



Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan *Food Intake* Di Panti Sosial Tresna Werdha Ina Kaka Ambon

Angeline Pieter ¹, Desi ¹, Theresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari ²

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

² Progran Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

angelinepieter@gmail.com



ABSTRACT

Objective: explored the relationship between quality of life and food intake at the Tresna Werdha Inakaka Social Home in Ambon.

Methods: research using quantitative methods with descriptive correlation design. The respondents involved were the elderly at the Tresna Werdha Ina Kaka Social Home, Ambon. Sampling using purposive sampling technique with respondents as many as 36 elderly. he data were processed using the excel program and then tested using the SPSS program to determine the relationship between variables. Data analysis using SPSS 20 correlation test or correlation using Pearson Product Moment with a significance level of 0.05.

Results: The results showed that there was a relationship between variables in quality of life and food intake, with a moderate degree of correlation that led to a positive direction ($r = 0.502$; $p = 0.002$; $p < 0.05$).

Conclusion: Based on the results of the study, it can be concluded that in the Tresna Werdha Ina Kaka Social Home, the quality of life and food intake have a moderate relationship, the higher the quality of life the better the food intake for the elderly.

Keywords:

Elderly, Quality of Life,
Food Intake

PENDAHULUAN

Secara global jumlah lansia terus meningkat. Pertumbuhan jumlah lansia dari tahun ke tahun akan terus mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2050 diprediksikan akan mencapai 71.6 juta lansia. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 9,27% atau sekitar 24,49 juta lansia dari seluruh penduduk Indonesia. (Statistik Lanjut Usia 2018). Data lansia di Kota Ambon pun meningkat dan di tahun 2015 mencapai sebanyak 24,670 juta (Profil Kesehatan Kota Ambon, 2015). Salah satu wadah lansia di Kota Ambon adalah Panti Tresna Werdha Inakaka Ambon yang merupakan milik pemerintah. Panti merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Jumlah lansia yang tinggal di UPTD Panti Tresna Werdha Ina Kaka berjumlah 45 lansia, lansia laki-laki 18 dan lansia perempuan 27 orang. Hal ini dibuktikan dengan data yang peneliti dapatkan dari Panti Sosial Tresna Werdha Inakaka Ambon. Panti Wredha merupakan tempat menampung dan merawat lansia. Kebutuhan sehari-hari para penghuni biasanya disediakan oleh pengurus panti. Panti werdha adalah salah satu bentuk pemerintah kepada masyarakat yang telah berlanjut usia. Menurut Nugroho (2008) pelayanan yang diberikan pada panti jompo adalah pemenuhan kebutuhan setiap hari, bimbingan keagamaan, pelayanan kesehatan, pembinaan fisik, konseling, dan rekreasi atau senam pagi. Peningkatan jumlah lansia ini berkaitan dengan rasio ketergantungan dan perbandingan antara penduduk usia produktif dan penduduk usia non produktif yang termasuk lansia.

Lansia merupakan tahap terakhir dalam tahap pertumbuhan dan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Proses menua ditandai dengan adanya perubahan-perubahan baik anatomis, biologis, fisiologis, maupun psikologis sehingga terjadi penurunan fisik (Juniarti, 2008). Pada masalah fisik Azizah (2011) mengatakan dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat penyakit degeneratif, sehingga penyakit tidak menular banyak yang muncul pada usia lanjut seperti hipertensi, stroke, diabetes melitus, dan radang sendi. Hasil penelitian yang digunakan oleh Rohmah, Purwaningsih, Bariyah (2012) juga mengatakan bahwa penyakit yang paling sering dialami karena penurunan fisik yaitu penyakit pernafasan, penyakit kardiovaskuler (Hipertensi), penyakit gastrointestinal (GERD dan Sembelit), penyakit urogenital (Batu ginjal), penyakit metabolik (Diabetes Melitus), dan penyakit persendian.

