

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN SEHAT
DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA DI DUSUN REWULU WETAN
RT 03 DESA SIDOKARTO GODEAN KABUPATEN SLEMAN
YOGYAKARTA**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

MARIA IMA SIRKEN

KP.1701217

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2021



SKRIPSI

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Sehat Dengan
Status Gizi Pada Lansia Di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa
Sidokarto Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta

Disusun Oleh :

Maria Ima Sirken

KP.1701217

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal **06.08.2021**

Penguji I

Agnes Erida W, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

Heni Febriani, S.Si.,M.P.H

Penguji III

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M, Si

Skripsi Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta **02.09.2021**

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan (S1) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep Ns., M.Kep





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Maria Ima Sirken

Nomor Induk Mahasiswa : KP. 17.01.217

Program Studi : Ilmu Keperawatan S1 Dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Sehat Dengan Status Gizi Pada Lansia.

Adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di sekolah tinggi ilmu kesehatan wira husada yogyakarta maupun institusi lain.


Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta :

METERAI
TEMPEL
50759AHF885731392
6000
ENAM RIBU RUPIAH
an,

Maria Ima Sirken

Mengetahui ketua dewan penguji



Agnes Erida .W. S.Kep., Ns.,M.Kep

.....



Abstrak

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Sehat Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Kabupaten Sleman Yogyakarta

Maria Ima Sirken¹ Agnes Erida Wijayanti² Heni Febriani³

Latar belakang : Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Masalah gizi pada lansia muncul dikarenakan tingkat pengetahuan yang kurang dan perilaku makan yang salah yaitu ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan.

Tujuan : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 49 responden. Penelitian ini dilakukan di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik *Spearman's rank* untuk mengetahui hubungan.

Hasil : Hasil uji *Spearman's rank* menunjukkan nilai yang signifikan sebesar ($p=0,030<0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Kesimpulan : Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta ($p=0,030<0,005$).

Kata Kunci : Pengetahuan makanan sehat, status gizi.

¹ Mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulisan panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Penyayang, Karena atas berkat rahmat dan kasih Karunia-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Makanan Sehat Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Dusun Rewu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Kabupaten Sleman Yogyakarta” dengan baik dan lancar.

Penulis menyadari bahwa Penelitian ini dapat diselesaikan atas berkar dukungan, bimbingan, kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak baik bersifat materi maupun moral. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
2. Ika Mustika Dewi, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan (S1) Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Agnes Erida W. S.Kep.,M.Kep selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan penelitian ini.

4. Heni Febriani, S.Si., M.P.H selaku dosen pembimbing kedua yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan penelitian ini.
5. Prastiwi Putri Basuki, S.K.M, Si, sebagai penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan penelitian ini.
6. Kepala Pandukuhuan Rewulu Wetan beserta kader dan seluruh warga Dusun Rewulu Wetan yang bersedia menjadi responden untuk jalannya penelitian.
7. Richardus Sirken dan Melania Mayabubun selaku orang Tua Kandung lewat nasehat doa dan materi.
8. Opa Karel Mayabubun Oma Agnes Rumlus Oma Bernadina Sirken Opa Rumaldus Sirken (Alm) Thobias Kevin Sirken Yuanita Adelia Sirken dan Karel Jho Sirken selaku Keluarga saya yang selama ini memberikan doa dan dukungan.
9. Keluarga di tanah rantau (usi rina usi ris usi jusan usi selvi usi cey adik mistika) yang selalu setia membantu dan menemani selama proses kuliah sampe proses penyusunan skripsi ini.
10. Untuk teman - teman kuliah saya angkatan 2017 yang selalu mendukung dan support saya lewat doanya. Penulis menyadari bahwa penyusunan penelitian ini masih banyak kekurangan sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran dari teman-

teman semua. Harapan penulis semoga bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta , Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Ruang Lingkup	8
E. Manfaat Penelitian	9
F. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Landasan Teori	12
1. Lansia	12
2. Pengetahuan	16
3. Makanan Sehat.....	23
4. Status Gizi	31
B. Kerangka Teori.....	46
C. Kerangka Konsep.....	47
D. Hipotesis	48
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	49
A. Jenis Penelitian	49
B. Waktu dan Tempat Penelitian	49
C. Populasi dan Sampel	49
D. Variabel Penelitian	51
E. Definisi Operasional	52
F. Instrumen Penelitian	53

