

**ANALISIS KARAKTERISTIK USIA LANJUT
BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI DI
POSYANDU LANSIA DUSUN WONOGIRI
JATIREJO LENDAH KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
FITRI SUBEKTI
090201002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2013**

**ANALISIS KARAKTERISTIK USIA LANJUT
BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI DI
POSYANDU LANSIA DUSUN WONOGIRI
JATIREJO LENDAH KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
FITRI SUBEKTI
090201002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS KARAKTERISTIK USIA LANJUT
BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI DI
POSYANDU LANSIA DUSUN WONOGIRI
JATIREJO LENDAH KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
FITRI SUBEKTI
090201002**

Disetujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal 18 Juli 2013:

Ruhyana, S.Kep., Ns., MAN.

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Analisis Karakteristik Usia Lanjut Berhubungan Dengan Status Gizi Di Posyandu Lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulonprogo”. Sholawat serta salam dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan orang-orang yang mengikuti beliau dengan benar hingga akhir zaman.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi kelancaran bagi tersusunnya skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan inspirasi untuk terselesaikannya skripsi ini dengan hasil yang baik.
2. Ery Khusnal, MNS. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ruhjana, S.Kep., Ns., MAN. selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom. yang telah memberikan masukan dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
5. Ayah, ibu dan keluarga besar atas dorongan dan do'anya yang senantiasa mengiringi.
6. Semua rekan mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu dan telah memberi dorongan kepada penulis sehingga tugas skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Namun demikian, penulis berharap semoga karya ini bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamu 'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh

Yogyakarta, 18 Juli 2013

Penulis

ANALISIS KARAKTERISTIK USIA LANJUT BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI DI POSYANDU LANSIA DUSUN WONOGIRI JATIREJO LENDAH KULON PROGO¹

Fitri Subekti², Ruhyana³

INTISARI

Latar Belakang: Proses menua dapat terlihat secara fisik pada tubuh, organ dan penurunan fungsi tubuh, seperti berkurangnya indera pengecap, dan penciuman serta metabolisme basal menurun. Ketidakseimbangan status gizi usia lanjut dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Status gizi dapat dipengaruhi oleh karakteristik usia, jenis kelamin, status ekonomi, status kesehatan dan status tempat tinggal.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, status ekonomi, status kesehatan dan status tempat tinggal dengan status gizi di posyandu Lansia dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan 35 orang responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh). Analisis data menggunakan *kendall tau* pada derajat kesalahan 5% dan *chi square*.

Hasil penelitian: Tidak ada hubungan antara faktor usia dengan status gizi lansia. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi lansia. Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi lansia. Ada hubungan antara status kesehatan dengan status gizi dengan hasil $p \leq 0.05$. Tidak ada hubungan antara status tempat tinggal dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.

Simpulan: Ada hubungan antara status kesehatan dengan status gizi dan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, status ekonomi, dan status tempat tinggal dengan status gizi di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.

Kata kunci : Karakteristik Usia Lanjut, Status gizi, Posyandu Lansia
Kepustakaan : 17 buku (2000-2012), 15 internet, 2 jurnal
Jumlah halaman : xii, 68 halaman, 2 tabel, 2 gambar, 11 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Usia lanjut adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua (Azizah, 2011). Perkembangan penduduk usia lanjut jumlahnya cenderung meningkat. Pada tahun 2010 penduduk usia lanjut di Indonesia mencapai 23,9 juta jiwa atau sekitar 9,77% dengan umur harapan hidup 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian, pada tahun 2020 diperkirakan penduduk usia lanjut di Indonesia mencapai 28,8 juta jiwa atau 11,34% dengan umur harapan hidup sekitar 71,1 tahun (Hamid, 2007). Di Indonesia, usia lanjut dimulai sejak usia 60 tahun sesuai dengan yang tertera pada Undang-Undang no: 13/1998 tentang Kesejahteraan Usia lanjut. WHO membagi umur tua sebagai berikut: usia 60 – 74 tahun disebut umur lanjut (*elderly*), usia 75 – 90 tahun disebut umur tua (*old*) dan usia di atas 90 tahun disebut umur sangat tua (*very-old*). Sedangkan Neugarten (1975) mengelompokkan umur : *Young old* : 55 – 75 tahun, *Old – old* : > 75 tahun dan *Oldest – old* : > 85 tahun. Jumlah yang cukup tinggi ini menjadikan usia lanjut sebagai kelompok penduduk yang memerlukan perhatian lebih dalam hal sosial, ekonomi, terutama kesehatan. Lansia termasuk kelompok yang paling rawan biologinya yaitu lebih mudah sakit serta lama penyembuhannya (Anonim, 2005). Proses menua dapat terlihat secara fisik pada tubuh dan berbagai organ serta penurunan fungsi tubuh serta organ tersebut. Perubahan ini dapat mempengaruhi status gizi pada masa tua antara lain metabolisme basal menurun, kebutuhan kalori menurun, status gizi lansia cenderung mengalami proses kegemukan atau obesitas. Fungsi pengecap atau penciuman menurun atau hilang, makan menjadi tidak enak dan nafsu makan menurun, akibatnya lansia menjadi kurang gizi (Herminaju, 2010). Selama proses penuaan lansia memerlukan gizi yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsinya. Seperti yang dijelaskan sebelumnya, proses penuaan sering kali disertai dengan peningkatan masa tubuh ataupun penurunan masa tubuh. Asupan gizi harus selalu diperhatikan untuk menjaga status gizi usia lanjut. Status gizi sendiri merupakan keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia (Watson, 2003).

