

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Dusun Beteng Tridadi Sleman merupakan suatu dusun yang terletak di Kelurahan Tridadi, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman. Dengan luas wilayah 504.000 Ha. Wilayah ini terbagi menjadi 15 padukuhan, 40 RW (Rukun Warga), dan 96 RT (Rukun Tetangga) dan setiap RW terdapat ketua RW serta disetiap RT terdapat ketua RT. Jumlah penduduk di Desa Tridadi Sleman Yogyakarta sebanyak 13.454 jiwa atau 3931 kepala keluarga (KK). Dusun Beteng Tridadi Sleman terdiri dari 3 bagian yaitu sebagai berikut utara berbatasan dengan Desa Trimulyo dan Desa Pandowoharjo, Timur berbatasan dengan Desa Sendangadi dan Desa Tlogoadi, Barat berbatasan dengan Desa Sumberadi dan Desa Triharjo. Dusun Beteng merupakan dusun yang berada di pedesaan sehingga sebagian besar mata pencaharian warga dusun Beteng Tridadi bergerak dalam bidang pertanian. Jumlah lansia di padukuhan Beteng Tridadi Sleman berjumlah 130 lansia yang terdiri dari RT 01: 23, RT 02: 24, RT 03: 18, RT 04: 26, RT 05: 14, RT 06: 25.

Fasilitas pendukung yang ada di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta yaitu adanya kegiatan posyandu, posbindu, BKB (Bina Keluarga Balita), BKL (Bina Keluarga Lansia), dan tabo (tanggap bocah). Posyandu, posbindu, BKL, dan BKB diadakan setiap satu bulan sekali, posyandu setiap tanggal 8 sedangkan untuk posbindu, BKL, dan BKB tanggalnya tidak menentu tetapi tetap sebulan sekali, tabo (tanggap bocah) dilakukan setiap seminggu sekali. Kegiatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan pengukuran berat badan, tekanan darah, asam urat, cek kolesterol, selain itu juga diadakan kegiatan senam lansia yang dilaksanakan setiap minggu sekali pada hari Sabtu dimulai pada pukul 08.00-11.00 dibantu oleh kader posyandu.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik keluarga lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Informasi, dan Hubungan Keluarga dengan Lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Dewasa awal (18-30 tahun)	16	23,9
Dewasa madya (31-40 tahun)	18	26,9
Dewasa akhir (41-50 tahun)	20	29,9
Lanjut usia (> 50 tahun)	13	19,4
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	4,5
SD	6	9,0
SMP	17	25,4
SMA	32	47,8
PT	9	13,4
Pekerjaan		
Bekerja	35	52,2
Tidak bekerja	32	47,8
Informasi tentang nutrisi lansia		
Tidak	25	37,3
Ya	42	62,7
Hubungan keluarga dengan lansia		
Istri	6	9,0
Anak	33	49,3
Menantu	21	31,3
Lainnya	7	10,4

Sumber : Data primer, 2018.

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian responden masuk dalam kelompok usia dewasa akhir (41-50 tahun) sebanyak 20 orang (29,9%). Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 32 orang (47,8%). Sebagian besar responden berstatus bekerja sebanyak 35 orang (52,2%). Sebagian besar responden sudah mendapatkan informasi tentang nutrisi lansia sebanyak 42 orang (62,7%). Hubungan keluarga dengan lansia sebagian besar adalah anak sebanyak 33 orang (49,3%).

3. Peran Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi

Hasil pengukuran peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Nutrisi pada Lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta

Peran keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	23	34,3
Cukup	42	62,7
Kurang	2	3,0
Jumlah	67	100

Sumber : Data primer, 2018.

Tabel 4.2 menunjukkan peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta sebagian besar masuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 42 orang (62,7%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Peran Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi pada Lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta

Karakteristik	Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada lansia							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	F	%	F	%	f	%	F	%
Umur								
Dewasa awal	1	1,5	14	20,9	1	1,5	16	23,9
Dewasa madya	4	6,0	13	19,4	1	1,5	18	26,9
Dewasa akhir	12	17,9	8	11,9	0	0	20	29,9
Lanjut usia	6	9,0	7	10,4	0	0	13	19,4
Total	23	34,3	42	62,7	2	3,0	67	100
Pendidikan								
Tidak sekolah	2	3,0	1	1,5	0	0	3	4,5
SD	0	0	6	9,0	0	0	6	9,0
SMP	4	6,0	13	19,4	0	0	17	25,4
SMA	16	23,9	14	20,9	2	3,0	32	47,8
PT	1	1,5	8	11,9	0	0	9	13,4
Total	23	34,3	42	62,7	2	3,0	67	100
Pekerjaan								
Bekerja	8	11,9	27	40,3	0	0	35	52,2
Tidak bekerja	15	22,4	15	22,4	2	3,0	32	47,8
Total	23	34,3	42	62,7	2	3,0	67	100
Informasi tentang nutrisi lansia								
Tidak	4	6,0	19	28,4	2	3,0	25	37,3
Ya	19	28,4	23	34,3	0	0	42	62,7
Total	23	34,3	42	62,7	2	3,0	67	100
Hubungan keluarga dengan lansia								
Istri	2	3,0	4	6,0	0	0	6	9,0
Anak	10	14,9	22	32,8	1	1,5	33	49,3
Menantu	9	13,4	12	17,9	0	0	21	31,3
Lainnya	2	3,0	4	6,0	1	1,5	7	10,4
Total	23	34,3	42	62,7	2	3,0	67	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa anggota keluarga dalam rentang usia dewasa akhir memiliki peran keluarga yang baik dalam pemenuhan kebutuhan

