

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Posyandu Dahlia Kramen, Sleman

Novia Jastiana<sup>1</sup>, Yuli Isnaeni<sup>2</sup>, Tiwi Sudyasih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [jastiananovia@gmail.com](mailto:jastiananovia@gmail.com)

### Abstrak

Status gizi lansia masih menjadi masalah kesehatan yang dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya dukungan keluarga. Kurangnya dukungan dapat berdampak pada pemenuhan gizi lansia. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status gizi lansia. Sasaran penelitian adalah lansia yang aktif mengikuti kegiatan di Posyandu Dahlia Kramen. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Posyandu Dahlia Kramen, Kelurahan Sidoagung, Godean, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan populasi lansia sebanyak 185 lansia. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling yaitu sebanyak 48 lansia berdasarkan kriteria inklusi. Data dukungan keluarga dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedangkan status gizi diukur melalui antropometri yaitu tinggi badan menggunakan metline dan berat badan menggunakan timbangan digital, yang kemudian hasilnya dimasukkan ke dalam rumus Indeks Massa Tubuh (IMT). Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga baik (60,4%) dan memiliki status gizi baik (60,4%). Berdasarkan uji korelasi menggunakan Spearman Rank didapatkan nilai p-value 0,000 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia, dan koefisien korelasi sebesar 0,535 yang menunjukkan hubungan sedang. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia. Berdasarkan dari hasil penelitian dari empat bentuk dukungan yang belum optimal yaitu dukungan informasi dan dukungan penghargaan, diharapkan keluarga dapat meningkatkan pada 2 aspek dukungan ini, serta keluarga mampu mempertahankan dukungan yang sudah optimal diberikan sebelumnya yaitu dukungan emosional dan dukungan instrumental, agar lansia mencapai status gizi yang baik.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Status Gizi, Lansia

### Abstract

*The nutritional status of older adults remains a health issue influenced by various factors, one of which is family support. Lack of support can have an impact on the nutritional needs of older adults. This study aims to determine the relationship between family support and the nutritional status of older adults. The target of this study was older adults who actively participated in activities at the Dahlia Kramen Integrated Health Service Post. This study used a descriptive correlational quantitative design with a cross-sectional approach. The research was conducted at the Dahlia Kramen Health Center, Sidoagung Village, Godean, Sleman, Special Region of Yogyakarta, with a population of 185 elderly people. The sample was taken using total sampling technique, consisting of 48 elderly people based on inclusion criteria. Family support data was collected using a questionnaire, while nutritional status was measured through anthropometry, namely height using a metline and weight using digital scales, the results of which were then entered into the Body Mass Index (BMI) formula. Data analysis used Spearman Rank correlation test. The results showed that most respondents received good family support (60.4%) and had good nutritional status (60.4%). Based on the correlation test using Spearman's Rank, a p-value of 0.000 was obtained, which means that there is a significant relationship between family support and the nutritional status of the elderly, and a correlation coefficient of 0.535, which indicates a moderate relationship. Based on the results of the study, it can be concluded that there is a meaningful relationship between family support and the nutritional status of the elderly. Based on the results of the study of the four forms of support that were not yet optimal, namely informational support and appreciation support, it is hoped that families can improve these two aspects of support, and that families are able to maintain the support that has been optimally provided previously, namely emotional support and instrumental support, so that the elderly achieve good nutritional status.*

*Keywords: Family Support, Nutritional Status, Elderly*

## 1. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) merupakan fenomena global yang berdampak signifikan terhadap masalah kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO) mendefinisikan lansia sebagai individu berusia  $\geq 60$  tahun, dengan proyeksi populasi lansia dunia mencapai lebih dari 2,1 miliar pada tahun 2050 [1]. Indonesia sendiri telah memasuki fase ageing population, dengan proporsi lansia mencapai 9,92% pada tahun 2020, yang disertai meningkatnya beban penyakit degeneratif dan masalah gizi [2].

Proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis, khususnya penurunan fungsi sistem pencernaan, metabolisme, dan nafsu makan, yang meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi pada lansia. Malnutrisi dapat berupa gizi kurang maupun gizi lebih, keduanya berkontribusi terhadap penurunan imunitas, keterbatasan aktivitas fisik, peningkatan risiko penyakit kronis, serta penurunan kualitas hidup lansia [3]. Status gizi lansia umumnya dinilai menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang merupakan metode praktis dan efektif untuk mengidentifikasi kondisi gizi pada populasi lanjut usia [4].

Berbagai studi menunjukkan bahwa masalah status gizi pada lansia masih cukup tinggi. [5] melaporkan bahwa lebih dari setengah lansia berada pada risiko malnutrisi, sementara penelitian lain menemukan prevalensi gizi kurang dan gizi lebih yang signifikan pada kelompok lansia. Kondisi ini menunjukkan bahwa status gizi lansia masih menjadi isu kesehatan yang kompleks dan multidimensional.

Salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi lansia adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, pengaturan pola makan, serta motivasi lansia untuk menjaga kesehatan [6]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan lansia dengan dukungan keluarga rendah [7], [8], [9].

Meskipun demikian, kajian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan status gizi lansia di tingkat posyandu, khususnya pada komunitas pedesaan, masih terbatas. Studi pendahuluan di Posyandu Dahlia Kramen menunjukkan adanya proporsi lansia dengan status gizi tidak normal serta rendahnya dukungan keluarga yang diterima oleh sebagian lansia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi pada lansia di Posyandu Dahlia Kramen.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah status gizi lansia yang diukur menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh). Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi pada lansia. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar penguatan intervensi keperawatan gerontik berbasis keluarga serta mendukung optimalisasi peran keluarga dalam pelayanan kesehatan lansia di tingkat komunitas.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan status gizi lansia. Pengukuran variabel dilakukan satu kali pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Dahlia Kramen, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta pada 17 Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden.

Variabel independen adalah dukungan keluarga yang diukur menggunakan kuesioner berskala ordinal, sedangkan variabel dependen adalah status gizi lansia yang diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT diperoleh dari hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan lansia, kemudian diklasifikasikan sesuai pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [10]. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri menggunakan alat terkalibrasi. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi data dan analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank ( $\rho$ ). Tingkat signifikansi ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$ . Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan data, dan perlindungan hak responden.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase %
<b>Umur (Tahun)</b>		
60-69 (lansia awal)	30	62,5
70-79 (lansia madya)	18	37,5
Total	48	100
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	12	25
Perempuan	36	75
Total	48	100
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	20	41,7
SD	16	33,3
SLTP	4	8,3
SLTA	6	12,5
Perguruan tinggi	2	4,2
Total	48	100

Bedasarkan tabel 1, menunjukkan dari 48 responden, lansia dengan umur terbanyak yaitu umur 60-69 tahun (lansia awal) sebanyak 30 (62,5%) responden, lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada lansia laki-laki, yaitu sebanyak 36 (75%) responden. Lansia yang tidak sekolah yaitu sebanyak 20 (41,7%) responden. Tidak sekolah yang dimaksud yaitu lansia tidak menempuh pendidikan sampai SD namun ada beberapa yang putus sekolah sampai jenjang SD atau tidak sampai lulus SD.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase %
Baik	29	60,4
Cukup	11	22,9
Kurang	8	16,7
Total	48	100

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa dari 48 responden didapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 29 (60,4%) responden, kategori cukup sebanyak 11 (22,9%) responden, dan kategori kurang sebanyak 8 (16,7%) responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi status

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase %
Gizi baik	29	60,4
Gizi kurang	13	27,1
Gizi lebih	6	12,5
Total	48	100

Tabel 3, hasil dari 48 responden diperoleh data responden dengan kategori status gizi baik sebanyak 29 (60,4%) responden, gizi kurang sebanyak 13 (27,1%) responden, dan gizi lebih sebanyak 6 (12,5%) responden.

Tabel 4. Hasil hubungan dukungan keluarga dengan status gizi

Dukungan keluarga	Status Gizi Lansia			Total	P-Value	Koefisiensi korelasi
	Baik	Kurang	Lebih			
Baik	23	5	1	29	0,000	0,535
Cukup	5	4	2	11		
Kurang	1	4	3	8		
Total	29	13	6	48		

Dari hasil uji Spearman Rank menghasilkan nilai ( $p=0,000<0,05$ ). artinya dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, maka hipotesis menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,535 menunjukkan hubungan positif yang berarti bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik juga status gizi lansia. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi pada lansia di posyandu Dahlia Kramen adalah signifikan, sedang, dan searah.

## PEMBAHASAN

### 1) Karakteristik responden

Berdasarkan karakteristik responden yang aktif berkunjung ke Posyandu Dahlia Kramen, mayoritas lansia berada pada kategori lansia awal usia 60–69 tahun, didominasi oleh lansia perempuan sebanyak 36 orang (75%), serta memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah sebanyak 20 orang (41,7%). Lansia awal cenderung lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu karena masih memiliki mobilitas dan akses fisik yang lebih baik dibandingkan lansia madya usia 70–79 tahun, yang umumnya baru memeriksakan diri ketika kondisi kesehatan memburuk akibat keterbatasan fisik [11]. Pada tahap usia lansia ini mengalami proses yang kompleks yang melibatkan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Secara umum, lansia juga mengalami penurunan fungsi sistem pencernaan, yang mana sistem pencernaan ini berperan sangat penting bagi tubuh untuk tetap menjaga status gizi tubuh agar tetap normal. Penurunan fungsi sistem pencernaan meliputi penurunan produksi enzim pencernaan, penurunan mortalitas usus, dan perubahan pada mukosa lambung dan usus, akibatnya penyerapan nutrisi menjadi tidak optimal sehingga menyebabkan sembelit atau diare, yang juga mempengaruhi nafsu makan dan asupan makanan. Akibatnya lansia

menjadi rentan terhadap malnutrisi dengan status gizi yang tidak baik[3]. Dominasi lansia perempuan mencerminkan pola perilaku kesehatan yang lebih aktif, dimana perempuan lebih sadar kesehatan, lebih cepat merespon gejala, serta lebih rutin memanfaatkan layanan kesehatan preventif seperti posyandu dibandingkan laki-laki, sesuai dengan model perilaku Andersen [12]. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan pada lansia selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa lansia tidak berpendidikan cenderung memilih posyandu sebagai layanan kesehatan preventif yang mudah diakses dan tanpa biaya, sekaligus menjadi sumber utama informasi Kesehatan [13]. Kondisi ini menunjukkan bahwa lansia dengan keterbatasan pendidikan dan penurunan fungsi tubuh semakin bergantung pada keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan, khususnya terkait pemenuhan gizi, sehingga kualitas dukungan keluarga berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan dan pencapaian status gizi lansia.

## **2) Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang membuat lansia merasa dimiliki, dihargai, serta mendapatkan bantuan ketika dibutuhkan [6]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 lansia, sebagian besar telah memperoleh dukungan keluarga baik sebanyak 29 orang (60,4%), namun masih terdapat lansia dengan dukungan cukup 11 orang (22,9%) dan dukungan kurang 8 orang (16,7%), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga belum sepenuhnya optimal. Dukungan keluarga dalam penelitian ini mencakup empat bentuk, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan, sebagaimana digunakan dalam penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kondisi psikososial lansia [14]. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan wawancara, bentuk dukungan yang paling banyak diterima lansia adalah dukungan instrumental dan dukungan informasi, seperti penyediaan makanan bergizi, bantuan biaya dan transportasi pengobatan, serta pengingat konsumsi obat dan edukasi kesehatan, sementara dukungan emosional dan penghargaan relatif lebih rendah [15]. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh kesibukan anggota keluarga dan karakteristik usia lansia, dimana lansia awal cenderung lebih mandiri sehingga dukungan emosional kurang diperhatikan, sedangkan lansia madya lebih bergantung pada keluarga. Sejalan dengan itu, dukungan keluarga dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal seperti usia, pendidikan, kondisi sosial ekonomi, budaya, serta kualitas komunikasi keluarga [16]. Oleh karena itu, meskipun dukungan instrumental sudah cukup baik, keluarga perlu meningkatkan dukungan informasi dan penghargaan agar lansia lebih termotivasi menjaga pola makan dan konsisten memenuhi kebutuhan gizi, didukung pula dengan kunjungan rutin ke posyandu yang terbukti memperkuat dukungan emosional dan menurunkan risiko kesepian pada lansia [14].

## **3) Status gizi lansia**

Status gizi lansia menggambarkan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan nutrisi yang berpengaruh terhadap fungsi fisik, kesehatan, dan kualitas hidup, dimana ketidaksesuaian asupan dapat menyebabkan malnutrisi berupa gizi kurang maupun gizi lebih [17]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi lansia di Posyandu Dahlia Kramen didominasi oleh kategori gizi baik sebanyak 29 responden (60,4%), namun masih terdapat lansia dengan gizi kurang sebanyak 13 responden (27,1%) dan gizi lebih sebanyak 6 responden (12,5%) berdasarkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Temuan ini sejalan dengan data nasional yang melaporkan prevalensi malnutrisi lansia berkisar antara 8–26%, dimana ketidakseimbangan gizi masih menjadi permasalahan utama di komunitas pedesaan [10], serta didukung oleh penelitian di Yogyakarta yang menemukan proporsi lansia dengan gizi kurang dan gizi lebih masih cukup tinggi [18].

Ketidakseimbangan gizi pada lansia dipengaruhi oleh penurunan fungsi sistem pencernaan, pola makan tidak seimbang, serta keterbatasan dukungan sosial, khususnya dukungan keluarga. Dampak gizi kurang meliputi penurunan berat badan, kelemahan otot, keterbatasan mobilisasi, dan peningkatan risiko penyakit kronis, sedangkan gizi lebih meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan metabolik lainnya akibat penumpukan lemak dan penurunan metabolisme pada usia lanjut [19].

#### **4) Hubungan dukungan keluarga dengan status gizi pada lansia di Posyandu Dahlia Kramen**

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia di Posyandu Dahlia Kramen ( $p=0,000<0,05$ ). Temuan ini menguatkan hipotesis penelitian bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi lansia. Lansia yang memperoleh dukungan keluarga baik cenderung memiliki status gizi lebih baik karena keluarga berperan aktif dalam penyediaan makanan, pemantauan kesehatan, serta pendampingan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan status gizi optimal. Ditemukan lansia dengan dukungan keluarga baik tetapi memiliki status gizi kurang atau lebih. Kondisi ini mengindikasikan bahwa status gizi lansia tidak hanya ditentukan oleh dukungan keluarga, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor biologis dan klinis seperti penurunan nafsu makan, gangguan sistem pencernaan, penyakit kronis, keterbatasan aktivitas fisik, serta perubahan metabolisme akibat proses penuaan [20]. Sebaliknya, lansia dengan dukungan keluarga kurang cenderung mengalami ketidakseimbangan status gizi. Kurangnya perhatian terhadap asupan nutrisi dan pemantauan kesehatan, ditambah dengan kondisi ekonomi yang terbatas dan akses layanan kesehatan yang rendah, berkontribusi terhadap meningkatnya risiko gizi kurang maupun gizi lebih pada lansia [21]. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor protektif terhadap masalah gizi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian, masih ditemukan lansia dengan tingkat ekonomi yang berbeda ada yang ekonomi mampu dan ekonomi kurang mampu, dan riwayat penyakit lansia seperti hipertensi dan diabetes, tidak hanya itu tingkat aktivitas setiap lansia juga berbeda-beda. Penelitian sebelumnya Rengkuan & Winarti mengatakan bahwa status gizi lansia tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, namun Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi lansia seperti kondisi kesehatan fisik lansia yang mengalami penyakit kronis (diabetes, gangguan pencernaan, hipertensi), kondisi ekonomi keluarga/lansia yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam memperoleh makanan bergizi. Lansia dengan keterbatasan ekonomi sering kali tidak mampu mengakses makanan yang lebih bernutrisi, sehingga lebih berisiko mengalami malnutrisi. Penelitian di Indonesia menemukan bahwa keterbatasan ekonomi berhubungan signifikan dengan status gizi lansia. Maka dari itu, dukungan keluarga tidak sepenuhnya menjadi satu-satunya faktor penentu status gizi seseorang [22].

Sebagian kecil lansia yang meskipun mendapatkan dukungan keluarga rendah, tetap memiliki status gizi baik. Hal ini menunjukkan adanya peran faktor individual seperti pengetahuan gizi yang baik, kesadaran menjalani pola hidup sehat, serta kondisi fisik lansia awal yang masih relatif mandiri [20]. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa dukungan keluarga bukan satu-satunya determinan status gizi lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan status gizi lansia, namun faktor lain seperti kondisi kesehatan fisik, ekonomi, dan pola makan juga memiliki kontribusi penting [22]. Oleh karena itu, upaya peningkatan status gizi lansia perlu

dilakukan secara komprehensif melalui penguatan dukungan keluarga pada aspek emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan, serta didukung oleh edukasi gizi dan pemantauan kesehatan rutin melalui layanan kesehatan primer [23].

#### 4. KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada lansia di Posyandu Dahlia Kramen secara umum berada pada kategori baik dengan persentase sebesar 60,4%, yang mencerminkan keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan emosional, instrumental, informasi/pengetahuan, serta penghargaan atau penilaian, dimana bentuk dukungan yang paling banyak diterima lansia adalah dukungan emosional dan dukungan instrumental. Status gizi lansia di Posyandu Dahlia Kramen juga didominasi oleh kategori baik dengan persentase 60,4%, namun masih terdapat 39,6% lansia yang berisiko mengalami malnutrisi atau ketidakseimbangan gizi, sehingga perlu mendapat perhatian lebih lanjut. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan status gizi lansia dengan kekuatan hubungan sedang, yang ditunjukkan oleh nilai  $p$ -value = 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,535, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima lansia, maka cenderung semakin baik pula status gizinya.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] U. Nations, D. of Economic, S. Affairs, and P. Division, "World Population Ageing 2020: Highlights," 2020.
- [2] Badan pusat statistik, "statistik-penduduk-lanjut-usia-2020," 2020.
- [3] R. Ridha *et al.*, "Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia di Puskesmas Medan Amplas pada Tahun 2023," Sep. 2023, doi: 10.32734/scripta.v5i1.13806.
- [4] A. Muzaki, "222-Article Text-1085-1-10-20240112," 2023.
- [5] I. Nurhidayati, C. Elsera, and R. Tri Purnomo, "Studi Investigasi Malnutrisi pada Lansia," 2023.
- [6] B. Seran, E. Anderson, and A. J. Manoppo, "Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup," Jul. 2023, doi: 10.33024/mahesa.v3i7.10455.
- [7] S. H. Siagian *et al.*, "GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA DI DESA BUKIT KEMUNING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SUKARAMAI TAHUN 2022," 2022, [Online]. Available: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- [8] G. Biring and vivi A. Merta, "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG DATU TANA TORAJA," 2023.
- [9] N. E. Putri and K. Kartinah, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Nutrisi pada Lansia," 2023, doi: 10.31539/joting.v5i2.5982.
- [10] kemenkes, *Pemantauan Status Gizi Pada Lansia*. 2023.
- [11] F. Asyura and I. Fitria, "Determinan Kunjungan Posyandu Lansia Dan Dampak Terhadap Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Pada Lansia di Kabupaten Aceh Besar Determinants of Elderly Posyandu Visits and Impact on Hypertension and Diabetes Mellitus in the Elderly in Aceh Besar Regency," 2024.
- [12] D. S. Rata Mohan *et al.*, "Gender differences in health-seeking behaviour: insights from the National Health and Morbidity Survey 2019," 2025, doi: 10.1186/s12913-025-13020-0.
- [13] F. B. Wijayanto, S. Haniyah, and I. Apriyanti, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KUNJUNGAN POSYANDU LANSIA DI PUSKESMAS

- PANDANARUM KABUPATEN BANJARNEGARA,” 2023. [Online]. Available: [www.jurnalwijaya.com](http://www.jurnalwijaya.com);
- [14] T. W. Darmawan and Y. Isnaeni, “HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESEPIAN PADA LANSIA: LITERATURE REVIEW NASKAH PUBLIKASI,” 2021.
- [15] Nurrohmi, “DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP LANSIA,” 2020.
- [16] J. Saputri and M. Damaiyanti, “Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Pasien dengan Skizofrenia : Literature Review,” 2021.
- [17] K. N. Yusri and C. Bumi, “Tinjauan Sistematis: Hubungan Status Gizi dan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia,” *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, vol. 4, no. 1, p. 81, Sep. 2023, doi: 10.24853/mujg.4.1.81-89.
- [18] C. Gita Cahyani and S. Sulandjari, “HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI, TINGKAT ASUPAN KARBOHIDRAT DAN LEMAK, SERTA AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS PADA LANSIA DI KELURAHAN KRICAK YOGYAKARTA,” 2024.
- [19] S. Wirya and Y. Isnandar, “Analisis Gizi Buruk pada Lansia (Literature Review),” 2025, doi: 10.57213/antigen.v3i3.726.
- [20] Nurhapipa, W. Septiani, and S. P. M. Nasastra, “530-9908-1-PB,” 2022.
- [21] N. Alfariji Ramadhan and Sutrio, “Status Gizi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, dan Kebiasaan Olahraga pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Kotabumi Tengah Kabupaten Lampung Utara INFORMASI ARTIKEL ABSTRACT,” 2025, [Online]. Available: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/jds>
- [22] M. Priska Rengkuan and E. Winarti, “DETERMINAN STATUS GIZI PADA LANSIA-STUDI KONTEKSTUAL DI KAMPUNG MUMUGU : LITERATURE REVIEW,” 2025.
- [23] Setyoadi, R. Lestari, and R. F. Sasmita, “3.Abstrak\_Indonesia+\_Inggris,” 2020.