	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


LAPORAN PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN STATUS GIZI PADA
LANSIA DI PEKON WATES TIMUR KECAMATAN GADING REJO
KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2024



Disusun Oleh :

Ketua : Ns. Fuadah Fahrudiana, M.Kep. (0210058603)
Anggota : 1. Ns. Gunawan Irianto, (0220117401)
M.Kep., Sp.Kep.Kom. PhD
2. Hanny Fauziah (2020206203055)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/02
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semester	Lama Penelitian
2023	2024	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2033230	Keperawatan Gerontik

D. Dasar alqur'an


Surah dan ayat	al-Baqarah: 155
Ayat alquran	وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالشَّمْرِتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾
Artinya	Artinya : "Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar".
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Fuadah Fahrudiana	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Gunawan Irianto	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Hanny Fauziyah	Anggota 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/09
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

4. Luaran dan Target capaian

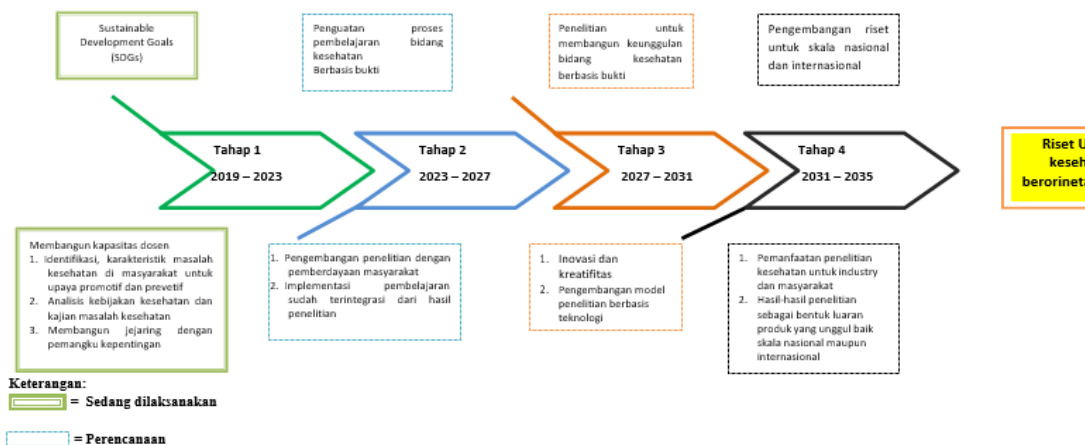
Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional

5. Roadmap Universitas



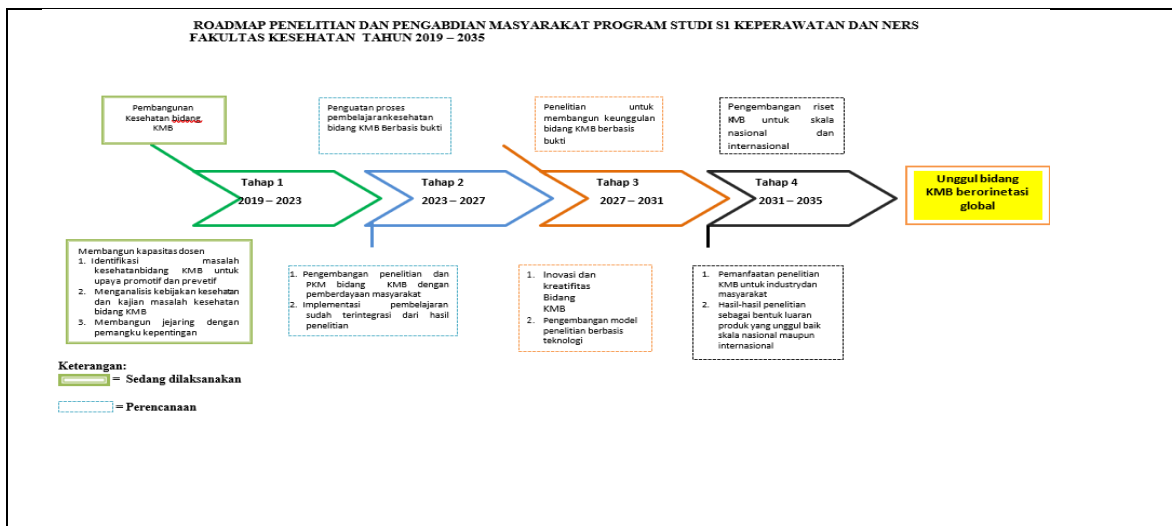
6. Fakultas

ROADMAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT FAKULTAS KESEHATAN TAHUN 2019 – 2035

