

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS NUTRISI PADA LANSIA

Nindya Erina Putri¹, Kartinah²
Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}
nindya.erinaputri@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan keluarga tinggi yang memiliki status nutrisi baik sebanyak 38 responden (41,3%), lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah dengan status nutrisi risiko malnutrisi sebanyak 1 responden (1,1%), lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah dengan status nutrisi malnutrisi sebanyak 7 responden (7,6%), dan sebagian besar responden memiliki dengan dukungan keluarga sedang yang memiliki status nutrisi risiko malnutrisi sebanyak 46 responden (50%). Simpulan, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Lansia, Nutrisi

ABSTRACT

The study aims to determine the relationship between family support and nutritional status of the elderly in Ngadirejo Village. The type of research used in this research is quantitative research with a cross sectional approach. The results showed that elderly people with high family support who had good nutritional status were 38 respondents (41.3%), elderly people who had low family support with nutritional status were at risk of malnutrition as many as 1 respondent (1.1%), elderly people who had family support 7 respondents (7.6%) had low nutritional status with malnutrition, and most respondents had moderate family support who had nutritional status at risk of malnutrition as many as 46 respondents (50%). In conclusion, there is a relationship between family support and the nutritional status of the elderly in Ngadirejo Village.

Keywords: Family Support, Elderly, Nutrition

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun keatas serta mulai terjadi penurunan fungsi organ tubuh. Menurut organisasi kesehatan dunia, World Health Organization (2020) proses menua merupakan perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi tubuh selama masa hidup. Teori ini lebih menekankan pada perubahan kondisi tingkat structural sel atau organ tubuh, termasuk didalamnya adalah pengaruh agen patologis.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik sebanyak 28 juta penduduk Indonesia merupakan lanjut usia (lansia) atau berumur 60 tahun keatas pada 2020. Jumlah itu setara dengan 10,7% dari populasi di Indonesia. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini disebabkan peningkatan angka harapan hidup sebagai dampak dari peningkatan kualitas kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kualitas hidup pada lansia akan menurun karena tidak adanya aktivitas yang biasanya dapat melakukan semua pekerjaan kini hanya dapat menyelesaikan sebagian pekerjaan saja. Disamping tidak adanya aktivitas yang dilakukan energi yang dibutuhkan hanya sedikit saja.

Kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Empat domain kualitas hidup diartikan sebagai suatu persepsi atau pengalaman subjektif, perilaku, kapasitas potensial dan status keberadaan. Jika salah satu kebutuhan seperti diatas tidak terpenuhi, akan timbul suatu masalah dalam kehidupan lanjut usia yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Kualitas hidup pada lansia cenderung mengalami masalah kesehatan yang terjadi. Akibat ketidakmampuan dalam melakukan perawatan kesehatan yang baik serta pelayanan kesehatan yang belum terselenggarakan dalam suatu wilayah. Dalam pelaksanaannya pada pasien lansia diperlukan adanya program penanganan kesehatan sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat. Semua upaya dilaksanakan untuk menjadikan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk lanjut usia (Nasihotin & Sugiharto, 2022).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status nutrisi pada lansia diantaranya keterbatasan ekonomi, penyakit konis, hilangnya gigi, pengaruh psikologis, kesalahan pola makan, dan yang sangat fatal yaitu kurangnya pengetahuan dan cara pengolahan gizi yang dapat menyebabkan asupan nutrisi lansia tidak dapat terpenuhi dengan baik dan benar. Faktor-faktor lainnya diantaranya adalah faktor langsung (status kesehatan, perilaku gizi dan konsumsi pangan lansia) dan tidak langsung (karakteristik lansia). Faktor langsung meliputi status kesehatan lansia yang meliputi; jenis dan keluhan penyakit, frekuensi sakit dan lama sakit serta tindakan pengobatan. Faktor langsung lainnya yaitu perilaku gizi dan konsumsi pangan lansia. Faktor tidak langsung berupa karakteristik lansia mencakup umur, pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, pendapatan dan pengaturan tempat tinggal (Trisiani et al., 2023).

Dukungan keluarga merupakan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang berupa bentuk korelasi interpersonal salah satunya perilaku, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga (Sundari et al., 2023).