G. Uji Kesasihan dan Keandalan	56
H. Analisa Data	58
I. Jalannya Penelitian	62
J. Etika Penelitian	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	68
A. Hasil Penelitian	68
B. Pembahasan	73
C. Keterbatasan Penelitian	82
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penyusunan Menu Lansia	30
Tabel 2. Kategori IMT	37
Tabel 3. Definisi Operasional.....	52
Tabel 4. Kisi-kisi Kuesioner	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	46
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	47
Gambar 3.1 Pengukuran Panjang Lutut	54
Gambar 3.2 Pengukuran Panjang Depa.....	55
Gambar 3.3 Pengukuran Berat Badan	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Penjelasan Penelitian	90
Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden	93
Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Responden	94
Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Asisten	95
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian	96
Lampiran 6. Jadwal pelaksanaan Penelitian	98
Lampiran 7. Analisis Univariat	99
Lampiran 8. Analisis Bivariat	100
Lampiran 9. Uji Validitas dan Realibilitas	101
Lampiran 10. Uji Normalitas Data	103
Lampiran 11. Statistic	104
Lampiran 12. Uji Sperman's Rank	105
Lampiran 13. Crosstabulations	107
Lampiran 14. Tabulasi dan Koding Data	105
Lampiran 15. Rekap Hasil Keuseioner Penelitian	106
Lampiran 16. Surat Ijin Penelitian	109
Lampiran 17. Surat Uji Etik	110
Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian	111

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lanjut usia (lansia) merupakan siklus kehidupan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia. Lansia merupakan subjek dalam pembangun kesehatan. Pengalaman hidup yang lebih banyak, menempatkan lansia bukan hanya orang yang dihormati, tetapi juga dapat berperan sebagai *agent of change* di lingkungan keluarga dan masyarakat. Lansia dapat berperan dalam mewujudkan keluarga sehat yaitu dengan memanfaatkan pengalaman yang sudah dimiliki dan pemberian pengetahuan kesehatan yang sesuai (Depkes RI, 2014).

Jumlah lansia berdasarkan data yang didapatkan dari WHO (2018), di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (74%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2020), jumlah lansia di Provinsi DIY sebanyak 1.327.704 jiwa dimana Kabupaten Sleman menempati peringkat pertama sebanyak 373.804 jiwa diikuti Kabupaten Bantul sebanyak 334.727 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 319.156 jiwa, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 170.917 jiwa dan Kota Yogyakarta sebanyak 129.100 jiwa.

Data Susenas Maret 2019 menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak pada tahun 2019 adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,50%), Jawa Tengah (13,36%), Jawa Timur (12,96%), Bali (11,30%), dan Sulawesi Utara (11,15%). Kelima provinsi tersebut merupakan provinsi yang memiliki struktur penduduk 15 sangat tua dan mengingat persentase lansianya sudah berada di atas 10%.

Berdasarkan Data statistik Penduduk Lanjut Usia tahun 2019 menerangkan bahwa peningkatan jumlah penduduk lansia memberikan konsekuensi yang tidak sederhana. Berbagai macam tantangan akibat penuaan penduduk telah menyentuh berbagai aspek kehidupan. Kementerian sosial mengatakan Jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia lebih dari 10% dari populasi penduduk pada tahun 2020. Saat ini, jumlah penduduk di tanah air mencapai 269,9 juta orang. Jumlah penduduk usia di atas 60 tahun mencapai 28,7 juta orang. Artinya, lebih dari 10,6% jumlah penduduk indonesia merupakan lansia. Persentase penduduk lansia terus meningkat hingga 16,5%

pada tahun 2035. Indonesia akan mengalami fenomena feminisasi lansia. Merupakan suatu kondisi di mana jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (Maylasari,dkk 2019).