Usia lanjut seperti juga tahapan-tahapan usia yang lain dapat juga mengalami keadaan gizi baik, gizi kurang atau gizi lebih. Kurangnya status gizi usia lanjut dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan fisik yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada usia lanjut perlu diwaspadai tentang penurunan status gizi, mengingat prevalensi malnutrisi yang tinggi dikalangan mereka yaitu sebesar 10-50% (Tamher & Noorkarsiani, 2009). Status gizi yang tidak dijaga dengan baik akan mengakibatkan permasalahan gizi. Masalah gizi kurang akan menimbulkan masalah kesehatan seperti resiko gizi buruk, yang akan berdampak pada kelemahan otot karena energi yang menurun dan resiko jatuh karena ketidakmampuan dalam mobilisasi (Watson, 2003). Sedangkan pada gizi lebih akan meningkatkan resiko gagal jantung, hipertensi dan stroke.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi status gizi usia lanjut seperti usia, jenis kelamin, status kesehatan, ekonomi, dan lingkungan. Lanjut usia adalah salah satu tahapan usia yang rentan mengalami gangguan kesehatan. Faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi status gizi usia lanjut, dari penelitian ditemukan kejadian obesitas lebih sering ditemukan pada wanita dibanding pria dengan perbandingan 26,1% : 15,6% (Tamher & Noorkarsiani, 2009). Faktor ekonomi dapat mempengaruhi status gizi dalam hal penggunaan finansialnya. Lansia yang berpendapatan rendah seringkali harus memilih antara makanan, kegunaan, obat, dan perawatan medis serta

tempat tinggal, juga cara memanfaatkan sumber yang terbatas (Maas, 2011). Sekitar 20% lansia mengalami keterbatasan asupan nutrisi karena kemiskinan (Maas, 2011).

Faktor lain yang bisa mempengaruhi adalah kesehatan lansia dikarenakan seiring berjalannya waktu lansia sering mengalami penyakit kronis. Penanganan dari penyakit kronis dapat membatasi asupan makanan. Faktor yang mempengaruhi dari segi lingkungan atau status tempat tinggal yaitu dikarenakan lansia tinggal sendiri. Lansia yang tinggal sendiri tetap memiliki banyak pilihan makanan tetapi lebih cenderung mengkonsumsi sedikit kalori (Maas, 2011). Faktor-faktor tersebut apabila tidak diperhatikan akan meningkatkan resiko gizi lebih ataupun gizi kurang yang keduanya dapat berdampak ke penyakit yang lebih berat.

Hasil data dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di posyandu usia lanjut di dusun Wonogiri Jatirejo Lendah, Kulon Progo, diperoleh data jumlah usia lanjut sebanyak 35 orang. Dari pengamatan yang dilakukan 5 dari 10 lansia tampak mengalami ketidakseimbangan gizi, 2 dari 10 lansia tampak kurus dan 3 dari 10 tampak gemuk, dan ada lansia yang sampai dirujuk ke puskesmas karena gizinya sangat kurang. Dari keterangan yang didapat, di posyandu lansia belum pernah ada pengukuran status gizi. Pengukuran yang dilakukan hanya pengukuran berat badan saja. Bagi lansia masalah gizi dianggap biasa, mereka mengatakan pada orang tua memang seperti itu. Merujuk pada beberapa data tersebut, maka peneliti melakukan analisis karakteristik usia lanjut yang berhubungan dengan status gizi di posyandu lansia di Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian: kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional yaitu penelitian yang dirancang untuk menentukan tingkat hubungan variabel-variabel yang berbeda dalam suatu populasi. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data kedua variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmojo, 2010).

Variabel penelitian: Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik usia lanjut, yang meliputi usia, jenis kelamin, status ekonomi, status kesehatan, dan status tempat tinggal. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi usia lanjut.