Penurunan fisik yang terjadi pada lansia juga merupakan salah satu resiko yaitu terjadinya malnutrisi (Irawan. H,(2013)). Amarantos (2001) menyatakan bahwa kekurangan aktivitas fisik juga dapat menyebabkan kurang nafsu makan, ketidakmampuan untuk melakukan *Activity Daily Living* (ADL), perubahan kualitas hidup, morbiditas dan mortalitas. Penurunan fisiologis yang disebabkan penuaan juga dapat mengubah aspek-aspek nutrisi tertentu, seperti indera penciuman dan rasa, kemampuan untuk mengunyah dan menelan serta fungsi pencernaan sehingga makanan menjadi tidak enak dan nafsu makan lansia menurun. Penelitian Barasi (2009) salah satu perubahan fisiologis pada lansia adalah keadaan mulut berupa mulut kering karena berkurangnya saliva, gigi ompong atau gigi palsu yang tidak terpasang dengan baik yang dapat berakibat serius pada kualitas dan kuantitas asupan makanan. Salah satu efek yang ditimbulkan yaitu lansia beresiko malnutrisi. Berhubungan dengan aspek gizi salah satu intervensi yang bisa dilakukan dengan *food intake* (asupan makanan).

Menurut Angraini dkk (2013) *food intake* merupakan faktor yang berpengaruh langsung secara linier dalam menentukan status gizi seseorang. Asupan makanan (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) berhubungan dengan status gizi. Pada lansia, energi dibutuhkan menjaga sel-sel tubuh agar tetap berfungsi dengan baik walaupun fungsinya tidak sebaik saat masa muda. Asupan protein yang kurang menyebabkan penyusutan pada fisik lansia. Asupan lemak jauh dibawah kebutuhan akan berdampak pada berat badan dan status gizi lansia. Karbohidrat yang dikonsumsi dengan jumlah kurang dari kebutuhan disebabkan faktor ekonomi. *Food Intake* adalah kebutuhan dasar manusia sehingga *food intake* tercukupi maka kualitas hidup lansia baik. Kebutuhan ini disertai dengan sensasi kenikmatan (terkait dengan rasa dan interaksi sosial) dan kesedihan (terkait dengan gangguan pencernaan dan kenaikan berat badan). Sensasi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup dan asupan makanan dipengaruhi oleh komposisi dan kandungan gizi makanan yang berbeda sehingga mendapatkan hasil yang penting yaitu umur panjang, mortalitas dan morbiditas meningkat, oleh karena itu penting untuk menilai bagaimana asupan makanan dan perubahan pola makan berhubungan dengan kualitas hidup (Schünemann, 2010). Menurut Plastow, N. A., Atwal, A., & Gilhooly, M. (2015) lansia secara konsisten menunjukkan perubahan dalam kesehatan yang

mengarah dalam partisipasi aktivitas makanan, dapat mengubah kualitas hidup lansia. Berubahnya kualitas hidup ini disebabkan oleh rendahnya kontrol pada lansia. perubahan dalam aspek sosial untuk kegiatan makanan perubahan peran dan tanggung jawab. Hilangnya kontrol atas kegiatan makanan termasuk diet dan pilihan makanan adalah ancaman penting bagi lansia.

Menurut (Risdianto, 2009) kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuannya. Menurut *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)* (dalam Rohmah, Purwaningsih, Bariyah, 2012) kualitas hidup memiliki 4 domain yang berpengaruh di antaranya domain fisik, domain kesehatan psikologis, domain hubungan sosial dan domain lingkungan. Domain hubungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat menentukan kualitas hidup lansia juga dilihat dari kesejahteraan sosial. Lansia membutuhkan orang lain untuk berinteraksi dengannya, lansia juga membutuhkan dukungan dari orang sekitar terutama keluarga untuk tetap merawat dan menjaga kesehatannya. Aktivitas-aktivitas sosial yang dapat dilakukan lansia seperti bertukar pikiran, berbagi pengalaman dan bisa saling memberikan perhatian sehingga terbentuknya hubungan yang harmonis. Terbentuknya hubungan sosial maka akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia sehingga lansia yang tidak aktif dalam hubungan sosial akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia. Domain lingkungan untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik jika lingkungan di sekitar lansia dapat menciptakan suasana yang tenang, damai, menyenangkan dan dapat mendukung aktivitas sehari-hari dari lansia. Domain psikologis faktor yang dapat menentukan kualitas hidup lansia yaitu kesejahteraan psikologis. Perubahan psikologis berasal dari perasaan rendah diri, kekuatan, kecepatan, dan keterampilan. Pada faktor ini lansia mampu tidak untuk menerima dan menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang ada sehingga lansia mampu mencapai kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis dapat tercapai maka akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia yang baik. Kondisi kesehatan psikologis yang dialami lansia antara lain :kesepian, stres, kecemasan dan depresi. Domain yang terakhir yaitu domain fisik, lansia akan mengalami masalah kesehatan yang mempengaruhi fungsi tubuhnya. Kondisi fisik yang berfungsi dengan baik akan membuat kualitas hidup lansia tinggi. Namun,

