

HUBUNGAN STATUS GIZI, STATUS KESEHATAN DAN KUALITAS HIDUP LANSIA PADA PROGRAM POSYANDU LANSIA DI KOTA BUKITTINGGI

THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS, HEALTH STATUS AND QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN THE ELDERLY POSYANDU PROGRAM IN BUKITTINGGI CITY

Alexander Syam^a, Tiara Suci Ramadani^b, Zamhar Bakri^c
Sekolah Tinggi Keguruan dan Ilmu Pendidikan (STKIP) Ahlussunnah^{abc},
Email: alexandersyam093@gmail.com^a, tsucir2203@gmail.com^b,
zamharb30@gmail.com^c

ABSTRAK

Posyandu lansia adalah wadah untuk memberikan pelayanan kesehatan dan pembinaan kepada kelompok usia lanjut di suatu wilayah dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat melalui kader kesehatan. Sedangkan Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari perkembangan hidup manusia. Masa lansia ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup dan kepekaan secara individual. Aspek penting yang akan berdampak terhadap kualitas hidup lansia, diantaranya pendidikan dan kesehatan. Kedua aspek ini mampu meningkatkan kapasitas lansia dalam hidup bermasyarakat Agar tidak menjadi beban bagi masyarakat serta untuk meningkatkan derajat kesehatan. Mendeskripsikan keadaan kesehatan dan status gizi lansia yang dapat mempengaruhi penguatan rumah tangga di Kota Bukittinggi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Provinsi Sumatera Barat khususnya Kota Bukittinggi Populasi penelitian ini adalah 80 orang lansia. Jenis kelamin jenis kelamin lansia di Kota Bukittinggi adalah lebih mendominasi perempuan sebesar 95%. pengukuran IMT, status gizi lansia di Pariaman menunjukkan bahwa gizi normal sebanyak 45 responden (57,9%) dan gizi tidak normal sebanyak 34 responden (42,1%). Pelaksanaan program pembinaan kesehatan lansia belum sesuai dengan apa yang diharapkan pelaksana di lapangan. Pada pokok utamanya adalah bahwa implementasi tidak dipatuhi oleh para pelaksana kegiatan karena tidak sesuai dengan permintaannya dan situasi kelompok yandu lansia. ketersediaan sumber daya manusia cukup memadai, pembiayaan posyandu lansia belum memadai, ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai kebijakan sudah sejalan dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 138, pelaksanaan posyandu lansia belum optimal.

Kata Kunci: Status Gizi; Kesehatan; Kualitas Hidup Lansia; Posyandu Lansia

ABSTRACT

Posyandu for the elderly is a forum for providing health services and guidance to elderly groups in an area by involving the active participation of the community through health cadres. Meanwhile, elderly people are the final stage of human life development. This period of old age is associated with a decrease in the ability to live and individual sensitivity. Important aspects that will impact the quality of life of the elderly include education and health. These two aspects are able to increase the capacity of elderly people to live in society so that they do not become a burden on society and to improve their health status. Describe the health condition and nutritional status of the elderly which can influence the

strengthening of households in Bukittinggi City. This research is quantitative descriptive. This research was conducted in West Sumatra Province, especially Bukittinggi City. The population of this study was 80 elderly people. The gender of the elderly in Bukittinggi City is dominated by women at 95%. Measurement of BMI and nutritional status of the elderly in Pariaman showed that 45 respondents (57.9%) had normal nutrition and 34 respondents (42.1%) had abnormal nutrition. The implementation of the elderly health development program has not been in accordance with what implementers in the field expect. The main point is that the implementation was not adhered to by the activity implementers because it was not in accordance with their requests and the situation of the elderly Yandu group. the availability of human resources is adequate, the financing of posyandu for the elderly is inadequate, the availability of facilities and infrastructure is inadequate, the policy is in line with Law no. 36 of 2009 concerning Health article 138, the implementation of posyandu for the elderly is not yet optimal.

