

Perbedaan Determinan Status Gizi Lansia yang Tinggal di Panti Jompo dan Bersama Keluarga Wilayah Kota Binjai

The Determinative Difference in Status of Elderly Nutrition Who Live in Nursing Homes and With Family in Binjai City

¹Jelita Manurung, ²Evawany Aritonang, ³Etti Sudaryati

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

saintjelita93@outlook.com; evawany@gmail.com; etysudaryati@gmail.com

Jl.Universitas No.32, Kota Medan

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji perbedaan status gizi lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal bersama keluarganya dengan berlandaskan berbagai penelitian yang telah membandingkan kedua faktor ini yang mana secara keseluruhan, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas kesehatan lansia lebih baik bagi mereka yang tinggal dengan keluarga daripada mereka yang hidup di panti jompo. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Determinan status gizi yang dianalisis pada penelitian ini meliputi riwayat penyakit, kesehatan mulut dan aktivitas fisik. Hasil uji beda dengan menggunakan *Independent t-Test* menunjukkan bahwa variabel yang memiliki perbedaan adalah kesehatan mulut ($p\text{-value}=0,000$). Sementara untuk variabel riwayat sakit ($p\text{-value}=0,815$) dan aktivitas fisik ($p\text{-value}=0,808$) tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara lansia yang tinggal di panti dan bersama keluarga. Berdasarkan observasi lapangan, masalah psikis adalah penyebab utamanya. Kerinduan lansia akan perhatian terutama dari keluarga mengakibatkan kurangnya gairah dalam menjalani kehidupan dan pada akhirnya akan mempengaruhi minat lansia dalam melakukan berbagai kegiatan yang pada akhirnya akan menimbulkan permasalahan kesehatan pada lansia.

Kata kunci: Status Gizi, Lansia, Panti Jompo, Keluarga

ABSTRACT

This study examines the differences in the nutritional status of the elderly living in nursing homes and those living with their families based on various studies that have compared these two factors. who live in a nursing home. This research is a descriptive study with a cross sectional design. The determinants of nutritional status analyzed in this study included disease history, oral health and physical activity. The results of the different test using the Independent t-Test showed that the variable that had a difference was oral health ($p\text{-value} = 0.000$). Meanwhile, the variables of history of illness ($p\text{-value} = 0.815$) and physical activity ($p\text{-value} = 0.808$) did not have a significant difference between the elderly living in orphanages and with their families. Based on field observations, psychological problems are the main cause. The elderly's longing for attention, especially from the family, results in a lack of passion in living life and will ultimately affect the elderly's interest in carrying out various activities which in turn will cause health problems in the elderly.

Keywords: Nutritional Status, Elderly, Nurshing House, Family

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses yang dapat dialami oleh setiap orang. Dalam fisiologi, seseorang secara bertahap menurun dalam kemampuan dan usia. Lansia adalah sekelompok orang dengan perubahan terkait usia seperti biologi, fisik, mental, dan gaya hidup. Kelompok usia menurut WHO dibagi menjadi 60-74, 75-90 dan lebih tua, lebih dari 90 tahun (Dekawati, 2014).

Berbagai perubahan dialami oleh lansia, mulai dari aspek fisik, psikologi hingga sosial. Perubahan yang terjadi pada fisik dan dapat diamati adalah warna rambut memutih; munculnya keriput pada kulit; fungsi mata menurun; konsekuensi dari cedera atau katarak; disosmia; kemampuan indera pengecap berkurang kepekaannya terhadap rasa manis dan asin; pendengaran berkurang; kekakuan pada sendi serta munculnya rasa sakit setelah BAK/BAB (inkontinensi) (Abikusno, 2013) sedangkan perubahan psikologi serta sosial yang umum terjadi pada lansia adalah semakin bergantungnya pada orang lain, mulai menarik diri dari lingkungan serta munculnya kembali sifat kekanak-kanakan (Hutapea, 2011)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada lokasi penelitian, diketahui bahwa jumlah lansia (> 65 tahun) adalah 2.987 jiwa dengan sebaran sebanyak 329 lansia tinggal di Panti Jompo dan 2.658 lansia tinggal bersama keluarga. Hal menarik yang ditemukan di lokasi penelitian adalah bahwa berdasarkan jumlah data yang tercatat di Dinas Kesehatan Binjai, lansia (usia \geq 65 tahun) yang tinggal di panti jompo (wilayah kerja Puskesmas Kebun Lada) seluruhnya berjumlah 329 namun terdata dari Januari hingga April 2022, hanya 115 yang terdaftar sebagai pasien aktif di Puskesmas Kebun Lada. Kondisi berbeda ditunjukkan oleh lansia yang tinggal bersama keluarga, 78 persen (2.073 lansia) terdaftar di Puskesmas Kebun Lada.