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan lansia terutama kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Tetapi pada saat sekarang ini keluarga kurang berperan aktif dalam perawatan. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat diperlukan untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan para lansia terutama kebutuhan nutrisinya. Namun pada saat ini keluarga kurang ikut berperan aktif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi para lansia, bahkan terdapat banyak keluarga yang menganggap bahwa lansia menjadi beban bagi kehidupannya. Melihat hal diatas kebutuhan nutrisi lansia dilaksanakan tanpa dukungan keluarga dan hal ini dapat menimbulkan kebutuhan nutrisi tersebut belum tentu sesuai dengan kebutuhan seorang lansia, karena dukungan keluarga dalam pemenuhan nutrisi lansia sangatlah diperlukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada hari kamis 17 November 2022 di Posyandu Dewi Ratih 2 desa Ngadirejo Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo didapatkan data bahwa lansia di desa Ngadirejo

berjumlah 1.201 lansia. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan status nutrisi lansia, semakin baik dukungan keluarga, semakin baik juga status nutrisi lansia (Siagian, Kasumayanti & Mayasari (2022). Penelitian lainnya dilakukan oleh Endriani, Suiroaka & Wiardani (2023), dengan sampel pada lansia dengan hipertensi, menggunakan metode penelitian studi pustaka menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dalam pengendalian hipertensi dengan pemenuhan gizi dan tekanan darah pada lansia. Perbedaan penelitian ini dibandingkan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian, pada penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, dengan perbedaan pada lokasi penelitian, sample dan populasi.

Penelitian yang dilakukan peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia. Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah dapat digunakan untuk menambah wawasan/ilmu bagi institusi keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan gerontik dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi mengembangkan penelitian berikutnya tentang dukungan keluarga serta nutrisi pada lansia. Kebaharuan dari penelitian ini adalah dukungan keluarga yang merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan pada lansia khususnya tentang status nutrisi pada lansia. Peran keluarga dalam asupan nutrisi pada lansia dapat dilakukan dengan merencanakan makan dan menyiapkan menu seimbang. Apabila dukungan keluarga yang diberikan baik maka akan sangat berpengaruh terhadap status nutrisi lansia tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan selama penelitian ini dilakukan di Desa Ngadirejo, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan bulan Februari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Desa Ngadirejo dengan jumlah 1.201 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dan didapatkan jumlah sampel adalah 92 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia berusia 60 tahun keatas dan lansia yang tinggal bersama keluarga. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan pendengaran atau gangguan bicara, lansia yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, dan lansia yang mengalami gangguan mental atau dimensia.

Penelitian ini telah melalui uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan No.155/II/HREC/2023. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Family Support Scale* (FSS) Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan berisi 20 item pernyataan tentang dukungan keluarga yang telah dilakukan *back translate* ke Bahasa Indonesia yang meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Nilai dari masing-masing jawaban pada variabel dukungan keluarga dibagi skor “sangat setuju”, “tidak setuju”, “setuju”, “sangat tidak setuju”. Total semua nilai skor 0-60. Dimana, semakin tinggi nilai skor yang dihasilkan oleh responden maka semakin tinggi responden mendapatkan dukungan keluarga. Selain itu dalam penelitian ini juga menggunakan kuesioner MNA (*Mini Nutritional Assesment*) yang merupakan alat ukur baku yang terdiri dari 18 yang dikelompokkan kedalam 4 bagian, yaitu pengkajian antropometri, pengkajian umum, pengkajian pola makan/diet, dan pengkajian subjektif serta pertanyaan dengan alternatif jawaban yang ditanyakan langsung kepada responden.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Umur		
	60-74 tahun	77	83,7
	75-90 tahun	14	15,2
	>90 tahun	1	1,1
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	15,2
	Perempuan	78	84,8
3.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	34	37
	Wiraswasta	9	9,8
	Pensiunan	15	16,3
	Swasta	4	4,3
	Ibu rumah tangga	23	25
	Buruh	7	7,6
4.	Status Tinggal		
	Dengan pasangan	11	12
	Dengan anak	51	55,4
	Dengan anak dan pasangan	30	32,6

Hasil analisis karakteristik responden pada tabel 1 menunjukkan hasil sebagian besar responden berusia 60-74 tahun sebanyak 77 responden (83,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 78 responden (84,8%), tidak bekerja sebanyak 34 responden (37,0%), berpendidikan SD sebanyak 22 responden (15,2%), dan berstatus tinggal dengan anak sebanyak 51 responden (55,4%).

