of 130-140cm, and nutritional status based on BMI was found to be as much as 70% classified in malnutrition status

Keywords: Nutrition Status, Body Mass Index (BMI)

Pendahuluan

Lanjut usia atau yang sering di kenal dengan kata proses fisiologis pada manusia seiring berjalannya dengan waktu yang akan dialami oleh semua orang. Banyak dari lansia yang mengalami gangguan fisiologis salah satunya seperti perubahan status gizi yang diakibatkan karena perubahan kesehatan fisik, ekonomi, dan lingkungan. Hal ini juga diperkuat dengan pendapat dari (Pardede 2020) yang mengatakan bahwa komponen yang berasal dari status gizi berupa asupan makanan yang masuk kedalam tubuh sebagai sumber energi.

Data prevelensi lansia di dunia semakin meningkat di dukung dengan data yang diberikan oleh WHO (*World Health Organization*) tahun 2010 di Asia Tenggara sebanyak 24 juta jiwa dengan presentase 9,77% dan pada tahun 2020 mencapai 28,8 juta jiwa dengan presentase 11,34%, Di Indonesia sendiri prevelensi lansia pada tahun 2020 sebanyak 26,82 juta jiwa dengan presentase 9,92%, dan diperkirakan peningkatakan lansia pada tahun 2050 akan meningkat 3 kali lipat (BPS, Susunas 2020). Terdapat gantguan nutrisi pada lansia dimana terdapat pemenuhan gizi kurang sebanyak 31% dan melebihi kapasitas tubuh mealui gizi baik sebanyak 1,8%. Dengan

ini dapat disimpulkan bahwa dengan bertambahnya prevelensi lansia, meningkatnya perubahan status gizi dikalangan lansia.

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). Penurunan fungsi tubuh pada lansia menyebabkan timbulnya penyakit degeneratif yang berhubungan dengan gangguan status gizi, dimana lansia yang memiliki massa tubuh lebih besar menyebabkan kerja otot jantung semakin berat sehingga terjadinya peningkatan tekanan darah (Ramli 2018). Maka dapat disimpulkan bahwa dengan bertambahnya usia fungsi organ akan menurun dan menyebabkan gangguan pada status gizi.

Selain penurunan fungsi organ, faktor yang menyebabkan gangguan pada status gizi lansia. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perubahan status gizi dari lansia adalah obat-obatan yang dikonsumsi, depresi dan kondisi mental, gigi tiruan dan penyakit yang diderita oleh lansia (Shahabudin 2017). Riwayat penyakit dan pola makan dapat mempengaruhi perubahan status gizi pada lansia (Vuspitasari 2017). Faktor biologis, mental, fisik ataupun sosial ekonomi dan lingkungan mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri dan berdampak terhadap perubahan statu (Nia 2018). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor seperti penyakit, obat-obatan, psikologis, ekonomi, dan lingkungan dapat mempengaruhi status gizi pada lansia.

Melalui hasil obsevasi awal yang dilakukan pada lansia di jemaat Karmel Pinokalan di dapati bahwa ada beberapa lansia yang status gizinya kurang baik, terlihat dari postur tubuh lansia ada yang gemuk sehingga mempengaruhi aktivitas gerak lansia dan juga ada lansia yang postur tubuhnya terlalu kurus sehingga mudah kelelahan karena kurangnya energi. Hal tersebut dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari dari para lansia. Sehingga diharapkan untuk pihak keluarga agar selalu memperhatikan pola makan dari lansia karena dengan

membentuk pola makan yang dapat mempegaruhi status gizi sehinga lansia bisa mendapatkan status gizi yang baik.

Metode Penelitian

Tujuan penelitian secara operasional adalah : untuk megetahui gambaran Status Gizi pada Kelompok Lansia di Jemaat Karmel Pinokalan Kota Bitung. Lokasi penelitian (pengambilan data) dilaksanakan di Kelurahan Pinokalan Kota Bitung. Di tiap-tiap rumah warga yang menjadi sampel penelitian.

Dalam penelitian ini melibatkan satu Variabel yaitu profil status gizi pada kelompok lansia di Jemaat Karmel Pinokalan Kota Bitung. Yang diukur menggunakan IMT (Indeks Masa Tubuh).

Secara operasional variable penelitian ini adalah: Status gizi meupakan kesimbahan antara asupan gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang di perlukan oleh tubuh. Jadi yang di maksud dengan status gizi dalam peneltian ini adalah keadaan tubuh lansia akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang di ukur dengan menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh, yang hasilnya di catat dalam bentuk Kg/m². Yang di bedakan dengan kategori kurus, normal dan gemuk.