Fasilitas tempat tinggal serta makanan yang disediakan panti sudah tergolong lengkap dan layak. Hanya saja, pemantauan kesehatan lansia tetap menjadi hal penting yang harusnya dilakukan secara berkala mengingat lansia yang kondisi kesehatannya akan semakin menurun seiring bertambahnya usia.

Masalah lain yang ditemukan pada survei awal adalah kualitas makanan antara lansia yang hidup di panti jompo dan yang diasuh oleh keluarganya berbeda. Melalui wawancara awal kepada 20 keluarga yang tinggal bersama lansia diketahui bahwa lansia yang tinggal dan diasuh oleh keluarganya menyesuaikan makanan dengan kondisi lansia.

Enam dari 20 lansia tersebut mengalami permasalahan kesehatan (4 lansia terkena DM Tipe II, 1 Hipertensi, 1 Komplikasi DM Tipe II dan GGK). Keenam lansia

tersebut makanannya telah diatur oleh keluarga yang telah teredukasi baik melalui media online serta konsultasi dengan nakes yang bertugas. Apabila tidak ada kondisi khusus maka makanannya akan sama dengan anggota keluarga lainnya.

Lansia yang tinggal di panti jompo telah didiagnosis dengan berbagai kondisi. Observasi yang dilakukan langsung di salah satu panti jompo (UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai) diketahui bahwa pengelola tidak menyediakan diet khusus pada lansia. Semua makanan sama jenis dan pengolahannya. Makanan tersebut merupakan makanan umum dengan tekstur nasi yang lembek. Hal ini tentu akan bermasalah pada lansia yang memiliki kondisi khusus seperti lansia dengan masalah kehilangan gigi, terdiagnosa penyakit DM, Hipertensi, Jantung dan masalah kesehatan lainnya. Makanan yang disediakan jika tidak sesuai dengan kondisi lansia tentunya akan menjadi masalah seperti naiknya kadar gula darah pada lansia dengan penyakit DM ataupun naiknya Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dimana untuk mengetahui perbedaan determinan status gizi lansia (riwayat adanya penyakit kronis/ akut, penggunaan obat, aktivitas fisik, depresi, pola konsumsi, tempat tinggal dan aktivitas sosial).

Variabel penelitian ini meliputi variabel independen (bebas) yaitu adanya riwayat penyakit, kesehatan mulut dan aktivitas fisik sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu status gizi pada lansia di Panti jompo dan bersama keluarga Kota Binjai, Sumatera Utara.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* dimana untuk mengetahui perbedaan determinan status gizi lansia (riwayat penyakit, kesehatan mulut dan aktivitas fisik). Populasi pada penelitian ini adalah lansia penghuni Panti jompo dan bersama keluarga Kota Binjai, Sumatera Utara yang keseluruhannya berjumlah 2.987 lansia. Penjabarannya adalah sebanyak 329 lansia tinggal di panti dan sebanyak 2073 lansia tinggal bersama keluarga.

Besar sampel lansia yang tinggal bersama keluarga ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow sehingga diperoleh jumlah sampel masing-masing adalah 37 lansia panti dan 37 lansia yang tinggal bersama keluarga.

Variabel penelitian ini meliputi variabel independen (bebas) yaitu asupan riwayat adanya penyakit kronis/ akut, penggunaan obat, aktivitas fisik, depresi, pola konsumsi, tempat tinggal dan aktivitas sosial sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu status gizi pada lansia di Panti jompo dan bersama keluarga Kota Binjai, Sumatera Utara. Data-data

yang diperoleh kemudian akan ditabulasikan dan dilakukan interpretasi data dengan menggunakan rumus statistik *Independent t-Test* untuk mengetahui perbedaan determinan status gizi lansia yang tinggal di panti maupun bersama keluarga.