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	8	8,7
Sedang	46	50
Tinggi	38	41,3
Total	92	100

Hasil analisis dukungan keluarga dari 92 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan sedang dari keluarga yaitu sebanyak 46 responden (50%), responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 38 responden (41,3%), dan responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 8 responden (8,7%).

Distribusi Frekuensi Status Nutrisi

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Status Nutrisi

Status Nutrisi	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	38	41,3
Risiko malnutrisi	47	51,1
Malnutrisi	7	7,6
Total	92	100

Hasil analisis status nutrisi dari 92 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan status nutrisi risiko malnutrisi sebanyak 47 responden (51,1%), responden dengan status nutrisi baik sebanyak 38 responden (41,3%), dan responden dengan status nutrisi malnutrisi sebanyak 7 responden (7,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.

Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Nutrisi pada Lansia di Desa Ngadirejo

Dukungan Keluarga	Status Nutrisi						Total	<i>P-Value</i>	
	Baik		Risiko malnutrisi		Malnutrisi				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Rendah	0	0	1	1,1	7	7,6	8	8,7	0,000
Sedang	0	0	46	50	0	0	46	50	
Tinggi	38	41,3	0	0	0	0	38	41,3	
Total	38	41,3	47	51,1	7	7,6	92	100	

**Chi-Square Test*

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo didapatkan hasil bahwa dari 8 responden (8,7%) dengan dukungan keluarga rendah hampir seluruhnya yaitu 7 responden (7,6%) berstatus nutrisi malnutrisi, keseluruhan dari 46 responden (50%) dengan dukungan sedang berstatus nutrisi risiko malnutrisi, dan keseluruhan dari 38 responden (41,3%) responden dengan dukungan keluarga tinggi berstatus nutrisi baik.

Berdasarkan tabel output didapatkan hasil *p-value* 0,000 lebih kecil dari 0,05 atau ($0,000 < 0,05$), maka hipotesis H_0 ditolak. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun sebanyak 77 responden (83,7%). Lansia yang berusia di atas 60 tahun termasuk ke dalam lansia yang telah memasuki masa lansia akhir. Pada sebagian lansia mulai terdapat penurunan fungsi indera seperti indera penglihatan dan pendengaran (Hakim, 2020). Pertambahan usia yang dialami lansia membawa konsekuensi terhadap penurunan fungsi organ tubuh yang diikuti dengan munculnya sindroma geriatri yang dapat menyebabkan angka ketergantungan pada lansia semakin meningkat (Dewi, 2019). Sejalan dengan penelitian Burhanudin et al., (2021) lansia dengan ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan harian disebabkan oleh faktor usia yang ditandai dengan penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, dan otot syaraf.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 78 responden (84,8%). Kondisi lansia di Indonesia menunjukkan populasi bahwa perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki. Lansia perempuan cenderung memiliki harapan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia laki-laki (Anitasari & Fitriani, 2021). Sejalan dengan penelitian (Ainistikmalia, 2019) masa hidup lansia perempuan lebih panjang dibandingkan masa hidup lansia laki-laki. Dikarenakan masa hidupnya yang lebih panjang daripada laki-laki, lansia perempuan menjalani sisa hidupnya dengan kerentanan yang lebih lama dibandingkan dengan lansia laki-laki.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 34 responden (37%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pebriani et al., (2020) bahwa mayoritas lansia tidak bekerja. Sebagian besar lansia tidak bekerja dikarenakan lansia merupakan kelompok yang banyak mengalami kemunduran dari segi fisik, psikologi, sosial, dan kesehatan, sehingga lansia tidak mampu bekerja sebagaimana mestinya (Prasetya et al., 2019).

