Nama Jurnal
Volume X Nomor X Bulan 20XX
e-ISSN: XXXX-XXX; p-ISSN: XXXX-XXX, Hal 00-00
DOI: https://doi.org/xx.xxxx
Tersedia: https://xxxx.xxx

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Lansia di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo

Elsa U. Ahmad[1*], Hamna Vonny[2], Rini Asnawaty[3]

[1,2,3] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia
*Penulis Korespondensi: elsaahmad227@gmail.com

Abstract. *The elderly are an age group that is vulnerable to various health problems, one of which is nutritional status. This condition is influenced by various physical and psychological factors. This study was conducted to determine the relationship between depression, physical activity, and diet with nutritional status in the elderly in Mongolato Village, Telaga District, Gorontalo Regency. The approach used was quantitative with a descriptive correlational design and cross-sectional method, a sample of 75 respondents was taken using a total sampling technique. Nutritional status was measured using (BMI), while depression, physical activity, and diet were measured using a questionnaire. The analysis was carried ouf univariately and bivariately using the Spearman rank correlation test. The results of the analysis showed that the elderly had a normal nutritional status, namely 35 respondents (46.7) did not experience depression, namely 50 respondents (66.7%) had moderate to high physical activity, a good diet namely 53 respondents (70.7%) concluded in this study there was a significant relationship between depression, physical activity, diet with the nutritional status of the elderly (p <0.05).*

Keywords: *Elderly: nutritional status; depression; physical activity; diet.*

Abstrak. Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehalan, salah satunya adalah status gizi. kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik dan psikologis. penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan. depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi pada lansia di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan metode *cross sectional*, sampel berjumlah 75 responden diambil menggunakan teknik *total sampling*. Status gizi diukur menggunakan (IMT), sedangkan depresi, aktivitas fisik, dan pola makan di ukur menggunakan kuesioner. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *spearman rank*. Hasil analisis menunjukkan bahwa lansia memiliki status gizi normal yaitu 35 responden (46,7) tidak mengalami depresi yaitu 50 responden (66,7%) memiliki aktivitas fisik sedang, hingga tinggi, pola makan yang baik yaitu 53 responden (70,7%) kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara depresi, aktivitas fisik, pola makan dengan status gizi lansia (p<0,05).

Kata kunci: Lansia; status gizi; depresi; aktivitas fisik; pola makan.

1. LATAR BELAKANG

Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai oleh proses penuaan progresif dan penurunan fungsi fisiologis, psikologis, serta sosial. Proses menua menyebabkan berkurangnya kemampuan tubuh dalam mempertahankan homeostasis, menurunnya kekuatan fisik, serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit kronis dan gangguan kesehatan lainnya. Perubahan tersebut berdampak langsung pada kualitas hidup lansia dan menempatkan kelompok usia lanjut sebagai

Naskah Masuk: ; Revisi: ; Diterima: ; Tersedia: ; Terbit: ;

populasi berisiko tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk masalah gizi (Nugroho, 2012).

Secara global, World Health Organization melaporkan bahwa jumlah penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan yang signifikan, khususnya di kawasan Asia Tenggara yang telah mencapai sekitar 8% dari total populasi dan diperkirakan meningkat hingga tiga kali lipat pada tahun 2050. Kondisi ini menandakan terjadinya transisi demografi menuju *ageing population* yang memerlukan kesiapan sistem kesehatan dalam menghadapi masalah kesehatan lansia yang semakin kompleks (WHO, 2018). Indonesia menunjukkan tren serupa dengan peningkatan proporsi penduduk lansia dari tahun ke tahun, sehingga isu kesehatan lansia, termasuk status gizi, menjadi salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Status gizi merupakan indikator penting yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. Pada lansia, status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor langsung seperti asupan makanan dan kondisi kesehatan, maupun faktor tidak langsung seperti sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan. Proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis berupa penurunan nafsu makan, gangguan fungsi indera pengecap dan penciuman, penurunan fungsi saluran cerna, serta perubahan metabolisme, yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya gizi kurang maupun gizi lebih apabila tidak dikelola dengan baik (Almatsier, 2010; Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016).