Keywords: *Nutritional Status; Health; Quality of Life for the Elderly; Posyandu for the Elderly*

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 menyatakan bahwa upaya dalam pemeliharaan usia lanjut harus ditunjukkan dengan menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial dan ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan. Dalam hal ini pemerintah wajib menyediakan fasilitas kesehatan bagi masyarakat lanjut usia. Salah satu upaya yang disediakan pemerintah adalah posyandu lansia (POKSILA). Kegiatan yang dilakukan di posyandu lansia meliputi : (1) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, lalu dihitung Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk mengetahui status gizi lansia, (2) Pelayanan kesehatan, seperti pengukuran tekanan darah dan memberikan pengobatan sederhana, dan, (3) Memberikan penyuluhan tentang gizi, pola hidup sehat, dan kesehatan lansia.

Lanjut usia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian (Kemenkes RI, 2016). Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari perkembangan hidup manusia. Masa lansia ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup dan kepekaan secara individual (Kemenkes RI, 2016).

Populasi penduduk dunia saat ini berada pada era *ageing population* dimana jumlah penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun melebihi 7 persen dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2020). Pada tahun 1950 jumlah lansia di dunia sebanyak 205 juta orang dan meningkat menjadi 810 juta orang pada tahun 2012. Angka ini diproyeksikan akan terus meningkat jumlahnya bahkan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Pertumbuhan penduduk lansia yang sangat pesat juga terjadi di Indonesia, saat ini terdapat 9.92% (26,82 juta) lansia dan diperkirakan pada tahun 2045 akan mencapai hampir seperlima dari total penduduk Indonesia. Pada tahun ini sudah ada enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,71 persen), Jawa Tengah (13,81 persen), Jawa Timur (13,38 persen), Bali (11,58 persen), Sulawesi Utara (11,51 persen), dan Sumatera Barat (10,07 persen) (Badan Pusat Statistik, 2020). Data dari BPS Sumbar menunjukkan bahwa populasi lansia di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan sebesar 2,75% dari tahun 2010

sebesar 8,08% menjadi 10,83% di tahun 2020 (Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, 2019).

Aspek penting yang akan berdampak terhadap kualitas hidup lansia, diantaranya pendidikan dan kesehatan. Kedua aspek ini mampu meningkatkan kapasitas lansia dalam hidup bermasyarakat (Badan Pusat Statistik, 2020). Agar tidak menjadi beban bagi masyarakat serta untuk meningkatkan derajat kesehatan, perlu upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dalam menjaga hidup tetap sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan Kemkes RI 2016. Untuk mengimbangi peningkatan dan kualitas hidup pada lanjut usia diperkirakan dipengaruhi oleh status gizi, sehingga salah satu faktornya adalah sering mengkonsumsi obat-obatan yang dampaknya yaitu menurunkan kualitas hidup pada lanjut usia (Sari & Pramono, 2012). Masalah kesehatan utama yang menjadi penyebab kematian pada usia lanjut banyak berkaitan dengan status gizi (Supariasa, 2001). Lansia merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita gizi kurang dan diperburuk oleh adanya penyakit degeneratif (Supariasa et al., 2002).

Lansia diharapkan tetap produktif dan berperan aktif dan tetap menjadi aset yang berharga dalam pembangunan. Menurut Data Riskesdas tahun 2018, lansia cenderung mengalami penyakit degeneratif, seperti hipertensi, masalah gizi, penyakit sendi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan sebagainya BPPK (Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019). Status gizi pada lansia, terdapat 16,4% lansia dengan *underweight* dan 25,1% *overweight*. Masalah lain yang perlu diperhatikan bagi lansia adalah cukup tingginya masalah gangguan mental emosional termasuk demensia (12,8%) dan depresi (7,7%). Kondisi tersebut dikhawatirkan mengakibatkan lansia menjadi tergantung dalam melakukan aktifitas sehari-hari, sehingga memerlukan bantuan dan akan menjadi beban sosial dan ekonomi yang berat bagi keluarga, masyarakat dan negara.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan keadaan kesehatan dan status gizi lansia yang dapat mempengaruhi penguatan rumah tangga di Kota Bukittinggi, untuk mencapai lansia yang Sehat, Mandiri, Aktif dan Berdaya Guna serta pemberdayaan lansia untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan anak dalam rumah tangga di Kota Bukittinggi dan Provinsi Sumatera Barat. Karena pada usia 60 tahun ke atas biasanya kelompok rentan usia lanjut ini mengalami penurunan daya tahan tubuh sesara fisik maupun mental sehingga dengan alamia maka akan berbagai masalah kesehatan yang akan tumbul, salah satu contohnya terjadi hipertensi, osteoporosis dan Alzheimer dan masih banyak lagi masalah-masalah penyakit lansia (Abdurrachim et al., 2016).

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi. Populasi dalam penelitian ini adalah 80 orang lansia. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, status nutrisi dengan menggunakan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh), sedangkan kualitas hidup lansia dengan menggunakan kuesioner WHOQOLBREF. Analisa data dengan menggunakan *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 80 sample, dengan kriteria inklusinya lansia berusia 60 tahun keatas, didapatkan 80 orang lansia dengan kisaran umur 60-69 tahun. Sehingga jumlah responden dalam penelitian ini adalah 80 orang lansia.

Tabel 1. Analisis Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki Laki	4	5
Perempuan	76	95
Total	80	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin lansia di Kota Bukittinggi adalah lebih mendominasi perempuan sebesar 95%.

Tabel 2. Analisis Status Pernikahan

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Menikah	42	52,5
cerai mati	36	45,0
cerai hidup	2	2,5
Total	80	100

Sumber: Data Primer 2023

Dari tabel diatas dapat terlihat bahwa status pernikahan lansia di Kota Bukittinggi sebesar 42 responden menikah (52,5%), kemudian sisanya cerai mati 45% dan cerai hidup 2,5%. Faktanya bahwa jika lansia berpisah dengan pasangannya karena cerai mati yang lebih banyak daripada cerai hidup.

Tabel 3. Analisis Status Gizi

Status Gizi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Normal	34	42,1
Normal	45	57,9
Total	80	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan pengukuran IMT, status gizi lansia di Pariaman menunjukkan bahwa gizi normal sebanyak 45 responden (57,9%) dan gizi tidak normal sebanyak 34 responden (42,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kualitas hidup lansia

Kualitas hidup	f	%
Kualitas hidup Kurang	8	10
Kualitas hidup sedang	56	70
Kualitas hidup baik	16	20
Total	80	100

Sumber: Data Primer 2023

Hubungan status Gizi dengan kualitas hidup lansia

		Status nutrisi	Kualitas hidup
Spearman's rho	Status nutrisi	Correlation coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,401**
	Kualitas hidup	N	140
		Correlation coefficient	,401**
Status nutrisi	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	140	

Karakteristik Lansia

Persentase jenis kelamin lansia perempuan lebih banyak dibanding lansia laki-laki di Kota Bukittinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elza 2006 di Kota Padang bahwa proporsi responden perempuan lebih banyak dibanding dengan responden laki-laki E Enny (2014). Hal ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan. Namun, berbanding terbalik dengan hasil sensus penduduk di provinsi Sumatera Barat 2020 yang menyatakan bahwa jumlah penduduk lansia laki-laki lebih banyak (50,35%) dibanding lansia perempuan (49,65%), walaupun hanya berbeda 1 persen saja (Aulia, 2017).

Kemudian status pernikahan lansia sebagian besar masih memiliki pasangan atau menikah dibanding yang sudah janda/duda. Sejalan dengan data di infodatin lansia bahwa sebagian besar lansia berstatus kawin atau menikah (52,5%) dan cerai mati (45%). Diketahui bahwa Status masih pasangan lengkap atau sudah hidup janda atau duda akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik fisik maupun psikologis (Kemenkes RI, 2016). Presentasi pekerjaan yang dilakukan lansia saat ini adalah seorang ibu rumah tangga, dikarenakan lebih banyak responden perempuan, namun setelah itu diketahui bahwa lansia di dan Pariaman merupakan pensiunan dari pekerjaan mereka terdahulu ataupun merupakan seorang pedagang. Berbeda dengan hasil BPS Indonesia yang menyatakan bahwa lansia di Indonesia sebesar 85,83% masih bekerja (Badan Pusat Statistik, 2020).

Status Gizi Lansia

Berdasarkan penelitian setelah dilakukan pengukuran BB dan TB diketahui bahwa status gizi lansia di dan Pariaman yang mengalami gizi normal lebih tinggi dibanding yang tidak normal. Yaitu status gizi normal sebanyak 45 responden dari 80 responden (57,9%). Menurut (Supriasa, 2001) status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Hal ini sejalan dengan data riskesdas 2018 bahwa status gizi lansia pada lansia di Indonesia sebesar 56,0% adalah gizi normal (Badan penelitian dan Pengembanagan Kesehatan Kemenkes RI, 2019). Kondisi ini menjelaskan bahwa lansia di Kota Bukittinggi masih peduli dengan kesehatan dan masih paham tentang bagaimana menjaga agar status gizi agar tetap normal sebaik mungkin.

Ada banyak faktor terhadap status gizi lansia. Salah satunya status pernikahan. Sebagian besar lansia masih memiliki pasangan, salah satu faktor kesehatan lansia adalah memiliki pasangan. Hal ini dibuktikan dengan ketika status masih memiliki pasangan, status gizi normal lebih banyak daripada yang tidak normal.

Riwayat Penyakit Saat Ini

Kondisi kesehatan lansia dapat diukur dari angka kesakitan yang diderita lansia pada saat ini. Dapat diketahui dari riwayat penyakit saat ini. Angka kesakitan tergolong sebagai indikator kesehatan negatif. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar. Lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia (Pusat Data dan Informasi Kemkes RI, 2016).

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2019 seperti terlihat pada Gambar 1, penduduk Sumatera Barat secara keseluruhan baik yang tinggal di daerah perkotaan maupun perdesaan mengalami keluhan kesehatan dan merasa terganggu aktivitasnya pada tahun 2019 mencapai 13,54 persen dimana penduduk laki-laki sebesar 12,62 persen, lebih sedikit dibanding penduduk perempuan yaitu sebesar 14,46%. Jika dilihat menurut gender pada riwayat penyakit ini, justru angka harapan hidup laki-laki lebih tinggi dibanding dengan perempuan (Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, 2019).

Pada penelitian ini memberikan gambaran tentang kondisi kesehatan lansia di Kota Bukittinggi. Penyakit apa yang paling banyak diderita oleh lansia. Diketahui hasilnya adalah penyakit asam urat paling banyak diderita, diikuti oleh hipertensi, kemudian kencing manis (DM). sedangkan pada Data riskedas 2018 menyatakan bahwa persentase penyakit pada lansia yang paling banyak adalah hipertensi sebesar 63,2% (Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019).

Gout arthritis atau sering dikenal dengan asam urat merupakan penyakit yang menyerang daerah persendian. Hal ini disebabkan oleh kadar asam urat yang tinggi yang diakibatkan oleh faktor genetik atau keturunan dan pola hidup yang sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat purin. Zat purin merupakan bagian inti protein, dan protein banyak di peroleh pada makanan jeroan, daging dan kacang-kacangan (Kertia, 2009). Masyarakat Provinsi Sumatera Barat khususnya Kota Bukittinggi diketahui memiliki budaya kuliner yang menjadikan daging sebagai makanan khas minang sehingga hal inilah yang menyebabkan terjadinya nyeri pada persendian atau asam urat.

Hipertensi atau tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki meningkat pada usia lebih dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun (Aulia, 2017). Tekanan darah sendiri dapat diketahui dari mengukur kemampuan darah dalam menekan dinding jantung. Hal ini lantas "diterjemahkan" ke dalam dua angka, yakni tekanan darah sistolik (saat jantung memompa darah) dan diastolik (saat jantung rileks). Pada lansia, tekanan darah normal adalah dengan sistolik di bawah 120 dan diastolik kurang dari 80. Hipertensi pada lansia terjadi apabila tekanan darah sistolik/diastolik di atas 130/80 (Sehat Q, 2019). Hal tersebut menjadi penyakit umum yang diderita oleh lanjut usia.

Begitu pula dengan kencing manis atau Diabetes melitus yang umum diderita oleh lanjut usia. Bahkan tidak hanya diderita oleh lanjut usia, remaja pun jika tidak mengatur pola makan dan gaya hidup akan dengan gampang terserang penyakit Diabetes melitus. Pada lansia, penyebab utama diabetes disebabkan karena kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman dengan kadar gula tinggi sewaktu masih muda. *Junk food* menjadi penyumbang terbesar pemicu penyakit ini.

Kualitas hidup lansia di Kota Bukittinggi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia di Kota Bukittinggi sebagian besar dalam kategori kualitas hidup sedang 56 orang (70%), kemudian kualitas hidup baik sebanyak 16 orang (20%) dan kategori kurang sebanyak 8 orang (10%). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2011) gambaran kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Batua diperoleh bahwa sebanyak 80 orang (80%) responden dalam kategori kurang dan 20 responden (20%) kualitas hidup baik. Berdasarkan data crosstabulasi data antara karakteristik responden dengan kualitas hidup diperoleh data bahwa sebagian besar kualitas hidup dalam kategori cukup pada jenis kelamin perempuan 52 orang (32%) dan kualitas hidup baik sebanyak 37 orang (27%). Hal ini dapat disebabkan karena pola hidup yang baik pada jenis kelamin perempuan menghasilkan kualitas hidup yang cukup dan baik dibandingkan jenis kelamin laki-laki. Sebagian besar responden pada penelitian ini sebagai ibu rumah tangga sebanyak 60 orang (42.9%), walaupun secara teori masalah finansial dapat mempengaruhi kualitas hidup, akan tetapi keluarga mampu memenuhi kebutuhan pengobatan responden dan memberikan dukungan yang baik sehingga kualitas hidup cukup dan baik.

Hubungan status gizi dengan kualitas hidup lansia di Kota Bukittinggi

Hasil Penelitian menunjukkan hubungan adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup lansia di Kota Bukittinggi yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,000$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2011) bahwa kualitas hidup berhubungan dengan status gizi, usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan dan banyaknya

keluhan kesehatan yang dialaminya. Kurangnya nutrisi dapat menjadi penyebab berbagai macam keluhan dan timbulnya penyakit, selain itu dukungan nutrisi yang sesuai sangat diperlukan untuk mempertahankan kondisi kesehatan lansia.

Sebagian besar responden dengan status nutrisi normal memiliki kualitas hidup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Astuti, 2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup ($p=0,002$), didapatkan bahwa geriatri mempunyai status gizi baik memiliki kemungkinan untuk mempunyai kualitas hidup 16 kali lebih besar daripada geriatri dengan status gizi yang tidak baik ($OR=15,556$). Status nutrisi yang normal didukung dengan pola hidup yang sehat dengan berolahraga secara teratur untuk memantau kesehatannya. Status nutrisi normal berkontribusi terhadap status fungsional. Sesuai dengan teori bahwa usia lanjut berkaitan dengan gangguan nutrisi akibat dari penurunan fungsi organ tubuh, yaitu penciuman, pengecapan dan fungsi gastrointestinal.

Hal ini berkontribusi terhadap status nutrisi, walaupun tidak dapat digeneralisasi bahwa sebagian besar lansia mengalami status nutrisi yang buruk. Sejalan dengan pendapat (Amarantos et al., 2001) tentang hubungan nutrisi dengan kualitas hidup lansia yang menunjukkan adanya keterkaitan antara status nutrisi dengan kualitas hidup lansia. Status nutrisi sangat kurus dan kurus dapat menyebabkan terjadinya keterbatasan dalam aktifitas sehari-hari dan hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, terutama pada aspek fisik. Lebih lanjut (Amarantos et al., 2001) juga menjelaskan bahwa selain faktor nutrisi terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, yaitu keluhan kesehatan yang dirasakan oleh lansia yang dapat mengganggu aktifitasnya sehari-hari. Kebijakan Perbaikan Pada Program Posyandu Lansia di Kota Bukittinggi.

Hasil dari penelitian menunjukkan pelaksanaan program pembinaan kesehatan lansia belum sesuai dengan apa yang diharapkan pelaksana di lapangan. Pada pokok utamanya adalah bahwa implementasi tidak dipatuhi oleh para pelaksana kegiatan karena tidak sesuai dengan permintaannya dan situasi kelompok yandu lansia. Banyak kelompok yang tidak jalan lagi kegiatannya dan lanjut usia yang turut serta dalam kegiatan kelompok tidak mengalami penambahan. Pengaruh bagi lansia setelah mengikuti kegiatan ini kurang begitu jelas karena banyak hal yang dihadapi lansia sendiri. Hasil penelitian ini menyatakan ketersediaan sumber daya manusia cukup memadai, pembiayaan posyandu lansia belum memadai, ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai kebijakan sudah sejalan dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 138, pelaksanaan posyandu lansia belum optimal. Disarankan Puskesmas untuk melakukan pembinaan dan keterampilan pada semua kader, meningkatkan kerjasama dengan tokoh masyarakat agar mendapat dukungan materil, sarana dan prasarana, mengikuti dan menyesuaikan dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

Kemudian aktifitas pembinaan kesehatan untuk lansia masih belum layak untuk dijalankan di lapangan. Program pelayanan kesehatan yang berorientasi pada active ageing di Kota Bukittinggi berupa Lanjut usia sehat, mandiri, aktif dan produktif (SMART). Active Ageing adalah proses mengoptimalkan peluang kesehatan, partisipasi, dan keamanan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa tua (World Health Organization, 2002). Active ageing dapat diukur antara lain melalui upaya mewujudkan kesejahteraan (wellness). Wellness (wellbeing) adalah keadaan sejahtera dan kepuasan di dalam kehidupan seseorang, masyarakat, dan budaya secara utuh, yang mencakup 6 dimensi yaitu dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial-ekonomi, vokasional, dan spiritual (Asviretty, 2014). Keenam dimensi wellness harus seimbang, saling berintegrasi dan saling mempengaruhi secara terus menerus, dengan dukungan lingkungan yang memadai.

KESIMPULAN

Status gizi lansia di Kota Bukittinggi rata-rata memiliki status gizi normal. Diinterpretasikan sebagai berikut status gizi normal status gizi lansia di Pariaman menunjukkan bahwa gizi normal sebanyak 45 responden (57,9%) dan gizi tidak normal sebanyak 34 responden (42,1%). Dalam pelaksanaan program pemantauan dan peningkatan kesehatan dimulai pada usia dewasa muda guna mendukung lanjut usia SMART di masa datang, diperlukan perencanaan pelayanan kesehatan dengan penggerakkan pemberdayaan masyarakat melalui program promotif dan preventif di fasilitas kesehatan, posbindu maupun posyandu remaja. Tindakan promotif dan preventif yang memungkinkan lanjut usia tetap sehat, yang dapat mempertahankan tingkat kemandirian secara fisik, mental /kognitif dan sosial, dapat dilakukan pemeriksaan dengan instrumen tertentu untuk membuat penilaian menjadi objektif. Ini dapat dilakukan dengan menjangking/skrining pada pelaksanaan di fasilitas kesehatan dan UKBM di posyandu melalui Assesmen status fisik dengan penilaian ADL dan IADL, dan pemeriksaan rutin untuk penglihatan dan pendengaran yang diikuti dengan perawatan yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachim, R., Hariyawati, I., & Suryani, N. (2016). Hubungan Asupan Natrium, Frekuensi dan Durasi Aktivitas Fisik terhadap Tekanan Darah Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera dan Bina Laras Budi Luhur Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *Gizi Indones*, 39(1), 37–48.
- Amarantos, E., Martinez, A., & Dwyer, J. (2001). Nutrition and quality of life in older adult. *The Journals of Gerontology: Series A*, 56(2), 54–64.
- Astuti, F. A. A. (2012). *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kualitas Hidup Geriatri di Posyandu Lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsri Surakarta*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aulia. (2017). *Pengendalian Hipertensi* [Kementerian Kesehat. RI]. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/pengendalian-hipertensi-faq>
- Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas*.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia* (p. 261). Badan Pus. Stat.
- Badan Pusat Statistik Sumatera Barat. (2019). *Profil kesehatan Sumatera Barat* (pp. 1–37). Badan Pus. Stat. Sumatera Barat.
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Lanjut Usia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kertia, D. N. (2009). *Asam Urat*. Bentang Pustaka.
- Pusat Data dan Informasi Kemkes RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia)* (pp. 1–12). Kemkes RI.
- Sari, N. K., & Pramono, A. (2012). Status Gizi, Penyakit Kronis, Dan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia. *J. Nutr. Coll*, 1, 607–613.
- Sehat Q. (2019). *Hipertensi*. . <https://www.sehatq.com/penyakit/hipertensi>.
- Supariasa. (2001). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- World Health Organization. (2002). *The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. WHO.
- Yuniarti, A. (2011). *Nutritional Status Related To Quality Of Life Of Elderly People In Rappokalling Makassar*. Hasanuddin University.