Populasi: Populasi pada penelitian ini adalah usia lanjut yang berusia 60 tahun atau lebih dari 60 tahun di posyandu usia lanjut dusun Wonogiri, lendah, Kulon Progo sebanyak 35 orang. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 35 orang. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total sampling.

Teknik pengumpulan data: data karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, ekonomi, status kesehatan, dan status tempat tinggal diambil menggunakan kuesioner, sedangkan status gizi diukur menggunakan IMT dengan standar depkes 2002 dengan kategori gizi kurang $<18,5$, normal $18,5 - 24,9$, dan gizi lebih $>24,9$

Analisis data: Analisis data untuk usia, jenis kelamin, status kesehatan dan status tempat tinggal menggunakan uji statistik chi Square (X^2). Dikatakan berhubungan yang meyakinkan jika x^2 bernilai sama atau lebih besar dari harga kritik x^2 (x^2 hitung $\geq x$ kuadrat tabel) sesuai dengan taraf signifikan yang ditetapkan. Dikatakan tidak ada hubungan yang meyakinkan apabila x^2 hitung lebih kecil dari harga kritik x^2 dalam tabel signifikan yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2010). Analisis data yang digunakan untuk menghitung data status ekonomi menggunakan analisis kendall tau. Bila $\tau=0$ berarti tidak ada hubungan antara kedua variabel

tersebut, dan jika $\tau > 0$ berarti ada hubungan dan signifikan antara dua variabel tersebut (Sugiyono, 2010).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Lansia :

Tabel 4.1 Karakteristik Lansia yang berhubungan dengan Status Gizi di Posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo

Karakteristik	Kategori	Status gizi usia lanjut						Total	
		Kurang		Normal		Lebih		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Usia (Tahun)	Lansia (60-74 th)	6	25	8	33.3	5	20.8	19	79.1
	Lansia tua (75-90)	2	8.3	3	12.5	0	0	5	20.9
	Total	8	33.3	11	45.8	5	20.8	24	100
Jenis Kelamin	Perempuan	5	20.8	8	33.3	4	16.6	17	70.8
	Laki-laki	3	12.5	3	12.5	1	4.1	7	29.2
	Total	8	33.3	11	45.8	5	20.8	24	100
Ekonomi	Tinggi	0	0	0	0	2	8.3	2	8.3
	Rendah	8	33.3	11	45.8	3	12.5	22	91.7
	Total	8	33.3	11	45.8	5	20.8	24	100
Status kesehatan	Sakit	1	4.1	2	8.3	4	16.6	7	29.2
	Sehat	7	29.2	9	37.5	1	4.1	17	70.8
	Total	8	33.3	11	45.8	5	20.8	24	100
Tempat tinggal	Sendiri	1	4.1	0	0	0	0	1	4.1
	Dgn Keluarga	7	29.2	11	45.8	5	20.9	23	95.9
	Total	8	33.3	11	45.8	5	20.9	24	100

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik usia lansia mayoritas berumur 60-74 sebanyak 19 (79.1%) orang dan 8 (33.3%) orang diantaranya mempunyai status gizi normal. Karakteristik jenis kelamin usia lanjut mayoritas lansia memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 17 (70.8%) orang dan 8 (33.3%) orang diantaranya memiliki gizi normal. Karakteristik status ekonomi lansia mayoritas lansia berada pada status ekonomi rendah sebanyak 22 (91.7%) orang dan 11 (45.8%) orang diantaranya memiliki status gizi normal. Karakteristik status kesehatan usia lanjut mayoritas lansia sehat sebanyak 17 (70.8%) orang dan 9 (37.5%) diantaranya memiliki status gizi normal. Karakteristik status tempat tinggal usia lanjut mayoritas lansia tinggal dengan keluarganya sebanyak 23 (95.9%) orang dan 11 (45.8%) diantaranya mempunyai status gizi normal.

PEMBAHASAN

- a. Hubungan usia dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo

Pada tabel 4.1 karakteristik usia lansia mayoritas berumur 60-74 sebanyak 19 (79.1%) orang dan 8 (33.3%) orang diantaranya mempunyai status gizi normal. Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-Square didapatkan $p \geq 0.05$ yaitu $0.432 \geq 0.05$, jadi tidak ada hubungan antara faktor usia dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo. Usia lansia merupakan keadaan yang rentan terhadap penurunan gizi. Namun usia tidak selalu mempengaruhi keseimbangan gizi lansia, usia kronologis tidak terlalu bermakna dalam menentukan faktor resiko perubahan nutrisi (Maas, 2011).