Selain faktor biologis, faktor psikologis dan perilaku memiliki kontribusi yang signifikan terhadap status gizi lansia. Depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami lansia akibat perubahan peran sosial, kehilangan pasangan, menurunnya kemandirian, serta keterbatasan fisik. Kondisi depresi dapat menurunkan nafsu makan, mengubah pola konsumsi makanan, dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap status gizi lansia (Stanley & Beare, 2016). Aktivitas fisik juga berperan penting dalam menjaga keseimbangan energi dan komposisi tubuh; rendahnya aktivitas fisik pada lansia dapat menyebabkan penurunan massa otot dan peningkatan lemak tubuh yang berpengaruh terhadap status gizi. Pola makan yang tidak teratur dan tidak seimbang, baik dari segi jumlah maupun kualitas, semakin memperbesar risiko terjadinya masalah gizi pada kelompok usia lanjut (Supariasa et al., 2016).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa status gizi lansia berkaitan erat dengan faktor psikologis dan perilaku. Beberapa studi melaporkan adanya hubungan antara depresi dengan status gizi, di mana lansia dengan tingkat depresi yang lebih tinggi cenderung memiliki status gizi yang lebih buruk. Penelitian lain menemukan bahwa aktivitas fisik yang rendah berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan status gizi, sementara pola makan yang baik berperan dalam mempertahankan status gizi normal pada lansia. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa status gizi lansia merupakan hasil interaksi kompleks antara kondisi mental, aktivitas fisik, dan kebiasaan makan (Almatsier, 2010; Stanley & Beare, 2016).

Di tingkat daerah, Provinsi Gorontalo memiliki jumlah penduduk lansia yang cukup besar dan terus meningkat, termasuk di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. Data lokal menunjukkan adanya peningkatan jumlah lansia dalam tiga tahun terakhir, yang menuntut perhatian terhadap derajat kesehatan kelompok usia lanjut. Hasil survei awal melalui wawancara dengan lansia di Desa Mongolato mengungkapkan adanya permasalahan gizi, aktivitas fisik yang rendah akibat mudah lelah dan jarang beraktivitas, pola makan yang tidak teratur dengan konsumsi makanan seadanya, serta keluhan psikologis seperti perasaan sedih, kesepian, dan kurang bersemangat. Kondisi ini mengindikasikan adanya faktor-faktor risiko yang berpotensi memengaruhi status gizi lansia di wilayah tersebut.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia, kajian yang secara spesifik menganalisis hubungan depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi pada lansia di Desa Mongolato belum pernah dilakukan. Keterbatasan data ilmiah berbasis lokal menyebabkan intervensi kesehatan lansia belum sepenuhnya disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengkajian terpadu faktor psikologis dan perilaku terhadap status gizi lansia pada konteks wilayah pedesaan di Kabupaten Gorontalo, yang diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan program promotif dan preventif berbasis keperawatan komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi pada lansia di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.

2. KAJIAN TEORITIS

Deskripsi Konseptual

Status gizi pada lansia merupakan indikator penting yang mencerminkan kondisi kesehatan secara menyeluruh dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis yang berdampak pada penurunan fungsi organ tubuh, sementara perubahan psikologis dan perilaku turut memengaruhi kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Depresi sebagai faktor psikologis dapat memengaruhi nafsu makan dan motivasi merawat diri, sedangkan aktivitas fisik dan pola makan sebagai faktor perilaku berperan dalam menjaga keseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi. Interaksi ketiga faktor tersebut menentukan kondisi status gizi lansia, sehingga perlu dikaji secara komprehensif dalam satu kerangka konseptual yang utuh.