nutrisi pada lansia yaitu sebanyak (17,9%). Berdasarkan pendidikan, anggota keluarga yang berpendidikan SMA memiliki peran yang baik dalam pemenuhan nutrisi lansia sebanyak (23,9%). Berdasarkan pekerjaan, anggota keluarga yang tidak bekerja dapat memberikan peran yang baik dalam pemenuhan nutrisi pada lansia yaitu sebanyak (22,4%). Berdasarkan informasi tentang nutrisi, anggota keluarga yang pernah mendapatkan informasi memiliki peran yang baik dalam pemenuhan nutrisi pada lansia sebanyak (28,4%). Berdasarkan hubungan keluarga dengan lansia, anggota keluarga yang berstatus sebagai anak memiliki peran yang baik dalam pemenuhan nutrisi pada lansia sebanyak (14,9%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan umur responden sebagian besar pada kelompok usia dewasa akhir (29,9%). Kelompok usia dewasa akhir merupakan usia yang telah matang dalam pengambilan keputusan termasuk dalam merawat lansia. Menurut Potter & Perry (2010) kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia seseorang.

Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA (47,8%). Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru termasuk ide-ide atau gagasan dalam pemenuhan nutrisi pada lansia. Hal ini sesuai dengan Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku.

Sebagian besar responden berstatus bekerja (52,2%). Pekerjaan yang dimiliki oleh responden dari satu sisi menyebabkan waktu interaksi responden dengan lansia menjadi terbatas, dan disisi lain merupakan indikator tingkat

kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan lansia (Wiyono, 2008).

Hasil kuesioner penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mendapatkan informasi mengenai asupan nutrisi pada lansia (62,7%). Dari informasi ini keluarga mengerti pentingnya asupan nutrisi lansia, oleh karena itu keluarga akan memiliki peran yang baik dalam pemenuhan nutrisi pada lansia (Istianto, 2012). Hal ini sesuai dengan penelitian Setyowati (2013) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dalam pengaturan gizi pada keluarga untuk lansia membantu keluarga untuk mandiri dalam merencanakan dan mengatur gizi lansia.

Berdasarkan karakteristik hubungan responden dengan lansia terlihat bahwa 49,3% merupakan anak dari lansia. Menurut Suhartini dalam Kartisari & Handayani (2012) lansia Indonesia pada umumnya masih merasa nyaman karena anak atau saudara-saudara yang lainnya masih merasa merupakan jaminan yang baik bagi orangtuanya. Anak berkewajiban menyantuni orangtua yang sudah tidak dapat mengurus pribadinya sendiri. Nilai tersebut masih berlaku karena anak wajib memberikan kasih sayangnya kepada orangtuanya.

2. Gambaran Peran Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi

Hasil penelitian menunjukkan peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta kategori cukup (62,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Setiyowati (2007) yang dilakukan di Kabupaten Kendal, menunjukkan adanya dukungan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia dimana responden yang mendapatkan dukungan cukup baik berjumlah 66,7%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Maryam (2008) yang mengemukakan bahwa dalam melakukan perawatan terhadap lansia, setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting salah satunya adalah membantu melakukan persiapan makanan bagi lansia. Persiapan makanan disini haruslah dengan memperhatikan gizi yang cukup seperti pendapat yang di kemukakan Pandji (2012).