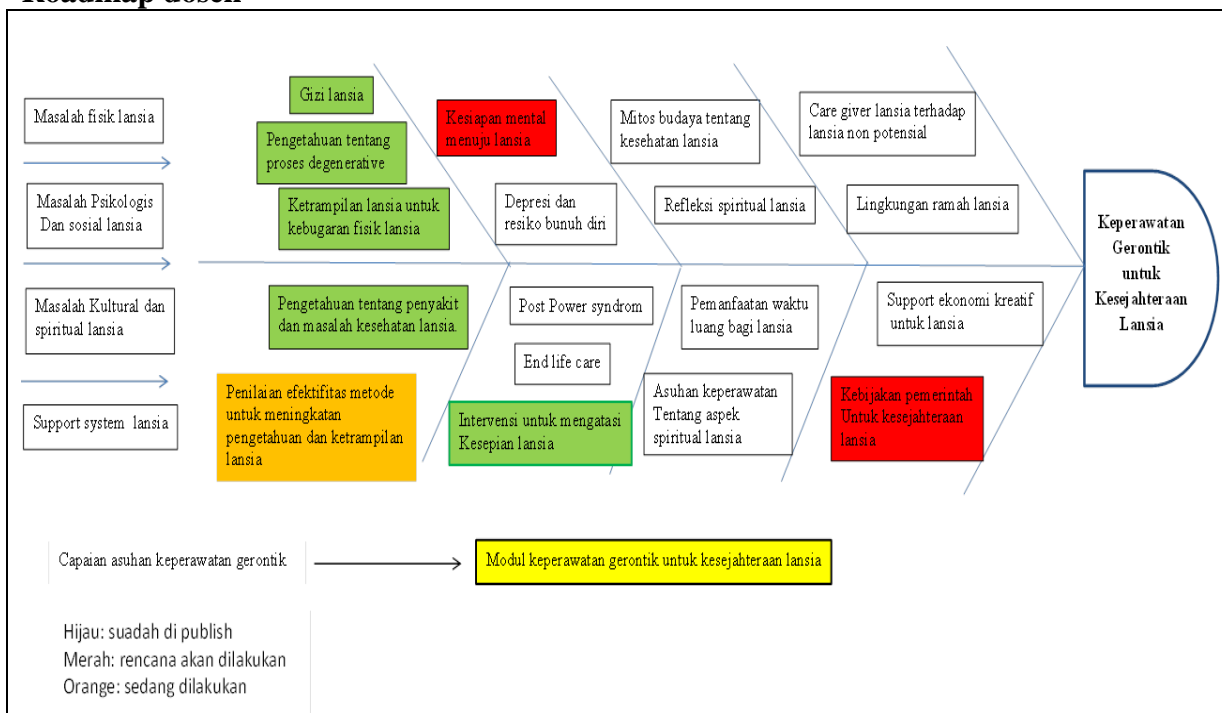


7. Roadmap Prodi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/04
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1




8. Roadmap dosen



9. Anggaran Penelitian

--

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN	
1. Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024
2. Bidang Penelitian	: Kesehatan/Keperawatan
3. Ketua Peneliti	
a. Nama lengkap	: Ns Fuadah Fahrudiana, M.Kep.
b. NIDN	: 0210058603
c. Jabatan /golongan	: Asisten Ahli/ III b
d. Program Studi	: Sarjana Keperawatan
e. No Hp	: 081226760060
4. Anggota Peneliti 1	
a. Nama lengkap	: Ns. Gunawan Irianto, M.Kep.,Sp.Kep.Kom. PhD
b. NIDN	: 0220117401
5. Anggota Peneliti 2	
a. Nama lengkap	: Hanny Fauziyah

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



b. NIM : 2020206203055

6. Lokasi Peneliti : Puskesmas Wates

7. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000

Pringsewu, Februari 2024

Mengetahui


Dekan FKes,  Elma Nuryati, M.Epid. NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI  Sofwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0213108601
--	---

1. Isi Penelitian

a. Abstrak

Masalah gizi merupakan salah satu permasalahan yang cukup tinggi dan sering terjadi pada lansia, baik gizi kurang, lebih hingga obesitas. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah ini antara lain faktor fisiologis, pengetahuan, sosial ekonomi, gaya hidup, aktivitas fisik, serta psikologis. Dari faktor-faktor tersebut, yang berperan penting dalam perubahan status gizi lansia salah satunya adalah faktor psikologis. Faktor psikologis yang banyak dialami lansia salah satunya kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan status gizi pada lansia di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2024. Desain penelitian ini yaitu analitik korelatif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian adalah lansia di Pekon Wates Timur sebanyak 418 orang. Besar sampel 171 lansia serta teknik pengambilan sampel yang digunakan Cluster Random Sampling. Instrumen penelitian menggunakan Mini Nutritional Assessment (MNA) dan Geriatric Anxiety Inventory (GAI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan status gizi pada lansia di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2024 dengan nilai p-value 0,000. Faktor psikologi berupa kecemasan ternyata memegang peranan penting dalam status gizi seseorang. Maka dari itu, lansia dan keluarga diharapkan dapat meminimalisir kecemasan.

b. Key word

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Tingkat kecemasan, status gizi, lansia

c. Latar Belakang

Data World Health Organization (2022) menunjukkan terdapat 1,2 miliar lansia di dunia yang berusia 60 tahun keatas, angka tersebut hampir mencakup 10% populasi dunia, tahun 2050 jumlah tersebut diproyeksikan akan terus meningkat hingga mencapai 2 miliar jiwa. Ageing population merupakan peningkatan dari kesehatan dan kemajuan medis, serta pembangunan sosial ekonomi. Hal tersebut dapat menjadi tantangan jika penuaan populasi terjadi secara cepat (UNESCAP, 2022).