Berdasarkan Data statistik Penduduk Lanjut Usia tahun 2019 menerangkan bahwa meningkatnya jumlah lansia beriringan dengan peningkatan jumlah rumah tangga yang dihuni oleh lansia. Persentase rumah tangga lansia tahun 2019 sebesar 27,88% dimana 61,75% diantaranya dikepalai oleh lansia. Yang menarik dari keberadaan lansia Indonesia adalah ketersediaan dukungan potensial baik ekonomi maupun sosial yang idealnya disediakan oleh keluarga. Data Susenas 2019 menunjukkan bahwa 9,38% lansia tinggal sendiri, di mana persentase lansia perempuan yang tinggal sendiri hampir tiga kali lipat dari lansia laki-laki (13,39%) berbanding 4,98%. Dibutuhkan perhatian yang cukup tinggi dari seluruh elemen masyarakat terkait hal ini, karena lansia yang tinggal sendiri membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar mereka mengingat hidup mereka lebih berisiko, terlebih pada lansia perempuan yang cenderung termarginalkan. Bappenas memproyeksikan angka harapan hidup di Indonesia mencapai 73,4 tahun pada tahun 2020, dengan umur harapan harapan hidup laki-laki 71,49 tahun dan perempuan 75,27 tahun (Maylasari,dkk 2019).

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih, Karena semakin hari lansia akan mengalami problem /masalah pada penurunan fungsi organ-organnya lansia lebih rentan terhadap penyakit degeneratif karena sistem yang berfungsi untuk membantu metabolisme gula, garam, dan lemak sudah tidak bisa bekerja sebaik dulu selain itu status gizi kurang yang terjadi pada lansia juga bisa disebabkan oleh penurunan kemampuan tubuh dalam mengenali rasa lapar dan haus (Almatsier, 2014).

Bertambahnya usia bukan menjadi penghalang untuk mendapatkan asupan zat gizi yang cukup dan berkualitas. Pertambahan usia akan menimbulkan beberapa perubahan baik secara fisik maupun mental. Perubahan ini akan mempengaruhi kondisi seseorang dari aspek psikologis, fisiologis dan sosial ekonomi sebagian besar kebutuhan zat gizi para lansia mengalami penurunan. Masalah gizi pada lansia muncul dikarenakan tingkat pengetahuan yang kurang dan perilaku makan yang salah yaitu ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Emmelia Ratnawati, 2017).

Alasan terbesar peneliti ingin meneliti tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia adalah karena semakin hari lansia akan mengalami problem /masalah pada penurunan fungsi organ-organnya lansia lebih rentan terhadap penyakit degeneratif karena sistem yang berfungsi untuk membantu metabolisme gula, garam, dan lemak sudah tidak bisa bekerja sebaik dulu selain itu status gizi kurang yang terjadi pada lansia juga bisa disebabkan oleh penurunan kemampuan tubuh dalam mengenali rasa lapar dan haus. Akibatnya, lansia sering tanpa sengaja melewatkan makan dan menyebabkan asupan zat gizi ke dalam tubuh jadi berkurang. Lansia juga sering mengalami penurunan nafsu makan yang bisa saja terjadi karena gangguan kesehatan tertentu, masalah kesehatan yang dapat terjadi akibat status gizi yang kurang, yang sering diderita di usia lanjut adalah kurang gizi, kondisi kurang gizi tanpa disadari karena gejala yang muncul hampir tidak terlihat sampai usia lanjut tersebut telah jatuh dalam kondisi gizi buruk (Arisman, 2010).

Pengetahuan tentang makanan sehat juga sangat berpengaruh dalam pemenuhan status gizi pada lansia, karena apabila pengetahuan lansia tentang makanan sehat baik maka status gizi yang masuk pada lansia juga baik, tetapi apabila tingkat pengetahuan lansia tentang makanan sehat tidak baik maka akan berdampak pada status gizi lansia. Jadi bagi lansia pemenuhan kebutuhan gizi yang

diberikan dengan baik dapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia Lansia (Benarroch, 2013).