Konsep Lansia

Lansia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan mengalami proses penuaan secara alamiah yang bersifat progresif dan tidak dapat dihindari. Berdasarkan klasifikasi usia, lansia dibedakan menjadi usia lanjut (60–74 tahun), lanjut usia tua (75–90 tahun), dan usia sangat tua (>90 tahun). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mengelompokkan lansia ke dalam kategori presenilis, lansia, dan lansia berisiko, terutama pada individu usia ≥70 tahun atau ≥60 tahun dengan masalah kesehatan tertentu (Indrayani, 2023). Proses penuaan ditandai oleh penurunan fungsi fisiologis pada berbagai sistem tubuh, termasuk sistem muskuloskeletal, saraf, serta saluran pencernaan, yang berdampak pada kemampuan lansia dalam beraktivitas dan memenuhi kebutuhan nutrisi. Perubahan pada rongga mulut seperti kehilangan gigi, penurunan produksi saliva, serta gangguan motilitas esofagus dan lambung dapat menghambat proses mengunyah, menelan, dan mencerna makanan, sehingga berkontribusi terhadap perubahan status gizi lansia (Hanum & Bukhari, 2022).

Status Gizi Lansia

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh. Pada lansia, status gizi dipengaruhi oleh perubahan fisiologis, penurunan nafsu makan, gangguan pencernaan, serta perubahan metabolisme

yang terjadi seiring bertambahnya usia. Status gizi yang tidak optimal dapat berupa gizi kurang maupun gizi lebih, yang keduanya berdampak negatif terhadap kesehatan lansia. Gizi kurang dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, kelemahan fisik, dan peningkatan risiko infeksi, sedangkan gizi lebih dan obesitas meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes melitus dan hipertensi (Almatsier, 2010; Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016). Penilaian status gizi lansia umumnya dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang mengklasifikasikan kondisi gizi menjadi gizi kurang, normal, gizi lebih, dan obesitas sebagai dasar dalam penentuan status kesehatan lansia.

Depresi pada Lansia

Depresi pada lansia merupakan gangguan mental emosional yang ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat dan kesenangan, kelelahan, serta gangguan tidur dan nafsu makan. Kondisi ini sering dipicu oleh perubahan peran sosial, kehilangan pasangan hidup, keterbatasan fisik, serta ketergantungan terhadap orang lain. Depresi dapat memengaruhi perilaku makan lansia melalui penurunan nafsu makan, ketidakteraturan pola konsumsi makanan, serta berkurangnya perhatian terhadap kualitas makanan yang dikonsumsi. Dalam jangka panjang, kondisi tersebut berpotensi menurunkan asupan zat gizi dan berdampak pada penurunan status gizi lansia (Stanley & Beare, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat depresi yang lebih tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan status gizi dibandingkan lansia tanpa depresi.

Aktivitas Fisik pada Lansia

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur berperan penting dalam mempertahankan kebugaran, kekuatan otot, keseimbangan, serta fungsi metabolisme tubuh lansia. Penurunan aktivitas fisik yang sering terjadi pada lansia dapat menyebabkan penurunan massa otot dan peningkatan jaringan lemak, yang berdampak pada ketidakseimbangan energi dan perubahan status gizi. Teori keseimbangan energi menjelaskan bahwa ketidaksesuaian antara asupan dan pengeluaran energi melalui aktivitas fisik dapat menyebabkan gizi kurang maupun gizi lebih. Lansia dengan aktivitas fisik rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan

status gizi dibandingkan lansia yang tetap aktif sesuai dengan kemampuan fisiknya (Supariasa et al., 2016).

Pola Makan Lansia

Pola makan merupakan susunan jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu. Pada lansia, pola makan dipengaruhi oleh perubahan fungsi fisiologis, kondisi psikologis, serta faktor sosial dan ekonomi. Penurunan sensitivitas indera pengecap dan penciuman menyebabkan makanan terasa kurang menarik, sehingga menurunkan nafsu makan. Selain itu, keterbatasan fisik dan ekonomi dapat membatasi akses lansia terhadap makanan bergizi. Pola makan yang tidak seimbang, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, berkontribusi terhadap ketidaktercukupan asupan zat gizi dan berdampak pada status gizi lansia (Almatsier, 2010).