Oprasional yang akan dilakukan di lapangan adalah: peneliti akan mencari sampel secara acak sebanyak 20 lansia pria dan wanita yang digabung , yang berumur diatas 60thn. Kriteria sampel yang di pilih adalah lansia yang mampu berjalan tanpa di tuntun dan yang masi bisa melakukan aktifitas fisik tanpa alat bantu. Peneliti juga akan membawa alat-alat ukur seperti timbangan dan alat ukur tinggi (meter), Untuk mengetahui berat badan dan tinggi badan dari sampel penelitian. Selanjutnya dari data sampel tinggi badan dan berat badan, peniliti akan mengukur Indeks Masa Tubuh (IMT) dari sampel-sampel yang ada untuk mengetahui status gizi dari lansia di Jemaat Karmel Pinokalan Kota Bitung

1. Pengukuran berat badan (satuan Kg)
2. Pengukuran tinggi badan (satuan Cm)

Perhitungan antar tinggi badan dab berat badan yang dimaksud dalam indeks massa tubuh (IMT) pada lansai yang dibagi dalam kategori yaitu : Kurus, normal, gemuk.

$$IMT = \frac{\text{Berat Bdan (kg)}}{\text{Kuadrat Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Perlengkapan dan alat penelitian:

1. Stadiometer
2. Timbangan
3. Alat tulis menulis
4. Lembar observasi

Hasil dan Pembahasan

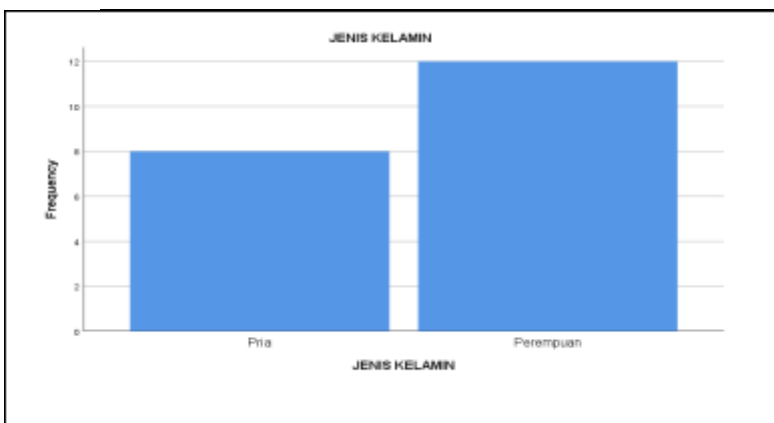
Karakteristik Responden

- Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

JENIS KELAMIN

	Percent (%)	Frequency (n)
Laki-Laki	40,0	8
Perempuan	60,0	12
Total	100,0	20



Sumber: Data Primer 2022

Gambar presentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel didapatkan data hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebesar 12 responden dengan presentase 60% dan

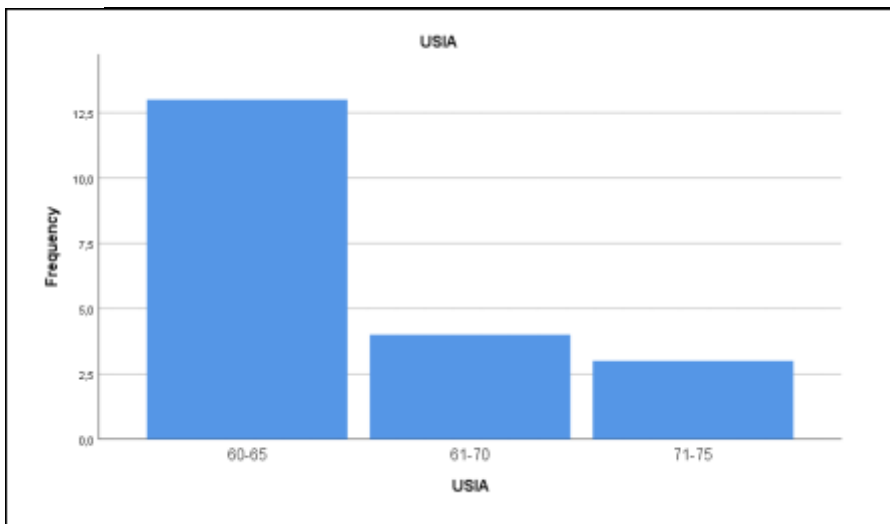
jenis kelamin laki-laki sebesar 8 responden dengan presentase 40%.