Berdasarkan Data hasil Studi pendahuluan yang ada di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarta Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tanggal 7 Januari 2021 di dapatkan jumlah lansia 98 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki 47 orang dan jumlah lansia perempuan 51 orang. Di sini peneliti mengambil lansia berumur 45-59 tahun. Untuk diukur tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia, sampel yang dipake berjumlah 6 orang. Pertanyaan yang ditanyakan peneliti pada responden dalam mengukur tingkat pengetahuan makanan sehat pada lansia di Dusun Rewulu Wetan, Lansia di minta menjelaskan apa itu makanan sehat, zat-zat apa saja yang terdapat dalam makanan sehat manfaat dari buah dan sayur, ciri-ciri makanan sehat Makanan apa yang biasanya di konsumsi sehari-hari.

Didapatkan hasil bahwa di Dusun Rewulu Wetan, dari beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peneliti kepada 6 responden, dari 6 responden belum mampu menjawab pertanyaan yang diberikan karena beberapa lansia mengatakan kurangnya pengetahuan, informasi tentang makanan sehat itu sendiri lansia hanya mampu menjawab pertanyaan terkait makanan apa yang biasanya di

konsumsi sehari-hari untuk 4 pertanyaan lainnya lansia belum bisa menjawab untuk rata-rata makanan yang di konsumsi lansia sehari-hari seperti nasi, sayur-sayuran. Dan juga lansia belum mampu menjawab karena beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang makanan sehat salah satunya adalah tingkat pendidikan karena rata-rata lansia yang ada di sana ada yang mengikuti SR (Sekolah Rakyat) ada juga yang tidak bersekolah itu juga menjadi salah satu faktor masalah pada lansia terkait pengetahuan makanan sehat yang masih kurang. Terlebih juga dengan status gizi pada lansia masih kurang karena dari hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang sudah dilakukan oleh kader yang berada di Dusun Rewulu Wetan didapatkan hasil IMT dari beberapa lansia masih di bawah normal dengan hasil (12 Kg 14 Kg 15 Kg 15 Kg dan 17 Kg) . Terjadinya IMT yang kurang pada lansia di dusun Rewulu Wetan karena usia dan genetik, berarti bisa di tarik kesimpulan bahwa ada masalah gizi pada lansia karena tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dari lansia masi sangat kurang maka mengakibatkan status gizi (IMT) lansia kurang.

Alasan Peneliti melakukan penelitian di Desa Sidokarto Dusun Rewulu Wetan RT 03 Kabupaten Sleman Yogyakarta karena terdapat masalah status gizi pada lansia dengan hasil (12 Kg 14 Kg 15 Kg 15 Kg dan 17 Kg) di dusun rewulu wetan akibat dari pengetahuan yang kurang tentang makanan yang sehat dan juga sebelumnya belum ada

yang meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Makanan Sehat dengan Status Gizi pada lansia yang ada di Dusun Rewulu Wetan jadi peneliti tertantang untuk melakukan penelitian di Dusun Rewulu Wetan agar bisa mengetahui lebih dalam tentang masalah tingkat pengetahuan makanan sehat yang berhubungan dengan status gizi pada lansia yang ada di Dusun Rewulu Wetan tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi lansia di Dusun Rewulu Wetan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang makanan sehat pada lansia di Dusun Rewulu Wetan
- b. Mengetahui status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan

D. Ruang Lingkup

1. Materi

Ruang lingkup materi termasuk dalam keperawatan gerontik difokuskan pada penelitian yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada

lansia. Responden penelitian Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di dusun Rewulu Wetan

2. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian di Dusun Rewulu Wetan

3. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April 2021- Juni 2021

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang dapat di peroleh dari penelitian ini ditunjukkan bagi beberapa pihak sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

a. Bagi penulis

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan di disiplin ilmu yang di teliti

b. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi gambaran pada perawat dan sebagai penambah wawasan ilmiah dan untuk mendapatkan data-data empiris tentang pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia Bagi stikes wira husada dan Menambah referensi dan informasi bagi mahasiswa