Jumlah lansia di Indonesia tahun 2020-2021 meningkat 1,95 juta jiwa (0,95%), sedangkan pada tahun 2022 persentase lansia berkisar 10,48% atau 24,63 juta jiwa dari total penduduk Indonesia. Persentase lansia di Indonesia dibagi menjadi lansia muda berusia 60-69 tahun (65,56%), lansia madya berusia 70-79 tahun (26,76%), dan lansia tua berusia >80 tahun (7,69%). Berdasarkan jenis kelamin, populasi lansia didominasi oleh perempuan (BPS, 2022). Data lansia di salah satu provinsi di Indonesia yaitu Provinsi Lampung tahun 2022 tercatat sekitar 949.240 ribu jiwa atau 10,3% dari total penduduk Lampung (BPS Provinsi Lampung, 2022). Peningkatan populasi lansia yang cukup signifikan, dapat memicu bertambahnya masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif, infeksi, gangguan intelektual, pendengaran dan penglihatan, psikologis, serta masalah gizi atau malnutrisi (Puspiningtyas & Putriningtyas, 2017).

Masalah gizi merupakan salah satu permasalahan yang cukup tinggi dan sering terjadi pada lansia, baik gizi kurang, gizi lebih hingga obesitas. Data WHO (2018) menunjukkan angka malnutrisi pada lansia sebesar 21% atau satu per lima bagian dari seluruh lansia di dunia. Data status gizi lansia di Indonesia yaitu 43,1% dari total penduduk dewasa di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah gizi pada lansia antara lain faktor fisiologis, pengetahuan, sosial ekonomi, gaya hidup, aktivitas fisik, serta psikologis (Siloam, 2023). Dari faktor-faktor tersebut, yang berperan penting dalam perubahan status gizi pada lansia salah satunya adalah faktor psikologis (Wirahana et al., 2021). Aspek ini sangat berpengaruh karena memicu adanya perubahan pola perilaku dan asupan makan. Faktor psikologis yang banyak dialami oleh lansia salah satunya adalah kecemasan (WHO, 2023). Kecemasan merupakan tahap awal dari depresi. Seseorang yang sedang cemas cenderung berfokus pada masalah yang dialami sehingga mengabaikan makan. Kecemasan yang berlebihan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya serta dapat menyebabkan gangguan fisiologis seperti kelelahan (Sadock et al., 2017). Selain memengaruhi kehidupan sehari-hari, kecemasan juga dapat mengganggu sistem pencernaan berupa kehilangan nafsu makan, berubahnya pola makan hingga akhirnya memicu penurunan berat badan (Ramadhani, 2017). Ketika stressor kecemasan muncul, seseorang akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya, baik mekanisme koping adaptif ataupun maladaptif (Krisdianto & Mulyanti, 2015). Ada 2 macam perubahan pola makan akibat kecemasan yaitu individu yang saat cemas lebih banyak makan (emotional eaters) dan individu yang saat cemas mengurangi makan (non-emotional eaters) (Zaini, 2019). Oleh karena itu, kecemasan sangat berdampak pada perubahan nafsu makan dan perilaku makan seseorang, baik peningkatan maupun

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/08
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


penurunan. Jika hal ini terjadi dalam jangka panjang maka akan berdampak pada perubahan status gizi (Lura et al., 2020). Faktor kecemasan memiliki kontribusi yang besar dalam penentuan asupan makan dan zat gizi (Redjeki & Tambunan, 2019).

Kecemasan pada lansia dipicu oleh adanya kondisi tidak terduga, penyakit degeneratif yang diderita (sering kambuh dan tidak diketahui waktu penyembuhannya), perubahan fisik, bertambahnya usia, kendala status ekonomi, kehilangan pasangan atau orang terdekat, ancaman kematian, serta perubahan sosial (dahulu dapat bekerja dan memiliki jabatan). Lansia yang mengalami kecemasan cenderung sulit atau terbatas dalam beraktivitas dan menurun tingkat kemandiannya (Lestari et al., 2013). Angka kecemasan lansia di Indonesia usia 55 tahun sampai >75 tahun sebanyak (30%) dari total penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Masalah status gizi yang dipengaruhi oleh kecemasan pada lansia jika tidak ditangani akan memicu munculnya masalah lain yang lebih kompleks bahkan meningkatkan risiko kematian. Dampak kasus gizi pada lansia dapat dirasakan oleh individu, keluarga, maupun pemerintah. Bagi individu, permasalahan gizi menyebabkan penurunan massa dan kekuatan otot, aktivitas dan produktifitas berkurang, proses penyembuhan luka lebih lama, penurunan fungsi otak, meningkatkan fraktur atau patah tulang, meningkatkan risiko infeksi, menurunnya kualitas hidup, serta menurunnya sistem imun (Anggita, 2019). Kekurangan gizi pada lansia dapat memicu rendahnya albumin dalam serum darah (hipoalbuminemia), kondisi ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai jaringan tubuh lainnya (Honestdoc, 2019). Dampak bagi keluarga yaitu meningkatnya angka ketergantungan, terhambatnya keluarga untuk bekerja, serta menambah masalah perekonomian. Tidak jarang keluarga yang merawat lansia sakit juga mengalami perubahan emosional atau psikologis. Kerugian yang dirasakan pemerintah berupa meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan, terhambatnya pembangunan dan perekonomian, serta melonjaknya angka kesakitan dan mortalitas.

Populasi lansia di Pekon Wates Timur berjumlah 418 lansia atau 18,32% dari total penduduk. Artinya lansia di pekon ini termasuk kedalam ageing population, dimana proporsinya >10% dari total penduduk. Berdasarkan data sekunder didapatkan status gizi 10 lansia dari pengukuran IMT yaitu kurus (30%), normal (20%), dan gemuk (50%). Sedangkan dari data primer hasil wawancara kepada lansia, diperoleh lansia yang berisiko mengalami malnutrisi (60%), normal (30%), dan malnutrisi (10%).

Hasil penelitian N Rohmawati, AH Asdie, S Susetyowati (2015) tentang Tingkat Kecemasan, Asupan Makan, dan Status gizi Pada Lansia di Kota Yogyakarta terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan status gizi dan asupan makan pada lansia, demikian juga ada hubungan yang bermakna antara asupan makan dengan status gizi lansia. Penelitian L PH, T.Arisdiani (2019) tentang Hubungan Tingkat Ansietas Dengan Status Gizi Mahasiswa Indekos menunjukkan hasil adanya hubungan antara tingkat ansietas dengan status gizi mahasiswa. Hasil penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tentang Hubungan Depresi, Ansietas, dan Stres Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung diperoleh hasil tidak ada hubungan bermakna antara depresi, ansietas, dan stres dengan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (Fiskasari, 2019).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/09
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Berdasarkan fenomena diatas, dapat disimpulkan bahwa lansia di Pekon Wates Timur berisiko mengalami masalah status gizi. Adanya keseriusan dari dampak kecemasan yang berpengaruh terhadap status gizi, serta perbedaan populasi dan lokasi dengan peneliti sebelumnya membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Status Gizi Pada Lansia di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024".

d. Metode

Desain penelitian ini menggunakan metode analitik korelatif dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei tahun 2024 di Pekon Wates Timur. Subjek pengambilan data adalah lansia di pekon tersebut sebanyak 171 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Cluster Random Sampling (One Stage). Instrumen yang digunakan untuk penelitian yaitu kuesioner, tingkat kecemasan menggunakan Geriatric Anxiety Inventory (GAI) dan status gizi memakai Mini Nutritional Assessment (MNA). Saat penelitian, peneliti dibantu oleh 3 enumerator. Penelitian dilakukan dengan door to door dan melalui kegiatan kelansiaan seperti posyandu, sekolah lansia, dan lain sebagainya. Setelah data dikumpulkan, peneliti membuat master table atau tabulasi data menggunakan komputer dengan kode yang telah ditentukan, kemudian data diinput dan diolah menggunakan komputer, lalu dianalisis menggunakan uji Chi Square.

e. Hasil

1. Analisis Univariat


a) Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status domisili, agama, status pekerjaan, dan aktivitas olahraga. Berdasarkan hasil analisa karakteristik responden dihasilkan data sebagai berikut.

Tabel 2.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Status Domisili, Agama, Status Pekerjaan, dan Aktivitas Olahraga Pada Lansia Di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024

	Karakteristik	f	%
a	Usia		
	Lansia muda (60-69)	71	41.5
	Lansia madya (70-79)	59	34.5
	Lansia tua (<80)	41	24.0
b	Jenis kelamin		
	Laki-laki	55	32.2
	Perempuan	116	67.8
c	Pendidikan terakhir		
	SD	133	77.8
	SMP	8	4.7
	SMA	4	2.3
	DIII	11	6.4

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/0110
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

	S1	15	8.8
d	Status domisili		
	Bersama keluarga	164	95.9
	Tinggal sendiri	7	4.1
e	Agama		
	Islam	171	100.0
f	Status pekerjaan		
	Bekerja	43	25.1
	Tidak Bekerja	128	74.9
g	Aktivitas olahraga		
	Teratur	29	17.0
	Tidak teratur	142	83.0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 2.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 60-69 tahun (41.5%), paling banyak berjenis kelamin perempuan (67.8%), sebagian besar berpendidikan SD (77.8%), status domisili terbanyak yaitu tinggal bersama keluarga (95.9%), mayoritas beragama Islam (100.0%), sebagian besar tidak bekerja (74.9%), serta paling banyak aktivitas olahraga tidak teratur (83.0%).

b) Distribusi frekuensi tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebagai berikut.