jika lansia tidak mampu menghadapi perubahan-perubahan fisik yang ada maka terhambat pencapaian kesejahteraan fisik dan akan berdampak pada kualitas hidup lansia dalam kategori rendah. Penyakit yang sering dialami lansia diantaranya : penyakit pernafasan, penyakit persendian dan sebagainya. Domain fisik juga meliputi melakukan aktivitas sehari-hari, tidur dan istirahat. Amarantos (2001) menyatakan bahwa kekurangan aktivitas fisik juga dapat menyebabkan kurang nafsu makan, ketidakmampuan untuk melakukan *Activity Daily Living (ADL)*, perubahan kualitas hidup, morbiditas dan mortalitas. Faktor yang disebabkan penuaan dalam domain fisik juga dapat mengubah aspek- aspek nutrisi tertentu, seperti Indera Penciuman dan Rasa, kemampuan untuk mengunyah dan menelan serta fungsi pencernaan sehingga makanan menjadi tidak enak dan nafsu makan lansia menurun, salah satu masalah dalam domain fisik yaitu lansia berisiko kurang gizi. Kualitas hidup lansia sangat erat kaitannya dengan *food intake* atau asupan makanan, makanan yang mereka makan memiliki hubungan positif dengan kepuasan hidup. Salah satu kepuasan hidup adalah terpenuhinya semua kebutuhan termasuk kebutuhan akan makanan yang dikonsumsi.

Dalam aktifitas fisik lansia sehari- hari di Panti Werdha Ina Kaka Ambon olahraga bersama setiap pagi, ibadah, dan mencuci alat makan mereka yang dipakai. Pola makan lansia di panti wredha bergantung pada panti untuk menyediakan makanan yang akan dikonsumsi. Pembagian makanan di Panti Sosial Tresna Werdha Ina Kaka Ambon dilakukan di dapur yaitu membagi makanan per wisma yang akan disesuaikan dengan jumlah lansia yang berada di tiap wisma. Pembagian makanan perwisma selanjutnya makanan yang tersedia akan diambil sesuai porsi makan yang lansia inginkan. Penelitian Nursilmi, N., Kusharto, C. M., & Dwiriani, C. M. (2017) melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Status Gizi dan Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Dua Lokasi Berbeda”. Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif status gizi dengan kualitas hidup domain fisik dan lingkungan. Hal ini berarti domain fisik dan lingkungan yang baik membuat status gizi baik. Penelitian juga dilakukan Rosiana, A., & ERwanti, E. (2019) berjudul Hubungan Status gizi dan Kativitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017. Kesimpulan dari penelitian ini gizi lebih yang mengalami kualitas hidup baik sebanyak 1 (6,2), yang mengalami kualitas hidup sedang

sebanyak 14 (87,5%), dan mengalami kualitas hidup buruk sebanyak 1 (6,2%). Lansia yang kualitas hidupnya tinggi dapat mencakup semua domain yang ada dan juga *food intake* yang baik untuk perubahan-perubahan yang dialami lansia. Sehingga hal tersebut menjadi landasan pentingnya meningkatkan kualitas hidup dan *food intake* lansia. Keunggulan dari penelitian ini mengupas dari setiap aspek dalam kualitas hidup yaitu domain fisik, psikologi, sosial, lingkungan dan bagaimana kualitas hidup memiliki hubungan dengan *food intake*. Kualitas hidup lansia seharusnya menjadi perhatian penting karena dapat menjadi acuan keberhasilan dalam merumuskan intervensi bagi lansia

Berdasarkan pemaparan permasalahan tersebut tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi hubungan antara kualitas hidup lansia dengan *food intake* di Panti Sosial Tresna Werdha Ina Kaka Ambon.