F. Keaslian Penelitian

1. Nurhayati Dkk (2019) dengan judul penelitian “Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Pemberian Gizi Pada Lansia Cepogo, Boyolali”. Metode penelitian yang dipakai adalah analytical descriptive, teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah random sampling. Hasil dari penelitian ini adalah dari 43 keluarga dengan orang lanjut usia tingkat pendidikan SMP adalah 42%, tingkat pengetahuan keluarga dalam menyediakan gizi bagi orang lanjut usia dengan tingkat pengetahuan kira-kira adalah 46% dan status gizi orang lanjut usia adalah 42%. Berdasarkan hasil uji Chi Square statistik nilai p value berarti $0,003 < 0,05$ berarti bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dalam menyediakan nutrisi untuk para lansia dan status gizi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga semakin baik status gizi. Persamaan dari kedua penelitian ini tidak ada dan untuk perbedaan dari kedua penelitian ini adalah terdapat pada tempat, waktu, metode, teknik pengambilan sampel dan jumlah sampel.
2. Aulia Dkk (2017) dengan judul penelitian “Hubungan Status Gizi Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya”. Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian Aulia Dkk adalah cross sectional, teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah purposive sampling. Hasil dari penelitian ini adalah pada lansia di panti sosial Tresna Werdha

Tama Indralaya diketahui secara statistik status gizi paling dominan berhubungan dengan kualitas hidup ($p\text{-value}=0,004$; $OR=20,927$). Variabel lain yang berhubungan adalah umur ($p\text{-value}=0,005$; $OR=5,182$), jenis kelamin ($p\text{-value}=0,003$; $OR=5,938$), status pernikahan ($p\text{-value}=0,001$; $OR=6,861$) dan penyakit rematik ($p\text{-value}=0,001$; $OR=6,750$). Persamaan dari kedua penelitian ini adalah metode penelitian dan Perbedaan kedua penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel, tempat, waktu, jumlah sampel.

3. Qurniawat Dkk (2018) dengan judul penelitian “Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi pada Lansia di Kecamatan Wates Kulon Progo”. Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian Qurniawa Dkk adalah statistik deskripti purposive random sampling. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan makanan sehat dan bergizi berada pada kategori tinggi, sikap pemeliharaan makanan kategori tinggi, tindakan makan berada pada kategori defisiensi berat, status gizi berada pada kategori gizi kurang, terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan pada lansia, tidak terdapat hubungan secara bersama-sama antara pengetahuan, sikap, tindakan makan dan status gizi lansia. Persamaan dari Qurniawat Dkk dengan penelitian ini adalah meneliti tentang status gizi pada lansia. Perbedaan penelitian Qurniawa Dkk dengan penelitian ini adalah metode, tempat, waktu, jumlah sampel, dan teknik pengambilan sampel.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan dari 49 lansia di temukan karakteristik, tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dan status gizi pada lansia sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan RT 03 Desa Sidokarto Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan nilai signifikansi ($p = 0,011 < 0,05$)
2. Pengetahuan tentang makanan sehat pada lansia di Dusun Rewulu Wetan RT 03 sebagian besar pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 26 (53,1%) responden dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 23 (46,9%) responden.
3. Status gizi pada lansia di Dusun Rewulu Wetan RT 03 sebagian besar status gizi dalam kategori baik sebanyak 26 (53,1%) responden dan status gizi dalam kategori kurus sebanyak 11 (22,4%) responden dan status gizi gemuk sebanyak 12 (24,5%) responden.

B. Saran

1. Bagi institusi Stikes Wira Husada

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber dalam kajian ilmiah khususnya pada hubungan tingkat pengetahuan makanan sehat dengan status gizi pada lansia.