Karakteristik responden berdasarkan status tinggal menunjukkan bahwa sebagian besar responden tinggal dengan anak sebanyak 51 responden (55,4%). Penelitian yang dilakukan Ningsih & Setyowati (2020), lansia yang sudah ditinggal pasangannya merasakan kesepian walaupun masih ada anaknya dikarenakan anaknya terlalu sibuk dengan pekerjaannya. Disamping itu, lansia yang hidup dengan anaknya atau keluarganya mendapatkan perhatian dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri karena kebutuhannya tercukupi dari anaknya yang mencari nafkah (Amir et al., 2021). Dukungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu dikarenakan adanya perhatian, rasa nyaman, penghargaan merupakan bagian dari dukungan sosial dan hal tersebut dapat didapatkan dari orang disekitar kita (Kartinah & Satria, 2019). Dari segi budaya, lansia harus dirawat oleh anak-anaknya dan dari segi agama adalah anak-anak diharuskan untuk melayani orang tua, tetapi adanya perubahan budaya saat ini banyak anak mengabaikan orang tua dan meninggalkan serta terkadang banyak yang mempercayakan orang tua ke panti jompo (Rahmi, 2020).

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 92 responden didapatkan data jumlah dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia di Desa Ngadirejo mayoritas mendapatkan dukungan keluarga yang sedang yaitu sebanyak 46 responden (50%). Hal ini sejalan dengan penelitian Puspita & Marlina (2019) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden mengatakan dukungan keluarga masih kurang mendukung. Dalam proses hidup, seseorang memerlukan dukungan dari lingkungan sekitarnya yaitu sebuah keluarga. Seseorang dilahirkan dari seorang ibu, tumbuh besar diasuh oleh orang tuanya, serta memperoleh kasih sayang dari anak-anaknya dan cucunya (Senja & Prasetyo, 2019).

Keluarga merupakan *support system* bagi lansia dengan mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga merupakan perilaku antar pribadi dan sifat yang berhubungan dengan pribadi itu sendiri dan situasi tertentu (Brahtyaswari et al., 2022). Perilaku hidup sehat penting dilakukan dengan melibatkan seluruh anggota keluarga untuk memelihara kesehatan dengan tujuan meningkatkan derajat kehidupan keluarga. Berbagai upaya dilakukan untuk menyikapi masa tua, misalnya dengan menyiapkan

jaminan kesehatan dan tabungan untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Lansia dapat sehat tidak lepas dari dukungan keluarga (Sigalingging et al., 2022).

Status Nutrisi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 92 responden didapatkan data jumlah status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo mayoritas memiliki status nutrisi risiko malnutrisi 47 responden (51,1%). Nutrisi yang diperlukan lansia tentunya berbeda dengan orang dewasa pada umumnya dikarenakan penurunan fungsi organ pencernaan pada lansia yang dapat menyebabkan terdapat asupan gizi yang perlu dibatasi maupun asupan gizi yang perlu dikonsumsi lebih banyak. Prinsip dalam mempertahankan dan meningkatkan daya tahan tubuh adalah menjaga asupan makanan bergizi (Brahtyaswari et al., 2022).

Kekurangan gizi yang terjadi pada lansia dapat disebabkan oleh sebab-sebab yang bersifat primer dan sekunder. Penyebab primer meliputi ketidaktahuan, isolasi sosial, hidup sendiri, kehilangan pasangan hidupnya, gangguan fisik, gangguan indera, gangguan mental, dan kemiskinan sehingga menyebabkan kurangnya asupan makanan. Disamping itu, terdapat penyebab sekunder seperti malabsorpsi, konsumsi obat-obatan, peningkatan kebutuhan zat gizi, dan alkoholisme, sehingga apabila bergabung dapat membahayakan kesehatan lansia (K et al., 2020). Seiring berjalannya waktu, penambahan usia akan menyebabkan banyak perubahan terutama pada sistem pencernaan. Perubahan pada sistem pencernaan tersebut ialah perubahan pada usus besar, perubahan sekresi mukus pencernaan, perubahan keelastisitas dinding rectum, peristaltik kolon yang melemah, dan peningkatan kelokan pembuluh darah rectum. Akibatnya rectum akan gagal dalam mengosongkan isinya, motilitas kolon menjadi berkurang, sehingga akan menyebabkan absorbs air dan elektrolit meningkat, dan akan menimbulkan keluhan yang sangat sering terjadi pada lansia yaitu konstipasi (Sitorus & Malinti, 2019).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Nutrisi