- Berdasarkan Usia

Tabel 4 karakteristik responden berdasarkan usia

USIA

	Frequency (n)	Percent (%)
60-65	13	65,0
61-70	4	20,0
71-75	3	15,0
Total	20	100,0



Sumber: Data Primer 2022

Gambar presentase karakteristik responden berdasarkan usia

Melalui tabel dilihat bahwa responden berdasarkan usia terbanyak adalah dengan kategori kelompok usia 60-65 sebanyak 13 responden dengan presentase 65% dan yang paling sedikit pada kategori kelompok usia 71-75 sebanyak 3 responden dengan presentase 15%.

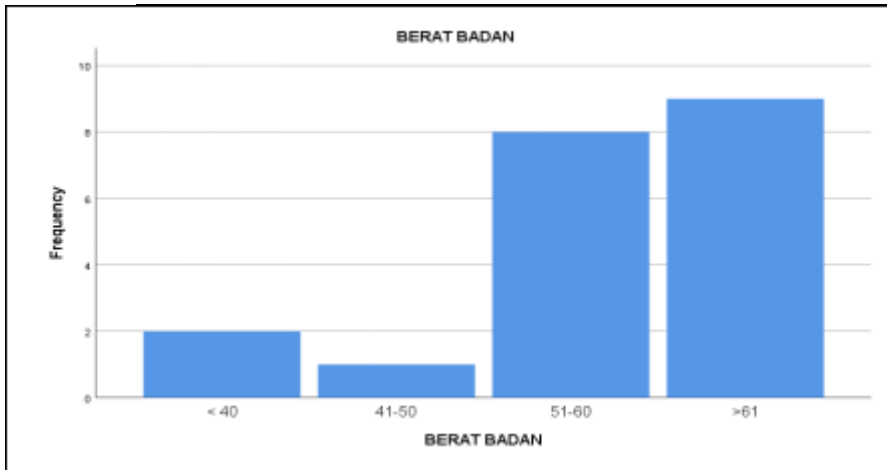
- Berat Badan (BB)

Tabel Karakteristik responden berdasarkan berat badan

BERAT BADAN

	Frequency (n)	Percent (%)
< 40	2	10,0

41-50	1	5,0
51-60	8	40,0
>61	9	45,0
Total	20	100,0



Sumber: Data Primer 2022

Gambar presentase karakteristik responden berdasarkan berat badan

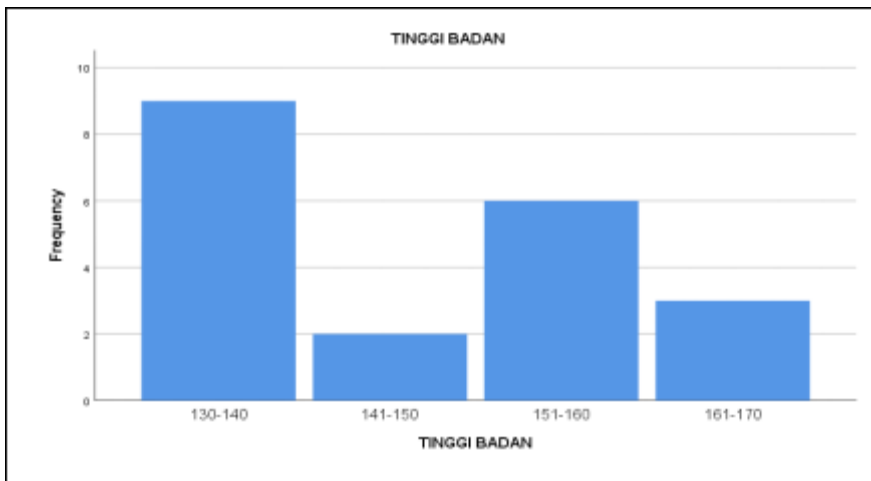
Melalui tabel dilihat bahwa responden berdasarkan berat badan terbanyak terdapat pada kelompok berat >60 kg sebanyak 9 responden dengan presentase 45% dan yang paling sedikit pada kelompok berat 41-50 sebanyak 1 responden dengan presentase 5%.

- **Tinggi Badan (TB)**

Tabek Karakteristik responden berdasarkan tinggi badan

TINGGI BADAN

	Frequency (n)	Percent (%)
130-140	9	45,0
141-150	2	10,0
151-160	6	30,0
161-170	3	15,0
Total	20	100,0



Sumber: Data Primer 2022

Gambar presentase karakteristik responden berdasarkan tinggi badan

Berdasarkan tabel karakteristik reponden berdasarkan tinggi badan terbanyak ada pada kelompok 130-140cm sebanyak 9 responden dengan presentase 45% dan yang paling sedikit pada kelompok 161-170cm sebanyak 3 responden dengan presentase 15%.