HASIL

Karakteristik Lansia

Berikut dijabarkan karakteristik sampel, yaitu lansia yang tinggal di panti jompo serta lansia yang tinggal bersama keluarga.

Tabel 1. Karakteristik Lansia

Karakteristik	Lansia Panti		Lansia Keluarga	
	n (37)	%	n (37)	%
Pendidikan				
SD	19	51,4	17	46
SMP	10	27	8	21,6
SMA	8	21,6	9	24,3
D3	0	0	2	5,4
Sarjana	0	0	1	2,7
Jenis Kelamin				
Laki-laki	11	29,7	12	32,4
Perempuan	26	70,3	25	67,6
Tipe Lansia				
Tunawisma	21	56,8	0	0
Titipan keluarga	16	43,2	0	0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa lansia yang tinggal di panti dengan karakteristik pendidikan terakhir SD adalah yang terbanyak yaitu 19 lansia (51,4%). Untuk karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa lebih dari sebagian lansia yang dijadikan sampel adalah perempuan yaitu berjumlah 26 lansia (70,3%) serta untuk karakteristik lansia berdasarkan tipe lansia, diperoleh distribusi jumlah dimana sebanyak 21 lansia (56,8%) merupakan lansia tunawisma dan sebanyak 16 lansia (43,2%) merupakan lansia yang dititipkan oleh keluarga.

Distribusi karakteristik lansia yang tinggal bersama keluarga berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa lansia dengan pendidikan terakhir Sarjana hanya 1 orang saja (2,7%) dan jumlah terbanyak adalah lansia dengan pendidikan terakhir pada jenjang SD yaitu sebanyak 25 lansia (46%). Sementara distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, diperoleh bahwa lansia yang dijadikan sampel sebanyak 12 (32,4%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 25 (67,6%) lansia berjenis kelamin perempuan.

Riwayat Penyakit

Berikut dijabarkan distribusi frekuensi riwayat penyakit lansia panti dan lansia keluarga:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Tipe Lansia				Total	
	Lansia Panti		Lansia Keluarga			
	n	%	n	%	n	%
Ada	23	62,2	22	59,5	45	60,8
Tidak	14	37,8	15	40,5	29	39,2
Total	37	100	37	100	74	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menunjukkan bahwa berdasarkan riwayat adanya penyakit kronis/ akut lansia panti dan keluarga, hanya terdapat satu selisih untuk jumlahnya, dimana terdapat 23 (62.2%) lansia panti yang memiliki riwayat penyakit kronis/ akut dan 22 (59,5%) lansia keluarga yang memiliki riwayat penyakit kronis/ akut.

Kesehatan Mulut

Berikut dijabarkan distribusi frekuensi kesehatan mulut pada lansia panti dan lansia keluarga:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesehatan Mulut

Kesehatan Mulut (Indeks DMF-T)	Tipe Lansia			
	Lansia Panti		Lansia Keluarga	
	n (37)	%	n (37)	%
1	5	13,5	1	2,7
2	11	29,7	3	8,1
3	13	35,1	4	18,9
4	6	16,2	7	18,9
5	2	5,4	7	18,9
6	0	0	7	18,9
7	0	0	4	10,8
8	0	0	3	8,1
9	0	0	1	2,7

Berdasarkan tabel, Indeks DMF-T lansia panti tertinggi ada pada angka lima yaitu sebanyak dua lansia (5,4%). Indeks DMF-T pada lansia yang tinggal bersama keluarga tertinggi ada pada angka sembilan yaitu hanya satu lansia (1,4%) saja.

Aktivitas Fisik

Berikut dijabarkan distribusi frekuensi aktivitas fisik pada lansia panti dan lansia keluarga:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Tipe Lansia			
	Lansia Panti		Lansia Keluarga	
	n	%	n	%
Berat	3	8,1	5	13,5
Sedang	11	29,7	10	27
Ringan	23	62,2	22	59,5
Total	37	100	37	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah aktivitas kategori berat pada lansia panti dan keluarga sangat kecil jumlahnya dimana masing-masing sebanyak 3 (8,1%) pada lansia panti dan 5 (13,5%) pada lansia keluarga.

Perbedaan Determinan Status Gizi Lansia

Berikut dijabarkan perbedaan determinan status gizi pada lansia panti dan lansia keluarga:

Tabel 5. Perbedaan Determinan Status Gizi Lansia

Determinan Status Gizi		Mean	Std.Deviasi	p-value	n
Riwayat sakit	Lansia Panti	0,38	0,49	0,815	37
	Lansia Keluarga	0,41	0,50		37
Kesehatan Mulut	Lansia Panti	2,70	1,08	0,000	37
	Lansia Keluarga	5,00	1,91		37
Aktivitas Fisik	Lansia Panti	1,68	0,22	0,808	37
	Lansia Keluarga	1,67	0,24		37

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh nilai rata-rata (*mean*) variabel riwayat sakit lansia yang tinggal di panti 0,38 dan lansia keluarga 0,41 dengan nilai *p-value* 0,815. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan riwayat penyakit pada lansia panti dan lansia keluarga.

Nilai rata-rata (*mean*) variabel kesehatan mulut lansia panti adalah 2,70 dan lansia keluarga 5,00 dengan nilai *p-value* 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan kesehatan mulut pada lansia panti dan lansia keluarga.

Nilai rata-rata (*mean*) variabel aktivitas fisik lansia panti adalah 1,68 dan lansia keluarga 1,67 dengan nilai *p-value* 0,808 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan aktivitas fisik pada lansia panti dan lansia keluarga

PEMBAHASAN

Secara teori, faktor kesehatan yang berperan dalam perubahan status gizi antara lain adalah naiknya insidensi penyakit degenerasi maupun non-degenerasi yang berakibat dengan perubahan dalam asupan makanan, perubahan dalam absorpsi zat-zat gizi di tingkat jaringan, dan beberapa kasus dapat disebabkan oleh obat-obat tertentu yang harus diminim para lansia oleh karena penyakit yang sedang dideritanya. Dua pertiga atau lebih penyakit pada lansia berhubungan erat dengan gizi. Para ahli beranggapan 30-50% faktor gizi berperan penting dalam mencapai dan mempertahankan keadaan sehat yang optimal pada lansia dan salah satunya adalah penyakit hipertensi, dengan meningkatkan gizi diharapkan kondisi lansia dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan (Agustiningrum, 202)

Masalah gizi pada lansia sebagian besar merupakan masalah gizi lebih yang merupakan faktor risiko timbulnya penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes melitus (DM), hipertensi, gout rematik, ginjal, perlemakan hati, dan lain-lain (Halim, 2019)

Berdasarkan pengamatan di lapangan, tidak adanya perbedaan riwayat penyakit kronis/ akut ini disebabkan kualitas asuh lansia panti dan juga keluarga dinilai sama. Tidak berbeda dengan keluarga yang benar-benar memperhatikan kondisi kesehatan lansia dari berbagai aspek, panti juga tidak kalah maksimal dalam pemantauan kesehatan lansia. Panti rutin mengecek kondisi Kesehatan lansia yang dapat dilihat dengan adanya nakes seperti perawat dan ahli gizi yang dipersiapkan di panti. Dengan demikian, tentu pemantauan Kesehatan akan maksimal.

Zat gizi yang diserap oleh tubuh dapat optimal apabila proses pencernaan yang berlangsung berjalan baik. Ketika terdapat banyak gigi yang hilang lansia akan menemui hambatan dalam proses mastikasi yang berlangsung di rongga mulut. Kesehatan rongga mulut dan kecukupan nutrisi mempunyai hubungan sinergis. Fungsi pengunyahan yang buruk akan berefek pada pemilihan makanan yang kurang serat dan rendah kandungan gizi. Hal ini akan berdampak pada status kecukupan gizi yang mempengaruhi kualitas hidup bagi populasi lansia (Sari, 2017)

Kehilangan gigi merupakan suatu keadaan ketidakadaan gigi individu dari soketnya yang disebabkan oleh pencabutan karena karies, penyakit periodontal, trauma, dan penyakit sistemik. Kehilangan gigi biasanya terjadi pada lansia dan menyebabkan terganggunya fungsi pengunyahan, fungsi temporo mandibular joint (TMJ), dan psikologis yaitu estetika dan fungsi bicara. Kehilangan gigi pada lansia mempengaruhi asupan nutrisi karena lansia cenderung memilih makanan yang lunak atau mudah untuk dikunyah sehingga berkurangnya nutrisi dan terjadi masalah gizi pada lansia (Pioh dkk, 2018)

Baik pada kelompok lansia panti maupun keluarga sama-sama memiliki kualitas kesehatan gigi yang rendah. Hal ini memang lumrah terjadi mengingat usia lansia yang semakin bertambah dan semakin menurun kualitas fisiknya. Namun di antara keseluruhan lansia masih ada lansia yang memiliki kondisi gigi yang tergolong sehat untuk usianya. Hal tersebut memang dikarenakan lansia yang secara maksimal menjaga kebersihan giginya dari usia muda dengan rajin menggosok gigi dan ada juga lansia Suku Batak yang mengatakan kesehatan giginya bisa terjaga karena rutin mengkonsumsi ramuan ngingang (nyirih).

Tinggi rendahnya tingkat kesehatan mulut pada lansia dilihat dari kondisi kesehatan gigi tentu berkaitan dengan status gizi lansia. Kondisi gigi yang baik tentu memudahkan siapa saja termasuk lansia dalam mengolah makanan di mulut yaitu proses pengunyahan makanan. Sebaliknya, semakin buruk kondisi kesehatan gigi akan semakin mempersulit dalam pengolahan makanan di mulut. Pengunyahan makanan akan terganggu bahkan dalam kondisi gigi berlubang ataupun sakit gigi, keinginan untuk mengkonsumsi makanan akan menjadi menurun drastis bahkan ada yang memilih untuk tidak makan. Jika kondisi ini berlangsung lama, maka efeknya akan terlihat pada status gizi yang nilainya menurun dan kemungkinan mengarah pada gizi kurang akibat kurangnya asupan makanan.

Berdasarkan hasil observasi di lokasi penelitian, lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung memiliki aktivitas yang lebih beragam dengan intensitas yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti. Perbedaan tersebut paling nyata terlihat dari jenis kegiatan yang bisa dilakukan kedua jenis lansia. Banyak kegiatan yang terbatas untuk dilakukan oleh lansia panti seperti menghadiri berbagai undangan acara, pergi berkebun/ berladang dan juga menghabiskan waktu bersama keluarga dengan rekreasi yang hanya bisa dilakukan oleh lansia yang tinggal bersama keluarga.

Secara teori, aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan anggota tubuh yang

diproduksi oleh kontraksi otot sehingga menghasilkan tenaga yang berfungsi untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung. Pada lansia akan terjadi pengurangan aktivitas fisik sebanyak 10% per dekade sehingga berpengaruh pada status gizinya. Aktivitas fisik yang kurang juga menyebabkan lansia mengalami kelebihan berat badan. Berat badan berlebih disebabkan peningkatan timbunan energi dalam bentuk jaringan lemak, biasanya pada rongga perut atau pinggul, akibat penurunan penggunaan energi (Wulandari dkk, 2015)

Sebagai data pendukung lainnya, pada penelitiannya (Aritonang, 2021) menyatakan bahwa ternyata sikap dan perilaku mempengaruhi kondisi kesehatan. Sikap dan perilaku tersebut salah satunya adalah aktivitas fisik. Pelaksanaan aktivitas fisik secara teratur mampu menurunkan resiko lebih lanjut pada individu yang memiliki masalah kesehatan. Hal ini perlu menjadi perhatian baik bagi pengelola panti, keluarga yang memiliki lansia serta pihak terkait lainnya agar menjadikan aktivitas fisik menjadi hal yang perlu diperhatikan pada lansia dengan tujuan agar kondisi maksimal kesehatan lansia dapat terjaga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang dapat disimpulkan bahwa dari seluruh variabel determinan status gizi lansia yang diteliti (riwayat penyakit, kesehatan mulut dan aktivitas fisik), setelah dilakukan analisis untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan diperoleh kesimpulan bahwa yang memiliki perbedaan hanya satu variabel, yaitu kesehatan mulut yaitu dengan nilai $p\text{-value}=0,000$

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada pengelola UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kota Binjai serta Puskesmas Kebun Lada yang telah bersedia menjadi lahan penelitian. Serta terima kasih kepada STIKES Yayasan Dr. Soetopo Surabaya yang telah memfasilitasi publikasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, E., Siregar, E., Nasution, E. (2016). The Relationship of Food Consumption and Nutritional Status on Employee of Health Polytechnic Directorate Health Ministry Medan. *International Journal on Advanced Science Engineering Information Technology*. 6(1), 104-106

- Aritonang, E., Sarumpaet, S., Syarifah (2021). The Behavior of TB-DM Patients in Controlling Blood Sugar Concentration in Medan City Community Health Center. *International Journal on Advanced Science Engineering Information Technology*. 11(5). 1884-1889.
- Hasibuan, W. (2020). *Hubungan Kehilangan Gigi Sebagian Terhadap Status Gizi Dan Kualitas Hidup di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2020 [Skripsi]*. Universitas Sumatera Utara: Medan (ID).
- Hermansyah, B. (2018). *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lanjut Usia: Studi di Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Jombang [Skripsi]*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika: Jombang (ID). 1–68. <https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprints/52>.
- Hutapea, B., & Intelegence, E. (2013). Emotional Intelligence dan Psychological Well-being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi berbasis Keagamaan. *Jurnal Insan Media Psikologi*, 10(1), 64–73. https://www.academia.edu/download/38959024/INSAN_Vol.13_No.02_Agustus_2011.pdf.
- Istikomah, & TBSA. (2014). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa Dan Diare Pada Lansia Di Puskesmas Musuk I Boyolali [Naskah Publikasi]*. 12(2007), 703–712. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayatdb/Yayınlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24475>
- Kurnianto, D. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2), 19–30.
- Lestari, & Prihatni. (2018). *Asupan Makanan dan Tingkat Depresi Berhubungan dengan Status Gizi pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Pakem, Sleman, Yogyakarta [Naskah Publikasi]*. Universitas Alma Ata: Yogyakarta (ID).
- Pasaribu, M., et al. (2020). Classification of Elderly Based on Attitude for Health Promotive in Deli Serdang using Machine Learning Approach. *The Electrochemical Society*. 1-6.
- Muzamil, M. S., Afriwardi, A., & Martini, R. D. (2014). Hubungan antara Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 202–205. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.87>
- Oktariani (2015). *Gambaran Staus Gizi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur [Skripsi]*. Universitas Indonesia: Jakarta (ID).
- Panjaitan, A. A., Frelestanty, E., Latifah, S. N., Masan, L., Noberta, E. Y., & Herman, J. (2017). Dukungan Keluarga terhadap Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 78. <https://doi.org/10.30602/jvk.v3i2.105>
- Qurniawati, D. (2018). Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi Pada Lansia di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo. *UNY Journal*, 1, 1–20. <https://eprints.uny.ac.id/59238/>
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan Tingkat Stres pada Lansia di Dalam dan di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, 2(3), 522–533. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/688>
- Senjaya, A. A. (2015). Gizi dan Gigi Lansia. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), 123-129.

- Setyaningsih, N. Y., (2014). *Peran Keluarga dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia: Desa Banjar Rejo RW 02 Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan [Karya Tulis Ilmiah]*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo: Ponorogo (ID).
- Widya. (2016). *Perbedaan Kualitas Hidup antara Lansia yang Tinggal di Keluarga dengan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha [Skripsi]*. Universitas UIN Alauddin: Makassar (ID).

Submission	18 Agustus 2022
Review	18 Agustus 2022
Accepted	02 Oktober 2022
Publish	27 Oktober 2022
DOI	10.29241/jmk.v8i2.1064
Sinta Level	3 (Tiga)