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat memberi gambaran pada perawat dan sebagai penambah wawasan ilmiah dan untuk mendapat data-data empiris tentang makanan sehat dengan status gizi pada lansia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini mengenai tingkat pengetahuan makanan sehat dan status gizi lansia karena penelitian ini masih terdapat kekurangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2011). Hubungan skor mini nutritional assessment (mna) dengan albumin serum pasien usia lanjut di bangsal geriatri rumah sakit dr kariadi semarang, diakses pada tanggal 7
- Alamtsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Altmasier, S. (2014). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. I. Nurlaelah, Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Anak Pantai Asuhan Putra Darul Istiqamah Di Kabupaten Maros. (Skripsi) Makasar: Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Makasar.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Dasar Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Andrianto, Y. (2014). *Makanan Sehat*. Bandung: Panca Anugrah Sakit.
- Ayu Putri (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Baliwati. (2015). *Pengantar Pangan dan Gizi*, Cetakan I. Jakarta: Swadaya.
- Bloom. (2010). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pola Makan Lansia Yang Menderita Hipertensi.
- Benarroch, Alicia, Silvia Perez, Parales, Javier. (2013). Faktor Influencing adolescent behavior : Application and Validation of a diagnostic instrumen. *Journal of Research in Educational Psychology*. 26, 1219-1244.
- Darmojo, B. (2010). *Buku ajar geriatri (ilmu kesehatan lanjut usia) FK UI*. Jakarta.
- Darmojo. (2010). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Dkk, A. (2017). Hubungan Status Gizi Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, November 2017, 8(3):208-213. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Dkk, I. M. (2019). *Badan Pusat Statistik*. Jakarta.

- Dkk, N. (2019). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Pemberian Gizi Pada Lansia Cepogo , Boyolali. *Jurnal Riset Gizi Vol 7 NO 2*. Stikes Mamba Ulum Surakarta
- Dkk, Q. (2018). Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi pada Lansia di Kecamatan Wates , Kulon Progo. *Jurnal Pendidikan Teknik Boga* 2018, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Indan Entjang. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Fatmah. (2013). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.
- Gibson, R.S. (2010). *Principle nutrition assessment*. Oxford University Press : New York.
- Hariadi. (2015). *Tantangan Ganda Bagi Indonesia . Keamanan Pangan*.
- Indraswari, W.,Thaha, A. R. dan Jafar, N. (2012) "Pola Pengasuh Gizi Dan Status Gizi Lanjut Usia Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros Tahun 2012 Nursing Of Nutrion Aspects And Nutrional Status Among Elderly In Lau Health Center Maros Regency 2012 Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat,"
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan .* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Maryam. R.S (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Activity Daily Living Dengan Demensia Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha. *Jurnal Kesehatan, 1*
- Maylasari, I., Yeni, R., Hendrik, W., Sigit, W, N.,Nindya, P, S., Freshy, W, R, D. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta:Badan Pusat Statistik.
- Mujahidulla, (2012). *Merawat Lansia Dengan Cinta Dan Kasih Sayang .* Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Mujahidulla, (2014). *Merawat Lansia Dengan Cinta Kasi sayang*. Yogyakarta Pustaka belajar
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan .* jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu. (2010). Penyakit Parkinson. In: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Marcellus SK, Setiati S, Editors. *Ilmu Penyakit Dalam (5th ed)*. Jakarta: Internal Publishing; p.851-2
- Ratnawati, E. (2018). Asuhan Keperawatan Gerontik. In D. Qurniawati, Hubungan Perilaku Makanan Dan Status Gizi Pada Lansia Di Kecamatan Wates Kulon Progo (pp. 136-137). Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Yogyakarta.
- Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- RI, D. K. (2014). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- RI, D. K. (2010). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- RI, K. K. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Sunita. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Utama
- Suyanto, (2011). *Analisis regresi untuk uji hipotesis*, Yogyakarta. Caps
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa. (2014). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran .
- Soekidjo. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Baduose Media.
- Triyanti, H. &. (2013). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat* . Jakarta: Rajawali Pers.
- WHO. (2018). World health statistics 2013. dalam m.s. kiik, Peningkatan kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) di kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan (p.109). East Nusa Tenggara: Marantha Kupang School Of Health Science.
- Wijayanti. (2010). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pola Makan Lansia Yang Menderita Hipertensi*.

- Wulandari, R. (2011). *Risiko Malnutrizi Berdasarkan Mini Nutritional Assesment Terkait dengan Kadar Hemoglobin Pasien Lansia*.
- Widyaningshi. (2015). Pengembangan Snack Ekstrudat Berbasis Ubi Jalar Oranye tersubstitusi Tempe Kacang Tunggak sebagai Sumber Protein. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(2), 620-630.
- Yuki. (2014). *Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo*. Yogyakarta.