- b. Hubungan jenis kelamin dengan status gizi lansia di Posyandu Lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo

Pada tabel 4.1 Karakteristik jenis kelamin usia lanjut mayoritas lansia memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 17 (70.8%) orang dan 8 (33.3%) orang diantaranya memiliki gizi normal. Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $p \geq 0.05$ yaitu $0.782 \geq 0.05$, jadi tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan secara statistik bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan status gizi lansia meskipun status gizi kurang lebih sering terjadi pada laki-laki (Enny dkk, 2006).

- c. Hubungan status ekonomi dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo

Pada tabel 4.1 Karakteristik status ekonomi lansia mayoritas lansia berada pada status ekonomi rendah sebanyak 22 (91.7%) orang dan 11 (45.8%) orang diantaranya memiliki status gizi normal. Dari hasil pengolahan data menggunakan kendall Tau didapatkan $0.107 \geq 0.05$, jadi tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo. Pendapatan rendah tidak selalu menyebabkan status gizi kurang, seseorang yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah bukan tidak peduli pada masalah pangan, tetapi pada kenyataannya mereka sangat terampil dalam mengatur belanja, khususnya ketika makanan merupakan unsur fleksibel dalam rumah tangganya (Gipney, dkk. 2009).

- d. Hubungan status kesehatan dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo

Pada tabel 4.1 Karakteristik status kesehatan usia lanjut mayoritas lansia sehat sebanyak 17 (70.8%) orang dan 9 (37.5%) diantaranya memiliki status gizi normal. Dari hasil pengolahan data menggunakan Chi-square didapatkan $P \leq 0.05$ yaitu $0.019 \leq 0.05$, jadi ada hubungan antara status kesehatan dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo. Selain perubahan normal seiring penuaan yang dapat menyebabkan gangguan nutrisi, populasi lansia juga lebih sering mengalami penyakit kronis. Penanganan yang dianjurkan untuk penyakit kronis dapat membatasi jenis makanan dan kemampuan merasakan makanan (Maas, 2011).

- e. Hubungan status tempat tinggal dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo

Pada tabel 4.1 Karakteristik status tempat tinggal usia lanjut mayoritas lansia tinggal dengan keluarganya sebanyak 23 (95.9%) orang dan 11 (45.8%) diantaranya mempunyai status gizi normal. Dari hasil pengolahan data menggunakan chi-square didapatkan $p \geq 0.05$ yaitu $0.352 \geq 0.05$, jadi tidak ada hubungan antara status tempat tinggal dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo. Meskipun keluarga tahu tentang gizi lansia namun belum tentu diaplikasikan, karena memiliki pengetahuan gizi tidak berarti seseorang akan mengubah kebiasaan makannya (Khomsan, 2000).

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara faktor usia dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.
2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.
3. Tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.
4. Ada hubungan antara status kesehatan dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.
5. Tidak ada hubungan antara status tempat tinggal dengan status gizi lansia di posyandu lansia Dusun Wonogiri Jatirejo Lendah Kulon Progo.

SARAN

1. Bagi posyandu lansia

Posyandu diharapkan dapat memantau keadaan lansia mengenai karakteristik usia lanjut yang meliputi usia, jenis kelamin, status ekonomi, status kesehatan, dan status tempat tinggal yang dapat mempengaruhi status gizi lansia. Karakteristik yang perlu diperhatikan terutama status kesehatan karena terbukti dari penelitian dapat mempengaruhi status gizi lansia. namun karakteristik yang lain juga harus tetap diperhatikan mengingat karakteristik tersebut dapat mempengaruhi status gizi.
2. Bagi peneliti berikutnya
 - a. Dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan mengembangkan dengan variabel bebas lainnya.
 - b. Dapat melakukan penelitian dengan mendatangi lansia dari rumah ke rumah sehingga jumlah sample dapat terpenuhi

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Usia Lanjut*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Departemen Kesehatan RI, (2003). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta. Depkes RI.
- Enny, E., Elnovriza, D., Hamid, S. (2006). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi usila di kota Padang tahun 2006. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Volume 01/Nomor 01.
- Gibney, M., Margaretts, B., Kearney, J., Arab, L. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Hamid, A. (2007). *Penduduk Usia Lanjut di Indonesia dan Masalah Kesejahteraannya*. Retrieved November Selasa, 2012, from kemsos: <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=522>
- Herminaju, K. (2010). *Journal Ners*. Tingkat Domain (Bloom) Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Kebutuhan Nutrisi, 192.
- Maas, M. L. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Notoatmojdo, S. (2010). *Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2010). *Statistic untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Tamher, S., & Noorkarsiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, R. (2003). *Perawatan pada Lansia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