Penelitian yang Relevan

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa status gizi lansia dipengaruhi oleh faktor psikologis dan perilaku. Penelitian yang dikemukakan oleh Supariasa, Bakri, dan Fajar (2016) menjelaskan bahwa gangguan psikologis, termasuk depresi, dapat memengaruhi asupan makan dan berkontribusi terhadap terjadinya masalah gizi pada lansia. Studi lain melaporkan bahwa lansia dengan tingkat depresi yang lebih tinggi cenderung mengalami penurunan nafsu makan dan ketidakteraturan pola konsumsi makanan, sehingga berisiko mengalami status gizi kurang (Stanley & Beare, 2016). Selain itu, aktivitas fisik dilaporkan memiliki hubungan signifikan dengan status gizi, di mana lansia yang aktif secara fisik memiliki keseimbangan energi yang lebih baik dan peluang lebih besar mempertahankan status gizi normal dibandingkan lansia dengan aktivitas fisik rendah (Supariasa et al., 2016). Penelitian terkait pola makan juga menunjukkan bahwa pola konsumsi yang baik dan seimbang berhubungan langsung dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi dan status gizi lansia (Almatsier, 2010). Temuan-temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi lansia.

Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini didasarkan pada teori biopsikososial, teori keseimbangan energi, dan teori kecukupan asupan gizi. Teori biopsikososial menjelaskan bahwa kondisi kesehatan individu, termasuk lansia, dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial, di mana gangguan psikologis seperti depresi dapat berdampak pada perilaku makan dan status gizi (Stanley & Beare, 2016). Teori keseimbangan energi menyatakan bahwa status gizi ditentukan oleh keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi melalui aktivitas fisik; ketidakseimbangan antara keduanya dapat menyebabkan gizi kurang maupun gizi lebih (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016). Sementara itu, teori kecukupan asupan gizi menegaskan bahwa ketidaksesuaian antara kebutuhan dan asupan zat gizi akan berdampak pada status gizi individu, khususnya pada lansia yang mengalami perubahan fisiologis dan penurunan fungsi metabolisme (Almatsier, 2010). Ketiga teori tersebut menjadi landasan konseptual dalam menjelaskan hubungan antara depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi lansia.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan rancangan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi pada lansia dalam satu waktu pengukuran. Pendekatan *cross-sectional* dipilih karena sesuai untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berdomisili di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. Sampel penelitian berjumlah 75 lansia yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*, dengan pertimbangan jumlah populasi lansia yang memenuhi kriteria inklusi relatif terbatas dan memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan. Kriteria inklusi meliputi lansia berusia ≥60 tahun, berdomisili di Desa Mongolato, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Lansia dengan gangguan komunikasi berat atau kondisi sakit berat yang menghambat proses pengumpulan data dikeluarkan dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dan pengukuran antropometri. Data depresi diukur menggunakan kuesioner depresi yang telah digunakan

secara luas pada populasi lansia, data aktivitas fisik diukur melalui kuesioner aktivitas fisik lansia, dan data pola makan dikumpulkan menggunakan kuesioner pola makan. Status gizi lansia ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diperoleh dari pengukuran berat badan dan tinggi badan responden. Seluruh instrumen yang digunakan telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan hasil menunjukkan bahwa instrumen dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi lansia. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearman Rank, dengan pertimbangan data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $p < 0,05$.

Model penelitian dalam studi ini menggambarkan hubungan antara depresi, aktivitas fisik, dan pola makan sebagai variabel independen dengan status gizi lansia sebagai variabel dependen. Hubungan antarvariabel dianalisis secara statistik untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan, yang selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam penarikan kesimpulan penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo pada tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden lansia melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner serta pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi. Pendekatan pengumpulan data secara langsung dipilih untuk memperoleh data yang akurat dan meminimalkan bias informasi, sebagaimana dianjurkan dalam penelitian kesehatan masyarakat pada kelompok lansia (Notoatmodjo, 2018). Seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi bersedia berpartisipasi sehingga jumlah sampel yang dianalisis sebanyak 75 lansia, yang mencerminkan kondisi nyata populasi lansia di wilayah penelitian.

Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini terdiri dari lansia dengan rentang usia ≥60 tahun. Variasi usia dan kondisi kesehatan responden mencerminkan karakteristik lansia di wilayah pedesaan, yang umumnya mengalami penurunan fungsi fisik dan keterbatasan aktivitas seiring bertambahnya usia. Karakteristik responden menjadi penting dalam interpretasi hasil penelitian karena usia lanjut berpengaruh terhadap kemampuan beraktivitas, pola makan, serta status gizi lansia (Nugroho, 2012). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa karakteristik demografis dan kondisi kesehatan lansia berperan dalam menentukan perilaku kesehatan dan status gizi (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016).

Distribusi Status Gizi Lansia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Lansia di Desa Mongolato

Status Gizi Lansia	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Gizi Kurang	22	29.3
Normal	35	46.7
Gizi Lebih	17	22.7
Obesitas	1	1.3
Total	**75**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Hasil pengukuran status gizi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 35 orang (46,7%). Lansia dengan status gizi kurang berjumlah 22 orang (29,3%), gizi lebih sebanyak 17 orang (22,7%), dan obesitas sebanyak 1 orang (1,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar lansia memiliki status gizi normal, masih terdapat proporsi lansia dengan masalah gizi baik ke arah kekurangan maupun kelebihan gizi. Kondisi ini sejalan dengan laporan Riskesdas yang menunjukkan bahwa lansia di Indonesia menghadapi beban gizi ganda akibat perubahan pola makan dan aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Temuan ini juga mendukung pendapat Almatsier (2010) yang menyatakan bahwa perubahan fisiologis dan perilaku makan pada lansia meningkatkan risiko gangguan status gizi.

Distribusi Depresi, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan Lansia

Hasil analisis univariat menunjukkan adanya variasi tingkat depresi pada responden lansia. Sebagian lansia menunjukkan gejala depresi yang berpotensi memengaruhi aktivitas sehari-hari dan perilaku makan. Kondisi ini sejalan dengan teori biopsikososial

yang menjelaskan bahwa perubahan peran sosial, kehilangan pasangan, dan keterbatasan fisik pada lansia dapat memicu gangguan psikologis (Stanley & Beare, 2016). Aktivitas fisik lansia dalam penelitian ini juga bervariasi, dengan sebagian responden memiliki aktivitas fisik rendah akibat keterbatasan fisik dan kebiasaan hidup sedentari. Penurunan aktivitas fisik pada lansia merupakan fenomena umum yang berkontribusi terhadap penurunan kebugaran dan perubahan status gizi (Supariasa et al., 2016). Pola makan lansia menunjukkan bahwa tidak semua responden memiliki pola makan yang teratur dan seimbang, kondisi yang sering terjadi akibat perubahan fisiologis, ekonomi, dan kebiasaan makan pada usia lanjut (Almatsier, 2010).