Keluarga diharapkan mampu memenuhi kebutuhan makanan bagi warga lanjut usia. Penyediaan makanan ini disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lanjut usia yang biasanya mengalami hambatan atau gangguan pada saat mengkonsumsi makanan, seperti gigi yang tidak lagi sempurna untuk mengunyah, perut yang tidak mampu menggiling dalam volume banyak, usus yang tidak lagi lentur menghisap sari makanan, atau karena penyakit yang diderita. Oleh karena itu, dalam menyediakan makanan seharusnya dipilih porsi yang sesuai dan mengandung semua unsur gizi dalam jumlah yang cukup. Makanan harus mengandung komposisi lengkap yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, garam mineral, dan air yang diatur atau dibatasi sesuai dengan kondisi. Pola makan lanjut usia perlu ditata melalui penjadwalan waktu makan, menyederhanakan menu, dan mengkonsumsi air mineral delapan gelas setiap hari. Banyak minum air mineral memperlancar kerja organ tubuh. Sari makanan, oksigen, dan enzim dapat tersalurkan secara baik serta lancar ke semua jaringan tubuh yang membutuhkan (Istianto & Kartiningrum, 2012)

Melalui pemenuhan kebutuhan gizi yang baik dan makan secara teratur serta banyak mengkonsumsi air, para lanjut usia dapat mempertahankan daya tahan tubuh secara optimal, serta mengganti sel yang rusak guna mengatasi proses penuaan. Terpenuhinya kebutuhan gizi yang lengkap dan seimbang, serta pengaturan pola makan dan banyak minum air putih, akan sangat membantu orang lanjut usia untuk tetap hidup sehat dan bugar. Kesehatan badan dapat dipelihara dengan baik, apabila makanan dan minuman yang tersedia memadai. Sebagian besar sumber data menyatakan, bahwa dalam menyediakan makanan bagi lanjut usia diusahakan bergizi dengan menu seimbang, meski makanan yang disiapkan cukup sederhana seperti sayur, lauk tahu dan tempe. Sekali waktu juga disajikan ayam, daging, atau ikan, serta buah (pisang atau papaya) yang mudah didapat, baik dari kebun sendiri maupun membeli di pasar. Kadang-kadang disediakan susu atau sari buah, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan lanjut usia. Penyediaan makanan ini diusahakan sebanyak tiga kali dalam sehari. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan responden yang menyatakan bahwa keluarga

kadang-kadang memberikan buah pisang dan pepaya. Sedangkan untuk buah seperti anggur, apel, buah naga tidak pernah karena dianggap harganya yang mahal. Pada sisi lain warga lanjut usia juga menyatakan bahwa penyediaan makanan dirasa cukup memadai dan sesuai dengan keinginan mereka (Murdiyanto & Gutomo, 2017).

Peran keluarga yang cukup dalam pemenuhan nutrisi lansia yaitu merencanakan makan untuk lansia diantaranya porsi makan yang harus diperhatikan dan menyiapkan menu seimbang untuk lansia. Menu seimbang yang seharusnya dikonsumsi lansia adalah mengandung zat gizi yang terdiri dari zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Jumlah kalori yang baik untuk dikonsumsi oleh lanjut usia adalah 50% dari hidrat arang yang merupakan hidrat arang kompleks, membatasi jumlah lemak, menggunakan bahan makanan yang tinggi kalsium, makanan tinggi zat besi, membatasi penggunaan garam (Nugroho, 2008).

Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada lansia yang paling sedikit dilakukan oleh keluarga yaitu membedakan pengolahan masakan untuk lansia dengan anggota keluarga lain (49,3%). Hal ini dapat disebabkan karena kesibukan dari anggota keluarga yang sebagian besar dari anggota keluarga berstatus bekerja (52,2%), sehingga tidak memiliki waktu untuk mengolah makanan khusus untuk lansia. Sedangkan peran keluarga yang paling banyak dilakukan oleh keluarga memilih bahan makanan yang baik dan masih dalam keadaan segar untuk pengolahan makanan (83,6%). Hal ini disebabkan karena tempat tinggal dari keluarga berada di daerah pedesaan sehingga bahan makanan dapat diperoleh dari hasil kebun sendiri ataupun dapat membeli di pasar yang jaraknya tidak jauh dari tempat tinggal.

Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi lansia sebanyak 84% keluarga selalu memilih bahan makanan yang baik dan masih dalam keadaan segar untuk pengolahan makanan, 60% keluarga selalu memilih makanan yang mengandung tinggi serat, misalnya sayur dan buah, 40% keluarga selalu membatasi dalam menggunakan bumbu-bumbu yang merangsang, misalnya bumbu yang terlalu pedas pada pengolahan makanan untuk lansia, 63%