Berdasarkan hasil dari penelitian diketahui bahwa lansia dengan dukungan keluarga tinggi yang memiliki status nutrisi baik sebanyak 38 responden (41,3%). Lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah dengan status nutrisi risiko malnutrisi sebanyak 1 responden (1,1%) dan lansia yang memiliki dukungan keluarga rendah dengan status nutrisi malnutrisi sebanyak 7 responden (7,6%). Sebagian besar responden memiliki dengan dukungan keluarga sedang yang memiliki status nutrisi risiko malnutrisi sebanyak 46 responden (50%). Kepedulian yang diberikan keluarga dapat mendorong lansia untuk meningkatkan kebutuhan gizinya. Dikarenakan kesibukan anggota keluarga yang tidak bisa memperhatikan orang tuanya dan sibuk dengan pekerjaan sendiri membuat lansia tidak diperhatikan oleh anggota keluarganya. Lansia akan merasa tenang dan senang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga, dikarenakan dengan dukungan keluarga dapat membuat lansia percaya dengan dirinya sendiri untuk memperhatikan gizi yang lebih baik. Begitu juga sebaliknya, apabila lansia tidak mendapatkan dukungan keluarga tentang status gizi maka kebutuhan gizi pada lansia tersebut dapat menurun dan menyebabkan berbagai penyakit (Siagian et al., 2022).

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,005$) maka hipotesis H_0 ditolak. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagian et al., (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan status gizi lansia dengan $p\text{-value } 0,01 < \alpha (0,05)$. Kualitas hidup (*quality of life*) ialah persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan sesuai konteks budaya dan sistem nilai di lingkungan tempat tinggal terkait dengan tujuan, harapan standar, serta masalah mereka (Hadipranoto et al., 2020). Peran keluarga dalam asupan nutrisi pada lansia dapat dilakukan dengan merencanakan makan dan menyiapkan menu seimbang (Brahtyaswari et al., 2022). Dukungan keluarga adalah faktor yang sangat penting dalam menjaga kesehatan, pola makan yang sehat termasuk dalam faktor yang harus dipenuhi agar menjaga kesehatan lansia (Sari & Soetjningsih, 2020). Asupan gizi sangat diperlukan lansia untuk dapat mempertahankan kualitas hidupnya dan memenuhi kecukupan gizi seperti proses penyembuhan dan mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang lebih lanjut dari penyakit yang di derita lansia (Senja & Prasetyo, 2019). Pola makan sehat yang baik akan meningkatkan daya tahan tubuh pada lansia. Dalam menjaga pola makan agar nutrisi terpenuhi sangat diperlukan peran keluarga dalam memperhatikan dan merawat lansia sehingga antara dukungan keluarga dan nutrisi pada lansia akan berjalan beriringan dengan optimal (Kartikasari & RBU, 2022).

SIMPULAN

Karakteristik demografi lansia di Desa Ngadirejo sebagian besar berusia 60-74 tahun, berjenis kelamin perempuan, tidak bekerja, dan berstatus tinggal dengan anak. Dukungan keluarga pada lansia di Desa Ngadirejo sebagian besar dalam kategori sedang. Status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo sebagian besar dalam kategori risiko malnutrisi. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status nutrisi pada lansia di Desa Ngadirejo.

SARAN

Berdasarkan penelitian tersebut diharapkan bagi Puskesmas Kartasura dapat lebih meningkatkan kinerja perawat dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien termasuk edukasi pentingnya dukungan keluarga dengan nutrisi lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Ainistikmalia, N. (2019). Determinan Penduduk Lanjut Usia Perempuan dengan Status Ekonomi Rendah di Indonesia. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan (JIET)*, 4(2), 17–35. <https://www.academia.edu/download/79543610/8742.pdf>.
- Amir, C. D., Ibrahim, & Rahmawati. (2021). Tingkat Depresi , Ansietas , Stres pada Lansia Selama Pandemi Covid-19. *JIM FKep*, 5(3), 36–45. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/18879>
- Anitasari, B., & Fitriani. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 04, 463–477. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/134>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik Indonesia 2020 Statistical Yearbook of Indonesia 2020*. Badan Pusat Statistik.
- Brahtyaswari, Y. A., Rahayuni, I. G. A. R., & Noriani, N. K. (2022). Peran Keluarga dalam Pemenuhan Asupan Nutrisi Lansia pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 74–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.348>
- Burhanudin, R. Y., Kurniawan, W. E., & Sumarni, T. (2021). Gambaran Karakteristik

- Lansia di Rojinhome Toyomi Okinawa Jepang. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1225–1233. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/808/21>
- Dewi, S. R. (2019). Status Nutrisi Lansia Dan Risiko Jatuh pada Lansia. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(1), 22. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i1.2234>
- Endriani, N. M. D., Suraoka, I. P., & Wiardani, N. K. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dalam Pengendalian Hipertensi dengan Pemenuhan Gizi Pasien Lansia (Literature Review). *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 12(1), 71-78. <https://doi.org/10.33992/jig.v12i1.1591>
- Hadipranoto, H., Satyadi, H., & Rostiana. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti Sosial Tresna Wreda X Jakarta. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 4(1), 119–127. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v4i1.7535.2020>
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspresiasi.v11i1.1589>
- K, F. A., Hamsah, I. A., & M, A. M. (2020). Gambaran Nutrisi Lansia di Desa Banua Baru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>
- Kartikasari, & RBU, D. R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Makan Sehat pada Lansia di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. *Jurnal Doppler*, 6(2), 1–11. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/6388%0A>
- Kartinah, & Satria, N. T. (2019). *Keaktifan Berorganisasi Sebagai Faktor Pendukung Psychologicalwell-Being Bagi Lanjut Usia*. 242–248. <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1752>
- Nasihotin, & Sugiharto. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti Sosial : Literature Review. *Prosiding 16th Urecol: Seri Mahasiswa Student Paper*, 632–638. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.902>
- Ningsih, R., & Setyowati, S. (2020). HubunganTingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 12(2). <https://www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/21>
- Pebriani, D. D., Amelia, A. R., & Haeruddin. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Kampeonaho Kota Baubau Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kota Baubau Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 1(2), 88–97. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i2.55>
- Prasetya, N. P. A. P., Yanti, N. L. P. E., & Swedarma, K. E. (2019). Gambaran Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia. *Jurnal Ners Widya Husada*, 6(3), 103–108. <http://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/354>
- Puspita, L., & Marlina, R. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan, Status Gizi dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Wanita Masa Menopause. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 76–87. <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.792>
- Rahmi, U. (2020). Pergeseran Paradigma dari Perspektif Budaya dan Agama terhadap Elderly Abuse. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 183–194. <http://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/313>
- Sari, W. N., & Soetjningsih, C. H. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Successful Aging pada Lansia Di Rw 06 Desa Bulu Kecamatan

- Agromulyo Salatiga. *Jurnal Psikologi Konseling*, 16(1), 644–651.
<https://doi.org/10.24114/konseling.v16i1.19148>
- Senja, A., & Prasetyo, T. (2019). *Perawatan Lansia oleh Keluarga dan Care Giver* (N. Syamsiyah (ed.)). Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitas (KDT).
- Siagian, S. H., Kasumayanti, E., & Mayasari, E. (2022). *Gambaran Dukungan Keluarga dengan Status Gizi Pada Lansia di Desa Bukit Kemuning Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sukaramai Tahun 2022*. 6(2), 154–157.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.7625>
- Sigalingging, G., Nasution, Z., Ginting, M., Pakpahan, H. M., Sitopu, S. D., Simanullang, P., & Girsang, E. M. (2022). Penyuluhan Kesehatan Strategi Hidup Sehat Lansia di Kelurahan Bangun Sari Kecamatan Tanjung Morawa. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 1–8.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.46930/pkmmajuuda.v3i1.1614>
- Sitorus, M., & Malinti, E. (2019). Aktivitas Fisik dan Konstipasi pada Lansia Advent di Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(4), 381–384.
<https://doi.org/10.35892/jikd.v14i4.296>
- Sundari, B., Rizqiawan, A., Amelia, W. R., Leoni, A. P., Syauqy, A., Laksmi, P. W., Wijayanti, A., & Nofi, L. S. (2023). Hubungan Status Fungsional dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Pasien Penyakit Dalam di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Journal of The Indonesian Nutrition Association*, 4(1), 35–42. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v46i1.756>
- Trisiani, K. Y., Suarmini, K. A., Dwijayanti, L. A., & Dewi, P. D. P. K. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 12(1), 28–34.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jcu.v12i1.1418>
- World Health Organization. (2020). *Mental Health and Older Adults*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/%0Afs381/en/index.html>