Melalui peneitian ini pada kelompok yang di lakukan pada lansia di Jemaat Gmim Karmel Pinokalan, di dapati sebanyak 60% berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia 60-65 tahun, dengan berat badan terbanyak >61kg dan tinggi badan 130-140cm, serta status gizi berdasarkan IMT didapati sebanyak 70% tergolong dalam kategori status gizi buruk. Dari hasil observasi dan data yang didapat oleh peneliti penyebab lansia memiliki status gizi buruk karena perbedaan tinggi badan dan berat badan yang tidak sesuai dengan berat badan pada lansia

Selain itu penyebab lain dari buruknya status gizi pada lansia di Jemaat Karmel Pinokalan adalah pengolahan makanan yang kurang baik yang mana pola makan yang berlebih dimana lansia banyak mengkonsumsi makan yang memiliki kadar lemak tinggi seperti santan, gorengan, ikan saus, dan lain-lain sehingga dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot dan lebih rentan terkena penyakit. Dengan pengolahan makanan yang kurang baik dapat menyebabkan lansia mengalami masalah dalam pencernaan dan penyerapan nutrisi yang mana kondisi ini mengganggu kemampuan untk mencerna mkanan atau penyerapan nutrisi. Pendapat ini juga diperkuat dengan penelitian dari (Almatseir, 2009) Status gizi adalah keadaan tubuh yang

dihasilkan dari konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi. Jika tubuh menerima nutrisi yang cukup dan digunakan secara efisien, keadaan nutrisi yang optimal akan tercapai, memungkinkan tingkat pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kapasitas kerja dan kesehatan umum yang tinggi, jika tidak maka akan timbul masalah gizi.

Jadi berdasarkan data penelitian diatas dapat dikatakan bahwa profil status gizi pada kelompok lansia di Jemaat Karmel Pinokalan memiliki status gizi yang buruk

Kesimpulan

Profil Status Gizi Kelompok Lansia Jemaat Karmel Pinokalan Kota Bitung melalui pembahasan dan hasil dari penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa status gizi lansia Jemaat Karmel Pinokalan berada pada kategori buruk. Dengan hasil yang di dapati sebanyak 70% atau 14 responden tergolong dalam kategori status gizi buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier,S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta. Gramedia.
- Arifin, L. (November 2013). Makalah Kelebihan Gizi. Jurnal kesehatan
- Harismi, A. (08 May 2020). Risiko Penyakit Berdasarkan Klasifikasi Umur Menurut WHO. Jurnal Kesehatan .
- Hamsah, I. A. (2020). Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), 1-7.
- Holil M. Par'i, Sugeng Wiyono, Titus Priyo Harjatmo. (oktober 2017). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 1
- Mandasari, J. (2017). IMT Terhadap Penderita Obesitas dan penderita Diabetes Mellitus.Jurnal kesehatan , 19.
- Nia, E. R., Nefri, T., &Suryanti, S. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Tempat Tinggal pada Lansia di Kota Pekanbaru. Jurnal Keperawatan Abdurrab, 1(2), 39-47.
- Nugroho. Wahyudi. 2002. Keperawatan Gerontik. EGC. Jakarta 52
- Oktariyani. (2012). Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha (Pstw) Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur. Jurnal Kesehatan , 15 - 26.
- Pardede, C. D. V. (2020). Gambaran Asupan Makan dan Status Gizi pada Lansia di Kota Pekanbaru (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Ramli, R., & Najihah, N. (2018). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 12(3), 267-63

270.

Setiabudi, 2007. Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi. Bandung. PT Kanisius

Shabuddin, N. F. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pasien Lansia Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Pada Tahun 2016 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Sudariato dkk. 2009. Propil Kesehatan Sul-Sel. 2008. Makassar.

Sugiono. 2003. Statistic Untuk Penelitian. Alfabeta. Bandung

Tabita Ma Windr, Angkit Kinasih , Thresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari. (11 November (2019)). Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa. Jurnal Mitra Pendidikan (JMP Online) , Vol. 3, No.11, 1444-1451

Vuspitasari, R. N., &Ulfa, L. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Lansia di Yayasan Kesejahteraan Sosial Teratai Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. JUKMAS: Jurnal Untuk Masyarakat Sehat, 1(1), 37-48

Wulandari, P. D. A., Wirata, G., & Putri, C. W. S. (2015). Hubungan Antara Asupan Energi, Asupan Protein Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Penduduk Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Blahbatuh II, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar. E-Jurnal Medika Udayana