METODE

Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain korelasi deskriptif. Responden dalam penelitian ini yaitu lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Ina Kaka Ambon yang menggunakan teknik *purposive sampling*. Tempat penelitian dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Ina Kaka Ambon pada bulan Juli sampai Agustus 2020. Populasi di Panti Sosial Tresna Werdha Ina Kaka Ambon berjumlah 45 dan yang bersedia menjadi responden 36 lansia. Kriteria responden dalam penelitian adalah lansia yang berumur 60 tahun ke atas, bisa membaca dan menulis, berkomunikasi dengan baik, dan bersedia untuk menjadi responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan kuesioner *The World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL BREF) dan kuesioner *food intake* yang akan diadaptasikan ke dalam Bahasa Indonesia versi Dialek Ambon. Kuesioner WHOQOL BREF yang sudah dilakukan uji *reliabel* dengan nilai *cronbach alpha* 0,911 dan nilai validitas berkisar 0,338 – 0,799, sementara kuesioner *food intake* mempunyai nilai *cronbach alpha* 0,943 dan nilai validitas berkisar 0,314 – 0,854. Skor yang digunakan tiap dimensi WHOQOL BREF pada setiap pertanyaan diberikan nilai 1 sampai 5 dan nilai paling tinggi merupakan kualitas hidup yang lebih baik. Metode analisis data yang digunakan yaitu program SPSS for windows 20 dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikan 0,05.

HASIL

Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini total berjumlah 36 orang. Di awal penelitian, keseluruhan responden diintai data profil demografi yang hasilnya tercantum dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Profil Demografi Berdasarkan Karakteristik Responden di UPTD PTSW Ina Kaka Provinsi Maluku

Karakteristik	n (36)	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	18	50
Perempuan	18	50
Kelompok Umur (Tahun)		
Lansia (60-74 tahun)	17	47
Lansia tua (75-90 tahun)	19	53
Agama		
Kristen Protestan	34	94
Kristen Katolik	1	3
Islam	1	3
Status Perkawinan		
Belum Menikah	5	14
Menikah	8	22
Cerai Mati	23	64
Pendidikan Terakhir		
Tidak sama sekali	1	3
SD	21	58
SMP	5	14
SMA	8	22
PT	1	3

Karakteristik responden yang diteliti dapat dilihat Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan berjumlah sama sebanyak 18 (50%). Berdasarkan umur yang terbanyak lansia tua 19 (53%) dan rata-rata responden memeluk agama Kristen protestan 34 (94%). Status perkawinan terbanyak yaitu cerai mati 23 (64%) dan pendidikan terakhir SD 21 (58%).

Kualitas Hidup Responden di UPTD PTSW Ina Kaka Provinsi Maluku

Kualitas hidup responden yang diukur menggunakan kuesioner WHOQOL BREF didapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2. Kualitas Hidup Responden di UPTD PTSW Ina Kaka

Klasifikasi	n (36)	%
Kualitas Hidup Secara Umum		
Kualitas Hidup Sedang	28	78
Kualitas Hidup Tinggi	8	22
Kualitas Hidup: Kesehatan Fisik		
Buruk		
Cukup	6	17
Baik	21	58
Sangat baik	7	19
	2	6
Kualitas Hidup: Psikologis		
Buruk	6	17
Cukup	19	53
Baik	11	30
Sangat baik	0	0
Kualitas Hidup : Lingkungan		
Buruk	1	3
Cukup	13	36
Baik	16	44
Sangat baik	6	17
Kualitas Hidup: Hubungan Sosial		
Buruk	8	22
Cukup	6	17
Baik	18	50
Sangat baik	4	11

Kualitas hidup lansia secara keseluruhan di UPTD PTSW Inakaka memiliki kualitas hidup sedang 28 (78 %). Rata-rata kualitas hidup per domain yaitu cukup dan baik kesehatan fisik memiliki kualitas hidup yang cukup 21 (58%), psikologis kualitas hidup yang cukup 19 (53%), lingkungan kualitas hidup yang baik 16 (44%) dan hubungan sosial kualitas hidup yang baik 18 (50%).