Tabel 2.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024

Variabel	f	%
Tidak cemas	35	20.5
Cemas Ringan	79	46.2
Cemas Sedang	57	33.3
Total	171	100.0

Sumber : Data Primer (2024)

Pada tabel 2.2 hasil penelitian dari 204 responden lansia sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 79 orang (46.2%).

c) Distribusi Frekuensi Status Gizi


Hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi status gizi sebagai berikut.

Tabel 2.3

Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Lansia Di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024

Variabel	f	%
Nutrisi baik	100	58.5
Risiko malnutrisi	71	41.5
Total	171	100.0


Sumber : Data Primer (2024)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/011
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Diketahui dari 204 lansia paling banyak bernutrisi baik sebanyak 100 orang (58.5%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pada variabel bebas dengan variabel terikat yaitu antara tingkat kecemasan dengan status gizi. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Kolmogorov-Smirnov*, sedangkan uji korelasi yang dipakai yaitu *Chi-Square* dengan tabel $>2 \times 2$ yang hasilnya melihat pada *Pearson Chi-Square*.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Tabel 2.4

Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2024

Tingkat Kecemasan	Status Gizi		N	%	<i>p-value</i>
	Risiko Malnutrisi	Nutrisi Baik			
	n (%)	n (%)			
Cemas Sedang	53 (31.0%)	4 (2.3%)	57	33.3%	0.000
Cemas Ringan	15 (8.8%)	64 (37.4%)	79	46.2%	
Tidak Cemas	3 (1.8%)	32 (18.7%)	35	20.5%	
Total	71 (41.5%)	100 (58.5%)	171	100.0%	

Sumber : Hasil olah data (2024)


Hasil analisis bivariat pada table 2.4 didapat nilai *p-value* 0.000 yang berarti < 0.05 sehingga ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan status gizi. Lansia yang mengalami cemas sedang sebagian berisiko malnutrisi sebanyak 53 orang, lansia yang cemas ringan mayoritas bernutrisi baik sebanyak 64 orang, dan yang tidak mengalami kecemasan sebagian besar bernutrisi baik sebanyak 32 orang.

f. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden berusia 60-69 tahun yaitu sebanyak 71 orang (41.5%). Faktor pemicu kecemasan pada lansia usia 60-69 beragam, seperti perubahan status jabatan, perekonomian, keluarga, serta waktu memasuki menopause yang semakin dekat (Puspita & Marlina, 2019). Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 116 orang (67.8%). Hal ini terjadi kemungkinan karena persebaran penduduk yang tidak merata antara laki-laki dan perempuan dalam 1 pekon. Kecemasan sering dialami perempuan karena perempuan lebih peka terhadap emosi serta cenderung melihat peristiwa yang dialami secara detail dibandingkan laki-laki (Untari, 2014). Hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden berpendidikan SD sebanyak 133 orang (77.8%). Hal ini dikarenakan adanya kendala biaya maka mayoritas lansia dahulu hanya mengemban pendidikan hingga tamat SD. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah mudah mengalami kecemasan karena pendidikan sangat memengaruhi kemampuan penyelesaian masalah atau mekanisme koping seseorang. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tinggal bersama keluarga yaitu sebanyak 164 orang (95.9%).

Mayoritas lansia tidak tinggal sendiri karena keluarga merasa tenang jika lansia tinggal bersama mereka, serta dapat dengan mudah mengawasi atau membantu segala kepentingan yang dibutuhkan lansia. Lansia yang tinggal bersama keluarga masih mendapatkan support sistem yang baik dari keluarga


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

maupun orang terdekatnya. Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden beragama Islam sebanyak 171 orang (100.0%). Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden sudah tidak bekerja yaitu sebanyak 128 orang (74.9%). Hal ini dikarenakan rata-rata keluarga lansia yang menanggung kebutuhan lansia dan kondisi tubuh lansia yang sudah tidak terlalu kuat untuk bekerja. Status pekerjaan juga dapat memicu kecemasan karena seseorang yang tidak bekerja tentu akan memikirkan kecukupan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden tidak berolahraga secara teratur yaitu sebanyak 142 orang (83.0%). Kebanyakan lansia hanya mengikuti senam lansia 1×seminggu, untuk aktivitas ringan hanya melakukan pekerjaan rumah. Ketika seseorang tidak rajin olahraga, otak melepaskan hormon cemas atau stres, yakni kortisol. Dengan begitu, orang akan lebih sulit untuk mengelola emosi secara efektif. Namun sebaliknya, jika seseorang sering melakukan aktivitas fisik atau olahraga maka hormon stres seperti kortisol akan lebih rendah, serta olahraga dapat membantu otak mengatasi kecemasan atau stres dengan lebih baik (APA, 2020).

2. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden mengalami cemas ringan sebanyak 79 orang dengan persentase (46.2%). Sedangkan cemas sedang terdapat 57 orang (33.3%), dan lansia yang tidak mengalami kecemasan ada 35 orang (20.5%). Dari hasil beberapa penelitian yang sejalan yaitu penelitian (Vory et al., 2023) (Rohmawati et al., 2015) menunjukkan mayoritas lansia mengalami kecemasan ringan. Persamaan dari peneliti-peneliti tersebut didapatkan kecemasan yang dialami lansia terkait ekonomi dan penyakit degeneratif atau penyakit kronis yang diderita.

Faktor ekonomi memegang peranan penting dalam mempengaruhi tingkat risiko kecemasan lansia, hal ini karena ekonomi merupakan faktor dasar untuk menunjang kebutuhan fisik lansia dan keluarga. Pendapatan yang diperoleh mungkin dirasa sudah cukup memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun sulit untuk mencapai tingkat kehidupan lansia yang berkualitas. Oleh karena itu, perlu bantuan dari semua pihak akan nasib lansia hingga mencapai lansia yang berkualitas dan berguna. Kebutuhan ekonomi yang relatif masih besar membuat lansia memikirkannya. Kebutuhan tersebut kemungkinan disebabkan karena tidak atau belum adanya jaminan sosial ekonomi yang memadai bagi lansia. Di Indonesia, jaminan hari tua seperti uang pensiun masih sangat terbatas untuk mereka yang bekerja di sektor formal, sedangkan sektor informal tidak ada. Oleh karena itu, perlu ditindaklanjuti berbagai upaya untuk menjangkau lansia yang tidak memiliki pensiunan atau jaminan hari tua, mengingat jumlah mereka lebih banyak dibanding lansia dari sektor formal. Terlebih jika lansia dan keluarga tidak mempunyai warisan atau tabungan yang dapat menjamin hari tua mereka. Mau tidak mau lansia beserta keluarga

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

harus lebih memikirkan pemenuhan kebutuhan untuk sehari-hari (Suhariah, 2020).


Faktor pemicu lain terkait kecemasan yaitu penyakit degeneratif atau penyakit yang diderita. Secara alamiah, sel-sel tubuh mengalami penurunan dalam fungsinya akibat proses penuaan. Beberapa penyakit kronis yang muncul akibat penurunan fungsi organ atau jaringan disebut penyakit degeneratif. Contoh dari penyakit degeneratif antara lain hipertensi, gout, rheumatoid arthritis, obesitas, penyakit kardiovaskuler, kolesterol, diabetes mellitus, dan lain sebagainya. Kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, serta stressor yang meningkat merupakan faktor risiko terbesar yang memicu timbulnya penyakit degeneratif (Dwisatyadini, 2017).

Menurut peneliti, perbedaan prevalensi tingkat kecemasan ini dapat disebabkan oleh instrumen penelitian, serta respon kecemasan. Instrumen GAI yang digunakan oleh peneliti sudah banyak diuji validasinya dan dipergunakan untuk menilai kecemasan pada lansia. Pernyataan pada instrumen ini sensitif atau spesifik terkait kecemasan, sehingga responden menjawab 1 poin saja sudah tergolong mengalami kecemasan, alat ini juga memiliki interpretasi dengan interval yang berdekatan dari setiap kategorinya. Lansia pada pekan ini sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Kecemasan yang banyak ditemui pada responden yaitu perubahan status pekerjaan, penyakit yang diderita dan keluarga.

3. Status Gizi

Distribusi frekuensi status gizi lansia di Pekon Wates Timur lebih banyak bernutrisi baik yaitu 100 orang (58.5%), sedangkan yang mengalami risiko malnutrisi ada 71 responden (41.5%). Terdapat beberapa hasil penelitian yang sejalan yaitu Febriana (2018) tentang gambaran status kesehatan dan evaluasi asupan nutrisi pada lansia di Kota Banda Aceh dan Sholikhah (2019) mengenai hubungan antara pola makan dengan status gizi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Ngloning, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo. Dari penelitian tersebut, hal yang berkaitan dengan nutrisi baik pada lansia yaitu pola makan dan asupan makan.

Faktor pola makan pada lansia dapat menggambarkan kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan seperti jenis, jumlah, dan frekuensi. Pola makan yang baik dapat meningkatkan status gizi yang baik pada lansia, mengingat pada usia ini terjadi penurunan pada sistem pencernaan (Sholikhah, 2019). Kebiasaan makan menentukan intake nutrisi yang akan masuk ke dalam tubuh dan memperbaiki mutu status nutrisi makanan lansia. Keseimbangan antara jumlah makanan yang dimakan dan dibutuhkan tubuh akan berdampak pada status gizi seseorang tergolong baik. Pada lansia jumlah nutrisi yang masuk perlu diperhitungkan dengan baik, karena jumlah yang dibutuhkan oleh lansia berbeda dengan kebutuhan tahap usia lainnya (Dewi et al., 2013). Lansia tidak dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang diawetkan atau makanan cepat saji. Masakan yang diawetkan dan cepat saji memiliki

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

kandungan yang tidak baik untuk kesehatan lansia (Fatmah, 2010). Pola makan yang baik dan seimbang akan membuat lansia menjadi sehat dan tidak mudah terserang penyakit, hal ini tentu menjadi keinginan semua semua orang. Upaya yang dapat dilakukan antara lain menjaga pola makan yang baik dengan mengkonsumsi makanan sumber energi yang seimbang, tidak berlebihan atau kurang, makan yang teratur sesuai dengan waktu makan dan jenis makanan yang seimbang.