keluarga selalu membatasi makanan yang diawetkan, misalnya mie instan dan sarden untuk lansia, 78% keluarga kadang-kadang dalam menyajikan makanan atau minuman yang mengandung tinggi kalsium, misalnya susu, 58% keluarga kadang-kadang dalam menyajikan makanan yang dapat meningkatkan nafsu makan untuk lansia, misalnya makanan disajikan saat hangat, dan 54% keluarga kadang-kadang dalam menyajikan makanan bersumber dari protein yang berkualitas baik, misalnya daging, telur dan ikan. Selain itu, peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi lansia sebanyak 55% keluarga kadang-kadang dalam membatasi bahan makanan yang berlemak dan banyak mengandung minyak, misalnya gorengan dan masakan yang bersantan, 49% keluarga tidak pernah membedakan pengolahan makanan untuk lansia dengan anggota keluarga yang lain, 54% keluarga kadang-kadang dalam menyediakan makanan yang mengandung rendah garam, misalnya makanan yang direbus, 43% keluarga kadang-kadang dalam menyajikan makanan agar mudah dicerna oleh lansia, dan 43% keluarga tidak pernah menghindari bahan makanan yang dapat menimbulkan perut kembung seperti kubis, nangka dan ketela.

3. Peran Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi berdasarkan Karakteristik

a. Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi berdasarkan usia

Anggota keluarga dalam rentang usia dewasa akhir memiliki peran keluarga yang baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia (17,9%). Umur seseorang umumnya berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain umur yang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga dapat digunakan sebagai bekal untuk merawat anggota keluarga. Usia anggota keluarga mempengaruhi peran keluarga dalam merawat lansia. Usia dewasa telah memiliki tanggung jawab terhadap anggota keluarga atau orang lain (Yuhono, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan Kuswardani

(2009) yang menunjukkan karakteristik usia keluarga yang memiliki peran baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia adalah pada rentang usia 33-37 tahun (25,5%).

b. Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi berdasarkan pendidikan

Berdasarkan pendidikan, anggota keluarga berpendidikan SMA memiliki peran yang baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia (23,9%). Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada individu dan masyarakat agar melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang yang baik diharapkan mampu untuk menambah ilmu pengetahuan dan dapat mengaplikasikannya, salah satunya dalam hal kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuhono (2017) yang menunjukkan keluarga yang memiliki peran baik dalam merawat lansia sebagian besar berpendidikan SMA (58%).

c. Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, anggota keluarga yang tidak bekerja memberikan peran yang baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia (22,4%). Secara kultur budaya Jawa sudah sewajarnya anak merawat orang tua, namun dalam pelaksanaannya seringkali perawatan anak kepada orang tua kurang maksimal. Pekerjaan yang dimiliki oleh keluarga dari satu sisi menyebabkan waktu interaksi responden dengan lansia menjadi terbatas, dan disisi lain merupakan indikator tingkat kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan lansia (Wiyono, 2008). Kesibukan keluarga dalam pekerjaan berdampak terhadap kelonggaran mereka dalam merawat anggota keluarga termasuk lansia, sehingga peran keluarga dalam merawat lansia pada keluarga yang bekerja sebagian besar adalah kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuhono (2017) yang menunjukkan keluarga yang memiliki peran baik dalam merawat lansia sebagian besar berstatus ibu rumah tangga dan bekerja sebagai buruh masing-masing sebesar 39%.

d. Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi berdasarkan informasi

Berdasarkan informasi tentang nutrisi, anggota keluarga yang pernah mendapatkan informasi memiliki peran yang baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia (28,4%). Fitriani (2009) mengemukakan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai makanan yang baik untuk kondisi tubuh dan usia sangat diperlukan agar penduduk lansia yang akan bertambah pada masa yang akan datang dapat tetap hidup sehat dan berkualitas. Upaya-upaya dapat dilakukan melalui penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh para profesional kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Istianto (2012) yang menunjukkan sebagian besar keluarga memiliki peran positif karena telah mendapatkan informasi tentang asupan nutrisi lansia.

e. Peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi berdasarkan hubungan keluarga dengan lansia

Berdasarkan hubungan keluarga dengan lansia, anggota keluarga yang berstatus anak memiliki peran yang baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia (14,9%). Pittsburgh (2006) dalam Wiyono (2008) mengemukakan bahwa anak dewasa yang merawat orang tuanya merupakan timbal balik dari upaya orang tua merawat mereka ketika masih kecil. Menurut Fitriani (2009) tempat yang baik bagi lansia adalah tempat tinggal sendiri dengan anggota keluarga lainnya. Perawatan yang dilakukan oleh anak sendiri diduga lebih memberikan rasa aman dan nyaman, karena mereka lebih toleran terhadapnya dibandingkan kerabat atau orang lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan Handayani (2014) yang menunjukkan sebagian besar keluarga yang berstatus sebagai anak (56,2%) memiliki peran yang cukup baik dalam merawat lansia.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan kuesioner (pertanyaan tertutup) sehingga responden hanya sebatas memilih jawaban yang tersedia, hal ini menyebabkan peneliti belum bisa mendapatkan

data secara mendalam peran keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada lansia.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta