

Hubungan Status Gizi (IMT) dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia

Danyaa Allya Salsabilla, Iin Fatmawati, Ikha Deviyanti Puspita, Utami Wahyuningsih

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Abstrak

Latar belakang: Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk dunia, tidak terkecuali di Indonesia, meningkat signifikan selama 10 tahun terakhir. Hal ini mengakibatkan peningkatan pesat jumlah lansia, jika hal ini tidak diimbangi dengan kualitas hidup yang baik tentunya akan berdampak pada gangguan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status gizi (IMT) dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di RW 02 Desa Jatibening, Bekasi.

Metode: Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain cross sectional. Responden dipilih dengan menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel 63 lansia (≥ 60 tahun). Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2020 – Januari 2021. Data status gizi diperoleh melalui pengukuran langsung menggunakan timbangan digital dan pengukur tinggi badan mikrotoise. Data aktivitas fisik dan kualitas hidup diperoleh melalui pengisian kuesioner dengan wawancara menggunakan Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) dan World Health Organization Quality of Life Old (WHOQOL-OLD). Pengolahan data menggunakan uji korelasi rank spearman.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup ($r = 0,471$; $p = 0,000$) dan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup ($r = 0,673$; $p = 0,000$) di RW 02 Desa Jatibening, Bekasi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lanjut usia

Kata kunci: Status gizi, aktivitas fisik, kualitas hidup, lanjut usia

The Relationship Between Nutritional Status (BMI) and Physical Activity with Quality of Life of The Elderly

Abstract

Background: Life expectancy of the world's population, including Indonesia, has increased significantly for the last 10 years. This has resulted in a rapid increase in the number of elderly people, if this is not balanced with a good quality of life it can cause health problems. This research aims to analyze the relationship between nutritional status (BMI) and physical activity with the quality of life of the elderly in RW 02 Jatibening Village, Bekasi.

Methods: This research method is analytic observational with a cross-sectional design. The respondent was selected by using simple random sampling technique with a total sample of 63 elderly (≥ 60 years). Data collection was carried out in December 2020 - January 2021. Nutritional status data obtained through direct measurement using a digital scale and a microtoise height meter. Physical activity and quality of life data were obtained through filling out a questionnaire with interviews using the Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) and the World Health Organization Quality of Life Old (WHOQOL-OLD). Data processing using the Spearman rank correlation test.

Result: The results showed that there was a relationship between nutritional status and quality of life ($r = 0.471$; $p = 0.000$) and there was a relationship between physical activity and quality of life ($r = 0.673$; $p = 0.000$) in RW 02 Jatibening Village, Bekasi.

Conclusion: There is a relationship between nutritional status and physical activity with quality of life of the elderly

Key Words: Nutritional status, physical activity, quality of life, elderly

Korespondensi: Iin Fatmawati
Email: iinfatmawatiimrar@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

World Population Ageing menjelaskan bahwa untuk pertama kalinya dalam sejarah, pada tahun 2018 secara global jumlah anak dibawah usia lima tahun berada dibawah jumlah orang yang berusia lanjut atau 65 tahun ke atas¹. Hal tersebut menyebabkan jumlah orang dengan usia diatas 80 tahun di dunia akan menjadi tiga kali lipat, yang awalnya 143 juta jiwa pada tahun 2019 akan menjadi 426 juta jiwa pada tahun 2050¹. Indonesia tidak luput dari kemungkinan terjadinya penuaan, hal ini disebabkan angka penduduk yang berusia 60 tahun ke atas yaitu sebesar lebih dari 10,0%, pada tahun 2019 total lansia di Indonesia diproyeksikan akan naik sampai 10,3% atau 27,5 juta jiwa, dan pada tahun 2045 jumlah tersebut akan terus naik hingga mencapai 17,9% atau 57,0 juta jiwa². Untuk Kota Bekasi menurut BPS Kota Bekasi, jumlah penduduk lansia pada tahun 2015 pada usia 60 tahun atau lebih berjumlah 109.863 jiwa dan di tahun 2017 berjumlah 115.492 jiwa³.

Naiknya angka Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk di seluruh dunia tidak terkecuali di Indonesia, menyebabkan masalah baru yang harus diwaspadai⁴. Masalah tersebut adalah kemungkinan akan mengalami beban tiga (*triple burden*) yaitu kondisi dimana meningkatnya angka beban tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif, beban penyakit (menular dan tidak menular), dan angka kelahiran⁴. Peningkatan jumlah lansia apabila tidak diiringi dengan kualitas hidup yang baik maka akan menjadi beban untuk negara, seperti negara akan menghadapi tekanan fiskal dan politik sehubungan dengan sistem perlindungan sosial untuk populasi lansia yang terus bertambah, pensiun, dan perawatan kesehatan publik⁵. Faktor – faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada usia lanjut diantaranya seperti status gizi, aktivitas fisik, kondisi fisik, psikologis, kemandirian, interaksi sosial, dan dukungan keluarga⁶.

Status gizi memainkan peran penting dalam status kesehatan lansia, dengan meningkatnya taraf kesehatan, kehidupan yang aktif dan produktif akan terpelihara sehingga dapat memperlambat perkembangan penyakit⁷. Di sisi lain, status gizi buruk pada lansia akan mempercepat keadaan dari kerentanan menjadi kerapuhan dan akhirnya ketergantungan⁸. Malnutrisi menjadi perhatian lain pada lansia di atas 65 tahun⁹.

Aktivitas fisik sangat berhubungan dengan kualitas hidup, kesehatan mental, dan kondisi psikologis¹⁰. Namun, lansia memiliki hambatan untuk melakukan aktivitas fisik, seperti motivasi diri yang rendah, rasa sakit sampai ketakutan mengalami cedera¹⁰. Salah satu dampak dari perubahan psikologis dan fisiologis dapat mempengaruhi status gizi lansia, seperti penurunan napsu makan pada lansia¹¹. Menurut data dari *American National Health and Nutrition Survey* menjelaskan bahwa aktivitas fisik intensitas ringan hingga kuat dapat menurunkan semua penyebab risiko kematian¹⁰.

Survei yang dilakukan pada tanggal 4 Oktober 2020 pada 10 lansia yang tinggal di RW 02 Kelurahan Jatibening Kota Bekasi, menunjukkan hasil bahwa terdapat 3 lansia yang mengalami kualitas hidup cukup baik dengan status gizi normal dan aktivitas fisik cukup, dan 7 lansia lainnya mengalami kualitas hidup kurang baik atau buruk dengan status gizi kurang dan gizi lebih, melakukan aktivitas fisik rendah dan memiliki penyakit komplikasi. Dari uraian diatas, peneliti memutuskan untuk melaksanakan penelitian lebih dalam mengenai hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup di RW 02 Kelurahan Jatibening Kota Bekasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan variabel independen adalah status gizi (Indeks Massa Tubuh / IMT) dan aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen yang diteliti adalah kualitas hidup. Populasi dalam penelitian ini yaitu lansia yang tinggal RW 02 Kelurahan Jatibening Kota Bekasi tanpa membedakan jenis kelamin, suku, ras, maupun agama.

Besar sampel diketahui melalui rumus uji hipotesis 2 proporsi dan penambahan 10% untuk mengantisipasi ketidaklengkapan data, sehingga minimal sampel yang didapat sebanyak 61 orang. Kriteria inklusi *subjek* adalah berusia ≥ 60 tahun, memiliki responsif yang baik, dan bersedia menjadi responden dan diwawancarai. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu menderita dimensia dan lansia yang menderita penyakit berat sehingga harus *bedrest*.

Data primer yang diteliti yaitu meliputi karakteristik responden, indeks massa tubuh, kuesioner kualitas hidup, dan kuesioner aktivitas

fisik yang pengumpulannya dengan melakukan wawancara langsung dan dalam pengisian data diri responden maupun kuesioner dibantu oleh peneliti dan enumerator. Lanjut usia yang bersedia diwawancara mengisi *informed consent* yang dibantu oleh enumerator. Selanjutnya mengukur status gizi melalui pengukuran indeks massa tubuh dengan menimbang berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan *microtoise*. Berikutnya pengisian aktivitas fisik menggunakan kuesioner PASE (*Physical Activity Scale for the Elderly*) berisi 10 pertanyaan¹². Kemudian pengisian kuesioner kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-OLD (*World Health Organization Quality of Life – Old*) terdiri dari 24 pertanyaan¹³.

Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini yaitu karakteristik responden (meliputi umur, jenis kelamin, status pendidikan, status pendamping, dan status pekerjaan), status gizi, aktivitas fisik, dan kualitas hidup. Analisis bivariat dilakukan guna menguji hubungan antara status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia menggunakan uji statistik *spearman*.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta berupa *Ethical Approval* atau Persetujuan Etik dengan Nomor 51/I/2021/KEPK.

HASIL

Penelitian mengenai hubungan antara status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup di RW 02 Kelurahan Jatibening, Kota Bekasi. Didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian di RW 02 Kelurahan Jatibening

Variabel	N	%
Usia		
Lansia muda (60 – 69 tahun)	54	85,7
Lansia madya (70 – 79 tahun)	9	14,3
Jenis Kelamin		
Pria	8	12,7
Wanita	55	87,3
Status Pendamping		
Ada pasangan / pendamping serumah	56	88,9
Tinggal sendiri	7	11,1

Tingkat Pendidikan

Tidak sekolah	10	15,9
Tamat SD	25	39,7
Tamat SMP	13	20,6
Tamat SMA	11	17,5
Tamat Perguruan Tinggi	4	6,3

Pekerjaan

Pedagang	13	20,6
Ibu Rumah Tangga	37	58,7
Buruh Kasar	1	1,6
Pensiun	7	11,1
Lainnya	5	7,9

Kualitas Hidup

Buruk (0 – 66)	20	31,7
Baik (67 – 100)	43	68,3

Status Gizi

Kurang (< 18,5 kg/m ²)	4	6,3
Normal (18,5 – 25,0 kg/m ²)	35	55,6
Lebih (> 25,0 kg/m ²)	24	38,1

Aktivitas fisik

Rendah – sedang (< mean)	33	52,4
Tinggi (> mean)	30	47,6

Total **63** **100**

Berdasarkan tabel 1, mayoritas usia responden berusia 60 – 69 tahun (lansia muda) yaitu sebesar 54 responden (85,7 %). Untuk responden berjenis kelamin pria terdapat 8 orang (12,7%) dan wanita sebanyak 55 orang (87,3%). Mayoritas lansia pada penelitian ini memiliki pasangan atau memiliki pendamping yang tinggal serumah yaitu sebanyak 56 responden (88,9%). Untuk pendidikan lansia yang disajikan pada tabel, didapatkan data bahwa mayoritas lansia menyelesaikan pendidikan tamat SD yaitu sebanyak 25 responden (39,7%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan lansia di lokasi penelitian yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 37 responden (58,7%) dan profesi pedagang sebanyak 13 responden (20,6%). Untuk lansia yang pekerjaannya 'lainnya' yaitu seperti asisten rumah tangga, tukang ojek, tukang pijit, dan ustadzah yaitu berjumlah 5 responden (7,9%).

Mengenai distribusi tingkat kualitas hidup didapatkan data bahwa dominan lansia memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 43 responden (68,3%) dan lansia yang memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 20 responden (31,7%). Untuk distribusi status gizi didapatkan data bahwa dominan lansia di lokasi penelitian memiliki status gizi normal yaitu sebesar 35 responden (55,6%), selanjutnya lansia yang memiliki status gizi lebih

(*overweight* sampai obesitas) yaitu sebanyak 24 responden (38,1%). Selanjutnya untuk distribusi aktivitas fisik didapatkan data bahwa lansia yang memiliki skor aktivitas fisik rendah yaitu sebesar 33 responden (52,4%) dan skor aktivitas fisik tinggi sebesar 30 responden (47,6%).

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup

	Kualitas Hidup		Min-Max	Mean	N
	r-s	P value			
Status Gizi	-0,471	0,000	17,5 – 38,1	25,5	63
Aktivitas Fisik	0,673	0,000	40 – 200,7	107	63

Hasil uji korelasi *spearman* didapatkan hasil adanya hubungan antara status gizi (IMT) dengan kualitas hidup lansia. Hasil koefisien korelasi (*r-s*) sebesar -0,471, yang membuktikan bahwa antar variabel memiliki hubungan yang cukup atau moderat. Disamping itu, kedua variabel memiliki korelasi negatif, artinya korelasi antar variabel bermakna terbalik, hal ini menyimpulkan bahwa semakin tinggi status gizi (IMT) lansia maka semakin rendah kualitas hidup lansia. Untuk nilai mean yang diperoleh yaitu sebesar 25,5 yang menunjukkan bahwa rata – rata status gizi lansia di lokasi penelitian termasuk dalam kategori obesitas ringan.

Hasil uji korelasi antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Hasil koefisien korelasi (*r-s*) menyatakan adanya hubungan yang kuat antar variabel yaitu nilai $r = 0,673$. Disamping itu, kedua variabel memiliki korelasi positif, artinya korelasi antar variabel bermakna searah. Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia maka semakin tinggi pula kualitas hidup lansia, begitupun sebaliknya kualitas hidup akan menurun atau rendah apabila aktivitas fisik yang dilakukan cenderung rendah.

PEMBAHASAN

Status Gizi dengan Kualitas Hidup

Makanan dan nutrisi berkontribusi pada kualitas fisiologis, psikologis, dan sosial seseorang¹⁴. Strategi efektif untuk memperbaiki pola makan, dengan demikian dapat meningkatkan kualitas hidup penghuni panti jompo tetapi dapat diterapkan secara lebih luas¹⁵. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmiwati (2017), membuktikan bahwa status gizi merupakan faktor penting dalam

memengaruhi kualitas hidup, yaitu dengan nilai *odd ratio* yang didapatkan sebesar 20,93, artinya kelompok lanjut usia dengan status gizi normal memiliki taraf kualitas hidup yang lebih baik sebesar 20 kali lipat dibandingkan dengan lansia yang status gizinya kurang atau berlebih¹⁶. Hasil lain yang dilakukan oleh Burhan *et.al* membuktikan bahwa malnutrisi yang dialami oleh lansia mampu meningkatkan morbiditas yang berkaitan erat dengan kualitas hidup seseorang¹⁷.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Barret-connor (2018) kepada 60.000 orang usia lanjut, skor HRQL (*Health Related Quality of Life*) ditemukan secara signifikan lebih rendah untuk kategori BMI kurus, kelebihan berat badan, dan obesitas dibandingkan dengan kelompok BMI normal¹⁸. Hasil dari penurunan berat badan dapat memengaruhi kualitas hidup. Bagi kebanyakan orang dengan kelebihan berat badan dan obesitas, menurunkan berat badan serta mempertahankan penurunan berat badan memerlukan pembatasan asupan makanan, penyesuaian fisiologis, perubahan gaya hidup utama, dan usaha yang konsisten¹⁹.

Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup

Aktivitas fisik ialah gerakan tubuh yang merupakan manifestasi dari kerja otot – otot rangka yang mampu mengeluarkan energi, aktivitas fisik bukan hanya meliputi olahraga, tetapi juga meliputi aktivitas ketika bermain, bekerja, berpergian / rekreasi, serta mengerjakan tugas rumah tangga¹⁰. Aktivitas fisik pada penelitian ini yaitu meliputi aktivitas di waktu luang, aktivitas rumah tangga, dan aktivitas kerja sukarela. Melakukan aktivitas fisik yang digemari seperti kegiatan berkebun, memasak, dan lainnya dapat mendukung berbagai manfaat fisik, kognitif, dan psikososial pada lansia, termasuk pengurangan stres, perbaikan suasana hati, depresi, kecemasan, dan pencegahan demensia²⁰. Berdasarkan hasil data yang dikolektifkan oleh *World Health Organization* (WHO), aktivitas fisik secara global diperkirakan menyumbang 6% dari beban penyakit akibat penyakit jantung koroner, 7% beban penyakit akibat diabetes tipe II, 10% beban penyakit dari kanker payudara dan 10% beban penyakit dari kanker usus besar¹⁰.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosiana dan Erwanti (2017) pada 40 lansia bertempat di Desa Tlogosari Pati Jawa Tengah, dengan nilai *p*

value = 0,042 , dimana hal ini menerangkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup²¹. Dibandingkan dengan tidak aktif, tingkat aktivitas fisik yang rendah mungkin cukup untuk menurunkan kebutuhan akan layanan kesehatan, tetapi mereka yang melakukan aktivitas fisik dengan tingkat yang lebih tinggi cenderung memperoleh manfaat yang lebih besar sehingga mempengaruhi kualitas hidup yang baik pada mereka¹⁰. Aktivitas fisik terbukti berhubungan dengan kemampuan fungsional dan kualitas hidup secara menyeluruh⁸.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (Indeks Massa Tubuh) dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia yang tinggal di RW 02 Kelurahan Jatibening Kota Bekasi. Oleh karena itu, diharapkan lansia mampu menjalankan pola hidup yang sehat dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang sesuai kebutuhan tubuh dan diet penyakit tertentu yang dianjurkan, melakukan aktivitas fisik (seperti berjalan santai, membersihkan rumah, atau kegiatan berkebun), serta mengurangi kegiatan *sedentary lifestyle*. Selain itu diharapkan melakukan pengukuran berat badan secara berkala untuk menghindari risiko terkenanya penyakit tidak menular di usia lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

1. United N. World Population Ageing 2019. Economic and Social Affairs, Population Division. 2019. 1–111 p. Available from: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7_6
2. Badan Pusat Statistik. Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045: Hasil SUPAS 2015. Badan Pusat Statistik. 2018. 464 p.
3. Badan Pusat Statistik Kota Bekasi. 2017. Available from: <https://bekasikota.bps.go.id/>
4. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. KEMENKES RI.pdf [Internet]. 2014. P. 1–2. Available from: <pusdatin.kemkes.go.id>
5. Adioetomo dan Mujahid. UNFPA Indonesia Monograph Series no.1: Indonesia on The Threshold of Population Ageing. UNFPA. Jakarta, Indonesia: UNFPA; 2014.
6. Yulianti & Ririanty. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial. Pustaka Kesehatan. 2014;2(1):87–94.
7. Clementino MD, Goulart RMM. Body image, nutritional status and quality of life in long-lived older adults. *Rev Bras Geriatr e Gerontol.* 2019;22(6).
8. Maseda A, Diego-Diez C, Lorenzo-López L, López-López R, Regueiro-Folgueira L, Millán-Calenti JC. Quality of life, functional impairment and social factors as determinants of nutritional status in older adults: The VERISAÚDE study. *Clin Nutr.* 2018;37(3):993–9.
9. Khatami F, Shafiee G, Kamali K, Ebrahimi M, Azimi M, Ahadi Z, et al. Correlation between malnutrition and health-related quality of life (HRQOL) in elderly Iranian adults. *J Int Med Res.* 2019;48(1).
10. Palmer VJ, Tulle E, Bowness J. Physical activity and the ageing body. *The Palgrave Handbook of Ageing and Physical Activity Promotion.* 2018. 531–549 p.
11. Marjan AQ, Marliyati SA. Hubungan Antara Pola Konsumsi Pangan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Osteoporosis Pada Lansia Di Panti Werdha Bogor. *J Gizi dan Pangan.* 2014;8(2):123.
12. Neri. Physical Activity Scale for the Elderly. 1991;0–13.
13. WHO. Manual WHOQOL-OLD. World Health Organization European Office. Copenhagen. May. 2006.
14. Salminen KS, Suominen MH, Kautiainen H, Pitkälä KH. Associations Between Nutritional Status, Frailty and Health-Related Quality of Life Among Older Long-Term Care Residents in Helsinki. *J Nutr Heal Aging.* 2020;24(3):319–24.
15. Kostka J, Borowiak E, Kostka T. Nutritional status and quality of life in different populations of older people in Poland. *Eur J Clin Nutr.* 2014;68(11):1210–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/ejcn.2014.172>
16. Mulida A, Anita R, Rico S. Hubungan status gizi terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya. 2017;208–13.
17. Nursilmi, Kusharto CM, Dwiriani CM. Hubungan status gizi dan kesehatan dengan kualitas Relationship Nutritional and Health Status with Quality of Life of Elderly in Two Research Areas. *Mkmi.* 2017;13(4):369–79.
18. You H, Li XL, Jing KZ, Li ZG, Cao HM,

- Wang J, et al. Association between body mass index and health-related quality of life among Chinese elderly - Evidence from a community-based study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1-9.
19. Turconi G, Rossi M, Roggi C, Maccarini L. Nutritional status, dietary habits, nutritional knowledge and self-care assessment in a group of older adults attending community centres in Pavia, Northern Italy. *J Hum Nutr Diet*. 2013;26(1):48-55.
 20. Mcnaughton S, Crawford D, Ball K, Salmon J. Understanding determinants of nutrition, physical activity and quality of life among older adults: the Wellbeing, Eating and Exercise for a Long Life (WELL) study. *Health Qual Life Outcomes*. 2012;10:1-7.
 21. Herfia Q. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo Malang. 2019;1-8.