Faktor selanjutnya yaitu asupan makan. Asupan makan merupakan faktor yang berpengaruh dalam menentukan status gizi seseorang. Konsumsi makanan yang baik akan berdampak terhadap status gizi yang baik. Seiring bertambahnya usia, orang tua perlu memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mendukung kesehatan tubuhnya. Hal itu dapat dilakukan dengan mengonsumsi berbagai jenis makanan sehat. Asupan makan berupa karbohidrat, lemak dan protein harus sesuai dengan kebutuhan lansia. Karbohidrat tidak harus nasi putih, tetapi dapat diganti dengan mengonsumsi singkong, umbi-umbian, atau nasi merah (Sjahriani & Yulianti, 2018). Lanjut usia perlu menjadikan buah dan sayuran sebagai bagian dalam makanan sehari-hari. Konsumsi berbagai makanan yang mengandung vitamin, zat besi, tinggi serat, makanan yang mudah dicerna atau lunak, tinggi kalsium, dan lain sebagainya. Orang yang makan berlebih secara terus menerus akan mudah mengalami obesitas. Sedangkan yang asupan energinya tidak cukup, berisiko lebih besar untuk kekurangan gizi (Hanum & Bukhari, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi pada lansia antara lain usia, jenis kelamin, gangguan fungsional dan proses penyakit, efek pengobatan, perawatan mulut yang tidak adekuat, gaya hidup, faktor psikososial, ekonomi, dan lingkungan. Penilaian status gizi pada penelitian ini menggunakan MNA, instrumen ini sudah diuji validasinya oleh peneliti di berbagai negara. Instrumen MNA tidak hanya menilai status gizi dari aspek intake dan output nutrisi serta cairannya, tetapi dari segi neuropsikologi, penyakit kronis, dukungan keluarga, mobilisasi, persepsi makan, serta Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Lingkar Betis (LB).

Peneliti berasumsi bahwa adanya perbedaan hasil penelitian yang ditemukan karena karakteristik setiap responden berbeda-beda, dari segi intake dan output nutrisinya, serta terdapat perbedaan nafsu makan. Banyaknya lansia yang bernutrisi baik disebabkan karena frekuensi, porsi, ragam makanan dan cairan yang dikonsumsi tergolong cukup baik. Selain itu, selama 3 bulan terakhir mayoritas lansia berkata tidak mengalami penurunan nafsu makan, serta lansia yang memiliki riwayat penyakit sebagian menerapkan aturan atau pembatasan konsumsi makanan yang harus dikurangi (diit) setelah mendapat informasi melalui kegiatan posyandu.

4. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Status Gizi

Hasil uji analisis bivariat menggunakan Chi-Square didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan status gizi di Pekon


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu yang ditandai dengan nilai p-value 0,000. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian. Hasil penelitian Rohmawati (2015) diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan status gizi (p-value 0,000). Menurut analisa peneliti, tingkat kecemasan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya status gizi lebih dan status gizi kurang. Faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, dan demensia mempunyai kontribusi yang besar dalam menentukan asupan makan dan zat gizi lansia. Subjek dengan kecemasan tinggi cenderung makan snack manis dan asin berenergi tinggi serta lemak tinggi, sedangkan subjek dengan kecemasan kurang cenderung memilih buah-buahan dan sayuran, daging, dan ikan. Subjek yang tingkat kecemasannya sedang akan cenderung menambah asupan makan sehingga diharapkan akan timbul rasa nyaman. Asupan makan merupakan faktor yang berpengaruh langsung secara linier dalam menentukan status gizi seseorang. Konsumsi makan berpengaruh terhadap status gizi seseorang.

Sejalan dengan penelitian Vory (2022) menunjukkan terdapat hubungan antara kecemasan dan status gizi p-value 0,000 (<0,05). Asumsi peneliti, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi terdiri atas asupan makan, aktivitas fisik, body image, gangguan psikologis, jenis kelamin, dan genetik. Gangguan psikologi berupa depresi, kecemasan, maupun stress dapat mempengaruhi nafsu makan yang akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Saat individu mengalami gangguan psikologis, dapat terjadi asupan makan berlebih, mengurangi asupan makan, hingga tidak makan yang merupakan usaha coping dari emosi-emosi negatif. Gangguan psikologi menjadi faktor resiko terjadinya obesitas mulai dari usia anak-anak hingga usia dewasa.