Hubungan Depresi dengan Status Gizi Lansia

Tabel 2. Distribusi status gizi berdasarkan tingkat depresi pada lansia di Desa Mongolato

Variabel	r (Spearman)	p-value	Keterangan
Status gizi – Tingkat Depresi	-0,729	0,000	Ada hubungan

Sumber: Data primer 2025

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara depresi dengan status gizi lansia (r = -0,729; p = 0,000). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa depresi pada lansia berhubungan dengan penurunan nafsu makan, perubahan pola konsumsi, dan risiko malnutrisi (Stanley & Beare, 2016; Supariasa et al., 2016). Tidak ditemukannya pertentangan hasil menunjukkan bahwa kondisi psikologis memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi lansia, khususnya pada lansia di wilayah pedesaan dengan keterbatasan dukungan sosial.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lansia

Tabel 3. Hubungan status gizi dengan aktivitas fisik pada lansia di Desa Mongolato

Variabel	r (Spearman)	p-value	Keterangan
Status gizi – aktivitas fisik	0.517	0,000	Ada hubungan

Sumber: Data primer 2025

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi lansia (r = 0,517; p = 0,000). Temuan ini sejalan dengan teori keseimbangan energi yang menyatakan bahwa aktivitas fisik berperan dalam menjaga

keseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi (Supariasa et al., 2016). Penelitian sebelumnya juga melaporkan bahwa lansia dengan aktivitas fisik rendah lebih berisiko mengalami gangguan status gizi dibandingkan lansia yang aktif (Almatsier, 2010).

Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Lansia

Tabel 4. Hubungan status gizi dengan pola makan pada lansia di Desa Mongolato

Variabel	r (Spearman)	p-value	Keterangan
Status gizi – pola makan	0.850	0,000	Ada hubungan

Sumber: Data primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara pola makan dan status gizi lansia (r = 0,850; p = 0,000). Temuan ini konsisten dengan teori kecukupan asupan gizi yang menegaskan bahwa status gizi sangat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas asupan makanan (Almatsier, 2010). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pola makan merupakan determinan utama status gizi lansia (Supariasa et al., 2016).

Sintesis Hasil Penelitian

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi lansia dipengaruhi oleh faktor psikologis dan perilaku, dengan pola makan sebagai faktor dominan, diikuti oleh depresi dan aktivitas fisik. Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya dan menunjukkan konsistensi hubungan antarvariabel pada konteks lansia pedesaan. Secara teoretis, hasil penelitian ini memperkuat teori biopsikososial, teori keseimbangan energi, dan teori kecukupan asupan gizi dalam menjelaskan determinan status gizi lansia. Secara praktis, hasil penelitian ini menjadi dasar bagi pengembangan intervensi keperawatan komunitas yang terintegrasi, meliputi edukasi gizi, peningkatan aktivitas fisik, dan deteksi dini masalah psikologis pada lansia.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi, aktivitas fisik, dan pola makan dengan status gizi pada lansia di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. Depresi memiliki hubungan negatif yang kuat dengan status gizi, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat depresi lansia,

semakin buruk status gizi yang dimiliki. Aktivitas fisik menunjukkan hubungan positif sedang dengan status gizi, di mana lansia yang lebih aktif secara fisik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Pola makan memiliki hubungan yang sangat kuat dengan status gizi dan menjadi faktor yang paling dominan, sehingga lansia dengan pola makan yang baik dan teratur lebih berpeluang mempertahankan status gizi normal. Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi lansia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan perilaku sehari-hari.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa upaya peningkatan status gizi lansia perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan aspek psikologis, aktivitas fisik, dan pola makan secara bersamaan. Intervensi yang hanya berfokus pada pemenuhan nutrisi tanpa memperhatikan kondisi mental dan tingkat aktivitas fisik lansia berpotensi kurang efektif. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan komunitas yang holistik menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain desain penelitian *cross-sectional* yang tidak memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan hubungan sebab akibat, serta keterbatasan lokasi penelitian yang hanya dilakukan di satu desa sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, faktor lain yang berpotensi memengaruhi status gizi lansia, seperti kondisi penyakit kronis, tingkat pendapatan, dukungan keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan, belum dianalisis secara mendalam dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas dan petugas puskesmas, meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui skrining dini depresi pada lansia, mendorong aktivitas fisik yang aman dan sesuai kemampuan lansia, serta memberikan edukasi mengenai pola makan seimbang. Pemerintah desa dan kader kesehatan lansia juga diharapkan dapat mengembangkan program pendampingan lansia yang berkelanjutan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimental serta melibatkan variabel lain yang lebih luas dan lokasi penelitian yang lebih beragam agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan status gizi lansia.

DAFTAR REFERENSI

Afnah, A. F. L. (2025). Gambaran succesful aging pada lansia (studi kasus di Desa

Cangaan Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik). *Jurnal Happiness*, 8(2), 161–172.

Andari, I. D. (2023). Hubungan pola makan dengan status gizi pada lansia di posyandu lansia. *Journal of Technology and Food Processing (JTFP)*, 3(2), 62–68. https://doi.org/10.46772/jtfp.v3i02.1283

Anggraini, T. D. (2024). *Pengelolaan dan peningkatan kesehatan lanjut usia*. Indramayu: PT Adab Indonesia.

Pardede, A. S. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi pada lansia di Wredha Rineksa daerah binaan Puskesmas Tugu Kota Depok. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 42–53. https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.839

Balaka, M. Y. (2022). *Metodologi penelitian: Teori dan aplikasi*. Bandung: Widina Bhakti Persada.

Biring, G. (2023). *Hubungan dukungan keluarga dan pola makan dengan status gizi lansia*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.

Brahmana, R. P. (2024). Hubungan depresi dan malnutrisi pada lanjut usia: Studi literatur. *Journal of Nutrition College*, 13(4), 311–320. https://doi.org/10.14710/jnc.v13i4.40798

Ekasari, M. F. (2018). *Meningkatkan kualitas hidup lansia: Konsep dan berbagai strategi intervensi*. Malang: Wineka Media.

Erwanto, F., Herlina, & Fitri, A. (2023). Gambaran tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo rawat jalan. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 6(1), 28–35. https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.25417

Hanapi. (2022). Status gizi dan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo Tahun 2020. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 152–155. https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.1883

Hanum, R., & Bukhari. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi lansia di wilayah kerja Puskesmas Muara Dua Kota Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1377–1389.

Ilham, R. (2023). Penerapan terapi dzikir meditasi pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 14–23.

Indrayani, D. (2023). *Buku ajar desa sehat berbasis IFHE*. Jember: UM Jember Press.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pemantauan status gizi pada lansia* (Vol. 2). Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniawan, H. (2021). *Pengantar praktis penyusunan instrumen penelitian*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Kusuma, N. I. (2024). Hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia. *JoPHIN: Journal of Public Health and Industrial Nutrition*, 3(1).

Lasanudin, H. V., & Sabali, R. (2023). Penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada lansia dengan harga diri rendah di Panti Griya Lansia Jannati. *Jurnal Keperawatan*, 1(2).

Lavika, G. (2019). *Hubungan aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia*.

Leviana, S., & Agustina, Y. (2024). Analisis pola makan dengan status gizi pada siswa-siswi kelas V di SDN Jatiwaringin XII Kota Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1635–1656. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.10864

Masfi, A. (2024). *Rekomendasi aktivitas fisik untuk lansia*. Kramantara JS.

Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Mojokerto: STIKes Majapahit.

Mustofa. (2023). Manajemen gizi mikro dan dampak kesehatan pada lansia. *Amerta Nutrition*, 7(1), 37–46. https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1SP.2023.36-45

Nindawi. (2023). *Meninjau kualitas hidup lansia*.

Palupi, B. S., Rianita, M., Sinaga, E., & Yakkum, Y. (2022). Hubungan status kesehatan fisik dengan kualitas hidup lansia di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 71–85.

Paneo, I. (2022). Zaitun zaitun. *Jurnal Sosial*, 10(2).

Permana, R. M. R. (2024). Kumpulan data demografi penduduk lanjut usia hingga 2024. *DataIndonesia.id*, 1–13.

Putri, P. H. (2022). *Hubungan status depresi dengan kualitas hidup lansia*. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Putri, N., & Wulandari, D. (2022). Faktor psikologis dan status gizi pada lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.

Rachmawati, F., Z, D., Muttaqin, Z., & Muryati, M. (2023). Analisis faktor penyebab depresi pada lansia: Riwayat penyakit, interaksi sosial dan dukungan keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(2), 8–16. https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1782

Rahmawati. (2021). Hubungan dukungan sosial dan depresi dengan status gizi lansia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.

Ramadani, I. R., Rozzaq, B. K., William, J., & Serdang, K. D. (2024). Depresi, penyebab dan gejala depresi. *Bersatu: Jurnal Pendidikan Bhinneka Tunggal Ika*, 2(2), 89–99. https://doi.org/10.51903/bersatu.v2i2.619

Ramadhan, R. (2023). Analisis status gizi pada lanjut usia. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(1), 23–30. https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i1.13

Ratmawati. (2024). *Mengenal sarkopenia di usia senja*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Salsabilla, D. A., Fatmawati, I., & Puspita, I. D. (2024). Hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia. *JoPHIN: Journal of Public Health and Industrial Nutrition*, 3(1).

Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., & Koushede, V. (2021). Social disconnectedness, perceived isolation, and depression among older adults. *Journal of Affective Disorders*, 282, 113–120.

Sari, D., & Handayani, R. (2020). Hubungan tingkat depresi dengan status gizi lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

Sari, P. (2022). *Pelayanan kesehatan remaja*. Pekalongan: Nem.

Setiawan, Y. C., Amalia, S. R. P., Maulidiya, A., Maharani, A., Sheasar, F., & Soraya, T. E. (2023). Hubungan perilaku makan terhadap status gizi pada lansia di wilayah Sekaran Gunung Pati Kota Semarang. *Jurnal Implementasi*, 3(2), 109–117.

Setyawati, V. A. V. (2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumarsih, G. (2023). *Dukungan keluarga dan aktivitas fisik menuju successful ageing*. Bantul: CV Mitra Edukasi Negeri.

Sutrisna, E., Jurisa, E., Pratiwi, R., & Askia, R. (2022). Tingkat depresi pada lansia penderita penyakit kronis di Puskesmas Blang Mangat Kota Lhokseumawe Tahun 2022. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1839–1843.

Syaharuddin, S., Samsul, T. D., & Firmansyah, F. (2023). Diet and family support for the nutritional status of the elderly. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 452–458. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1116

Syukriadi. (2024). Sosialisasi aktivitas fisik pada lansia di Desa Cot Yang Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *MENGABDI: Jurnal Hasil Kegiatan Bersama Masyarakat*, 1(6), 149–154. https://doi.org/10.61132/mengabdi.v1i6.377

Taasiringan, O. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya COVID-19 terhadap tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat*.

Taslim, R. (2024). *Depresi: Pemahaman, penanganan, dan pencegahan*. Indramayu: PT Adab Indonesia.

Tingginehe, R. M., Pariaribo, K., & Zamuli, H. (2024). Edukasi gizi seimbang, penilaian status gizi dan kualitas hidup lansia. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 6(2), 80. https://doi.org/10.30867/pade.v6i2.2091

Utami, B. (2022). Assesmen gizi lansia sebagai upaya untuk mengidentifikasi lansia yang berisiko kekurangan gizi. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1–7.

Utami, R. (2024). *Lansia cerdas kelola obat*. Erye Art.

Wisoedhanie, A. W. (2021). Depresi pada lansia di masa pandemi COVID-19.

Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis penelitian kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102. https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540

Yanniarti, S. (2024). *Anemia dan cara mengatasinya*. Nem.

Yastini, N. K. S., Sutresna, I. N., & Pradiptha, I. D. A. G. (2021). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan status gizi lansia di Desa Rejasa, Tabanan. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), 75–81.

Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.