Food Intake Responden di UPTD PTSW Ina Kaka Provinsi Maluku

Pengukuran menggunakan kuesioner *Food Intake* dengan interpretasi tingkat buruk, cukup dan tinggi yang dipaparkan pada tabel 2.

Tabel 3. Food Intake Responden di UPTD PTSW Ina Kaka

Klasifikasi	n (36)	%
Food Intake		
Buruk	0	0
Cukup	20	56
Tinggi	16	16

Food intake atau asupan makanan lansia di UPTD PTSW Ina Kaka rata- rata memiliki *food intake* yang cukup 20 (56%).

Hubungan Kualitas Hidup dan Food Intake Responden di UPTD PTSW Ina Kaka Provinsi Maluku

Tabel 4 menunjukkan hasil dan interpretasi dari hasil uji korelasi antara kualitas hidup dan *food intake* maupun tiap domain dalam kualitas hidup yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Tabel 4. Hubungan Kualitas Hidup dan Food Intake Responden di UPTD PTSW Ina Kaka Provinsi Maluku

Variable	Pengujian (Analisis korelasi <i>pearson product moment</i>)		Interpretasi (a=0,05)
	R (rho)	P- value	
Kualitas hidup dengan <i>food intake</i>	0,502	0,002	Signifikan

*Berhubungan signifikan pada P-value <0,05

Pada tabel ke 4 menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas hidup dan *food intake* sehingga semakin baik kualitas hidup semakin tinggi juga *food intake* pada lansia di Panti Tresna Werdha Ina Kaka Ambon.

PEMBAHASAN

Kualitas hidup lansia

Aspek dalam kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dukungan sosial dan kondisi lingkungan perlu dikaji secara mendalam untuk mendapatkan gambaran umum. Kualitas hidup pada tahap sedang pada responden, menunjukkan bahwa kondisi itu masih memerlukan upaya peningkatan kualitas hidup dari sedang menjadi tinggi. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan keberadaan penyakit degeneratif yang dimiliki yaitu penyakit jantung dan radang sendi.

Berdasarkan data lapangan domain fisik menunjukkan tingkat yang cukup. Sebagian lansia mempunyai penyakit gagal jantung dan radang sendi sehingga aktivitas fisik yang dilakukan terbatas. Selain keterbatasan melakukan aktivitas, kondisi penyakit ikut mempengaruhinya. Peningkatan aktivitas fisik dapat menurunkan resiko kegemukan, diabetes mellitus tipe II tekanan darah tinggi dan penyakit jantung, osteoporosis, beberapa jenis kanker dan depresi. Aktivitas juga dapat memperbaiki kualitas hidup seseorang melalui peningkatan kebugaran dan pola hidup sehat (Komnas Lansia 2010).

Tidak hanya respon fisik yang dapat berdampak pada kondisi psikologis. Hal lain yang memungkinkan ialah emosi lansia yang dirasakan setiap harinya. Emosi lansia terkait dengan keberadaannya di panti jompo. Pada kenyataannya, lansia dalam penelitian ini menghabiskan waktunya di panti jompo, jauh dari keluarga dan sebagian besar lansia bahkan sudah kehilangan pasangan hidupnya. Kondisi itu memunculkan situasi kesepian sehingga berpengaruh pada kondisi psikis lansia.

Berdasarkan data dilapangan domain lingkungan dinyatakan memiliki tingkat baik, disebabkan tempat tinggal lansia memiliki suasana yang tenang, damai dan menyenangkan bagi para penghuni panti sehingga merasa betah serta terus ingin tinggal di panti. Para lansia merasa baik karena didukung dengan fasilitas, dan dapat melaksanakan kehidupan mereka sehari-hari. Fasilitas yang dirasakan oleh lansia seperti selalu dilakukan pengukuran TTV, petugas kesehatan selalu mengontrol kesehatan lansia serta memberikan vitamin. Berdasarkan data dilapangan domain lingkungan dinyatakan memiliki tingkat baik, disebabkan tempat tinggal lansia memiliki suasana yang tenang, damai dan menyenangkan bagi para penghuni panti sehingga merasa betah serta terus ingin tinggal di panti. Para lansia merasa baik karena didukung dengan fasilitas, dan dapat melaksanakan kehidupan mereka sehari-hari. Fasilitas yang dirasakan oleh lansia seperti selalu dilakukan pengukuran TTV, petugas kesehatan selalu mengontrol kesehatan lansia serta memberikan vitamin ke lansia dan juga lingkungan panti yang bersih sehingga membuat lansia merasa nyaman.

Hasil analisis data menunjukkan domain hubungan sosial tidak terdapat masalah karena lansia saling membantu dan memberikan dukungan satu sama lain. Dukungan yang selalu diterima lansia satu sama lain memotivasi lansia untuk lebih mampu menghadapi masalah yang terjadi dan lebih baik

dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal tersebut akan mempengaruhi perilaku lansia terkait kualitas hidupnya Karim (2015).

Food Intake

Pada lokasi penelitian, terdapat ahli gizi dan juru masak yang mengatur kebutuhan asupan makanan lansia, selama proses pengambilan data selain menyebarkan kuesioner peneliti juga mendapatkan informasi dari staf panti tentang ahli gizi dan juru masak. Menu yang disediakan di panti pada pagi, umumnya makanan pokok seperti nasi goreng, nasi kuning, ketupat dengan sambal hati sapi dan kentang, bubur, bihun goreng. Terdapat juga menu seperti *snack* yang biasanya dinikmati lansia seperti "*patatas*" rebus, roti tawar dengan meses atau selai. Menu pada siang hari antara lain nasi, capcay kuah, ayam semur, sayur asam, ikan bumbu rica, perkedel tahu, bening bayam yang ditambahi jagung muda, bakwan, ikan goreng, sup kacang merah, tahu goreng asam manis, ayam rica, sayur lodeh, ikan goreng saus, perkedel kentang, gubahan sawi dengan toge, tahu goreng, ikan kuah kuning, sup jagung tambah wortel, tempe goreng, ayam asam manis dan buah-buahan. Snack sore bagi lansia di panti meliputi kue zebra, kue bakpao, roti goreng isi, kue sus, pisang goreng, kue bolu kukus, panekuk unti, teh manis dan susu entresol. Menu makan malam lansia yaitu nasi, bihun goreng tambah sawi, ikan sarden, acar mantah, sup sayur, perkedel jagung, ikan goreng, kacang tumbuh tambah tahu, perkedel kentang, pare tumis tambah ikan asar, ikan masak bumbu tomat, tumis buncis tambah wortel, ikan kuah pindang, cah sawi, tahu goreng saus, ikan masak kuning kering, sayur acar, tempe saus, ikan bumbu bali, kerupuk dan buah-buahan. Menu yang sudah dijelaskan di atas sudah baik untuk lansia serta menu-menu diatas tidak tinggi kolesterol untuk lansia konsumsi. Kadar kolesterol yang tinggi dapat menjadi salah satu peningkatan resiko serangan jantung dan stroke pada lansia (Adhiyani. C, 2013). Didukung teori Nursyamto (2012) komposisi gizi yang baik adalah jaminan untuk mempertahankan hidup. Menurut Maryam 2008 dalam Tamba, I. B (2013) kebutuhan lansia harus seimbang dalam mengatur jumlah makanan yang sesuai dengan komposisi sebagai sumber energi. Komposisi tersebut harus mengandung semua unsur gizi, seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, air dan serat dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan lansia. Komposisi makanan yang dikonsumsi lansia di panti

Tresna Werdha Ina Kaka sama halnya dengan teori yang telah dijelaskan sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian *food intake* lansia di panti tresna sosial werdha ina kaka menunjukkan kategori cukup. Menu makanan yang disajikan, tentunya sangat erat kaitannya dengan *food intake* pada lansia, erat kaitannya menu makanan akan mempengaruhi makanan yang dimakan. Meskipun sudah disediakan juru masak untuk keseluruhan penghuni panti, terdapat lansia sering memasak sendiri makanannya karena bosan dengan menu yang telah tersedia. Lansia merasa bosan dengan menu yang disajikan di panti makanan yang diulang dalam kurang waktu seminggu sekali, tekstur, dan rasa makanan sehingga beberapa lansia memasak makanannya sendiri. Tekstur makanan dan rasa makanan juga dapat mempengaruhi *food intake* lansia karena tekstur makanan yang keras membuat lansia tidak dapat makan karena giginya yang ompong dan rasa makanan yang tidak sesuai dengan selera lansia. Teori ini didukung Cendanawangi, dkk (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi *food intake* pada lansia yaitu nafsu makan yang menurun, pantangan, ketidaksukaan terhadap rasa makanan, riwayat kesehatan, tekstur makanan.

Hubungan kualitas hidup dengan *food intake*

Kualitas hidup pada domain fisik akan mempengaruhi asupan makanan lansia. Jika lansia merasa tidak sehat atau sakit, tentunya lansia akan mengalami penurunan nafsu makan, begitupun sebaliknya. Teori ini didukung dari Cendanawangi, D. N. Tjaronosari, T., & Palupi, I. R (2016) beberapa subjek mengalami nafsu makan yang menurun setiap hari, namun terdapat faktor yang nafsu makannya menurun disebabkan oleh kondisi badan yang tidak sehat, perasaan sedih dan cemas. Lingkungan yang baik dapat mempengaruhi *food intake* lansia karena panti telah menyediakan menu setiap hari, walaupun menu yang disajikan berulang-ulang tetap sama seperti sebelumnya. Penyebab tidak langsung pada masalah asupan makanan yaitu lingkungan dan ketersediaan informasi, yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia. Ketersediaan informasi yang dimaksudkan informasi pantangan makanan yang dapat memperparah penyakit yang sudah diderita lansia. Psikologis lansia juga akan mempengaruhi *food intake*, suasana hati yang baik akan mempengaruhi nafsu makan lansia dan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Dukungan sosial yang diterima dari berbagai pihak pada lansia akan berpengaruh terhadap

food intake. Kualitas hidup yang baik dapat dilihat dari *food intake*. Pemenuhan kebutuhan asupan gizi yang baik dapat membantu proses beradaptasi dengan perubahan yang dialami dan dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia. Menurut Supariasa, I. D. N, Bakri, B., & Fajar, I (2002) asupan gizi sangat diperlukan bagi usia lanjut untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Alasannya asupan gizi yang mumpuni berdampak pada kualitas hidup, ketika kita mengkonsumsi makanan yang bergizi efek yang kita dapatkan tubuh menjadi kuat, sehat, dan imunnya baik dan jauh dari penyakit. Terhindar dari penyakit dan dapat melakukan kegiatan sehari-hari tanpa terganggu membuat kualitas hidup seseorang menjadi tinggi. Sementara untuk usia lanjut yang sakit, asupan makanan diperlukan untuk proses penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang lebih lanjut dari penyakit yang dideritanya. Data di lapangan menunjukkan semakin asupan makanan atau *food intake* terpenuhi dengan baik maka, semakin tinggi pula kualitas yang sakit, asupan makanan diperlukakan untuk proses penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang lebih lanjut dari penyakit yang dideritanya. Data di lapangan menunjukkan semakin asupan makanan atau *food intake* terpenuhi dengan baik maka, semakin tinggi pula kualitas hidup seseorang. Berdasarkan penelitian Nursilmi, N., Kusharto, C.M., & Dwiriani, C. M (2017) penurunan asupan makanan dapat menyebabkan keterbatasan pada aktivitas lansia, yang mempengaruhi kualitas hidup lansia pada domain fisik.

KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa adanya hubungan yang sedang antara kualitas hidup dengan *food intake*. semakin tinggi kualitas hidup pada lansia maka semakin tinggi juga *food intake* lansia.

SARAN

Kelemahan dari penelitian ini terletak pada kriteria responden yang terbatas hanya di satu populasi saja sehingga data yang didapatkan kurang mendalam. Saran konkrit ialah dengan menggunakan *mixed method* untuk menggali lebih dalam terkait kualitas hidup dan mengukur *food intake* hingga kandungan nutrisinya sehingga bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan variable perhitungan nutrisi dan kaitannya dengan kualitas hidup pada aspek fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiyani, C. (2013). Hubungan Usia dan Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kolesterol Total Pada Lansia Kelurahan Serengan Surakarta. *Jurnal Farmasi (Journal of Pharmacy)*, 2(1, Oktober), 12.
- Amarantos, E., Martinez, A., & Dwyer, J. (2001). Nutrition and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology series A: Biological sciences and Medical sciences*, 56(suppl_2), 54-64.
- Angraini, D. I., Supartinah, A., & Wachid, D. N. (2013). Status kesehatan mulut dan asupan makan sebagai faktor risiko underweight pada lansia. *The Indonesian Journal of Clinical Nutrition*, 9(4), 188-196.
- Azizah. Lilik Ma'rifatul. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2018). Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2018. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Barasi ME. At a glance ilmu gizi. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2009.
- Cendanawangi, D. N., Tjaronosari, T., & Palupi, I. R. (2016). Ketepatan porsi berhubungan dengan asupan makan pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(1), 8-18.
- Irawan, H. (2013). Gangguan depresi pada lanjut usia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 40(11), 815-819
- Juniarti, N. Eka, S. & Damayanti, A. (2008); Gambaran Jenis dan Tingkat Kesepian Pada Lansia di Balai Panti Sosial Tresna Wredha Pakutandang Ciparay Bandung, Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran, hal 3.
- Karim, D. (2015). Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kualitas hidup lansia di panti sosial tresna werdha (Doctoral dissertation, Riau University).
- Komnas Lansia. (2010). Profil Penduduk Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maryam, S. (2008). *Menengenal usia lanjut dan perawatannya*. Penerbit Salemba.
- Nurgoho, W. 2008. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, EGC, Jakarta.
- Nursanyoto Hertog. 2012. Nutrisi Anti Penuaan Dina. Yogyakarta. Nuha Medika
- Nursilmi, N., Kusharto, C. M., & Dwiriani, C. M. (2017). Hubungan Status Gizi dan Kesehatan dengan Kualitas Hidup Lansia di Dua Lokasi Berbeda. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 13(4), 369-379.
- Plastow, N. A., Atwal, A., & Gilhooly, M. (2015). Food activities and identity maintenance in old age: a systematic review and meta-synthesis. *Aging & mental health*, 19(8), 667-678.
- Profil Kesehatan Kota Ambon, 2015.
- Risdianto. (2009). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di Desa Kembang Cepogo Boyolali. Surakarta : UMS.
- Rosiana, A., & ERwanti, E. (2019). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017. *Proceeding of The URECOL*, 519-526.
- Rohmah, A. I. N. Purwaningsih dan Bariyah K. (2012) Kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*, ISSN 2086, 3071.
- Schünemann, H. J., Sperati, F., Barba, M., Santesso, N., Melegari, C., Akl, E. A., & Muti, P. (2010). An instrument to assess quality of life in relation to nutrition: item Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017. *Proceeding Of The Urecol*, 519-526. generation, item reduction and initial validation. *Health and quality of life outcomes*, 8(1), 26.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2001). Penilaian Status Gizi, Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC.
- Tamba, I. B. (2013). Susunan Variasi Makanan Kaitannya Dengan Tingkat Selera Makan Lansia Di Panti Werdha Yayasan Guna Budi Bakti Medan Labuhan (Doctoral Dissertation, Unimed).