Faktor-faktor gizi yang menjadi sebab adanya perbedaan tingkat kecemasan responden antara lain frekuensi makan, Body Mass Indeks (BMI), asupan makan, cairan, nafsu makan, Berat Badan (BB), persepsi diri mengenai status gizi, masalah neuropsikologi, serta pandangan status kesehatan dibandingkan dengan orang lain. Lansia yang cemas sedang banyak yang mengalami penurunan terkait komponen gizinya. Sedangkan responden yang cemasnya ringan mayoritas ada sedikit penurunan dalam asupan gizi dan cairan, namun masih tergolong cukup baik. Selanjutnya subjek yang tidak mengalami kecemasan cenderung baik terkait asupan gizi, cairan, BMI, dan persepsi diri terhadap status gizi.


Masalah cemas atau stres yang terjadi pada seseorang akan mempengaruhi bagian otak yang disebut hipotalamus, bagian otak ini melepaskan hormon kortikotropin yang berfungsi untuk menekan nafsu makan. Selain itu, otak juga mengirimkan pesan ke kelenjar adrenal yang berada di atas ginjal untuk mengeluarkan lebih banyak hormon epinefrin (sering dikenal sebagai hormon adrenalin). Epinefrin ini yang membantu memicu respon tubuh untuk menunda makan. Jika cemas berlanjut atau bertahan, maka kelenjar adrenal akan melepaskan hormon lain yang disebut kortisol. Hormon ini memiliki efek untuk meningkatkan nafsu makan dan juga

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

meningkatkan motivasi secara keseluruhan, termasuk motivasi untuk makan. Tingkat hormon kortisol yang tinggi bersama kadar insulin dalam tubuh yang tinggi akhirnya dapat meningkatkan hormon ghrelin. Ghrelin disebut juga dengan “hunger hormone” berperan memberikan sinyal ke otak untuk makan dan menyimpan kalori dan lemak lebih efektif. Maka dari itu, peningkatan hormon ini bisa membuat orang sulit untuk menurunkan berat badannya, berat badan bisa semakin naik. Sebaliknya, jika seseorang sedang cemas kemudian tidak mau makan, itu berarti hormon yang dikeluarkan saat cemas menekan rasa lapar dan akhirnya nafsu makan menurun. Hal ini tergantung bagaimana tubuh merespon cemas atau stres yang sedang dialami. Jadi, bisa saja nafsu makan meningkat atau turun akibat cemas dan stres (Harvard, 2012).

Kondisi cemas yang dialami akan memicu kelenjar adrenal melepaskan kortisol lebih banyak sebagai respon alami tubuh terhadap cemas. Tingginya kadar kortisol akan merangsang tubuh mengeluarkan hormone insulin, leptin dan sistem neuropeptide yang akan membuat otak membangkitkan rasa lapar sehingga timbul keinginan untuk makan, memilih makanan yang tinggi gula dan lemak serta berkalori (Wirjatmadi & Adriani, 2012). Terdapat 2 macam perubahan pola makan akibat cemas. Ada individu yang pada keadaan cemas lebih banyak mengkonsumsi makanan (emotional eaters) dan sebaliknya ada individu yang pada keadaan cemas pola makannya tidak terpengaruh atau dikurangi (non-emotional eaters). Pada individu dengan emotional eater, saat cemas kadar ghrelin yang meningkat dalam darah berubah dengan meningkatkan makan. Sebaliknya, pada individu dengan non emotional eater kadar ghrelin dengan cepat kembali ke tingkat basal (Zaini, 2019). Setelah memahami fisiologi dari kecemasan yang berpengaruh terhadap gizi, perlu dipahami juga terkait urgensi gizi bagi lansia.

Dengan adanya masalah gizi pada lansia, memenuhi kebutuhan gizi seimbang adalah hal yang penting untuk dilakukan. Meskipun seiring bertambahnya usia, kebutuhan tubuh mengalami perubahan beradaptasi dengan kondisi fisiologis tubuh. Hal ini menyebabkan kebutuhan gizi seimbang lansia berbeda dengan rentang usia lainnya. Pemenuhan kebutuhan gizi lansia pun bisa menjadi tantangan tersendiri. Asupan gizi yang perlu diperhatikan untuk lansia antara lain protein, lemak baik, makanan berserat, cairan, kalsium dan vitamin D, vitamin B12, kalium, serta zat besi (Nestle Health Science, 2023). Selain pemenuhan kebutuhan gizi lansia, terdapat solusi untuk mengatasi masalah gizi pada lansia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kecemasan yang mempengaruhi status gizi lansia antara lain memberikan perhatian, rasa aman, memberikan informasi yang dibutuhkan, menyediakan segala kebutuhan, menyediakan fasilitas kesehatan, mendukung dalam hal spiritualitasnya, menciptakan suasana yang harmonis dengan makan bersama, sering bercengkerama, melibatkan lansia dalam mengambil keputusan atau diskusi, dan lain sebagainya (Rindayati et al., 2020). Beberapa hal pengurang kecemasan juga dapat digunakan untuk lansia, misalnya terapi dzikir, membaca Al-Qur'an, relaksasi nafas dalam, berpuasa

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

dan sholat. Penyediaan makanan yang hangat serta bervariasi juga dapat menggugah nafsu makan pada lansia.


Asumsi peneliti yaitu saat ada stressor atau kecemasan seseorang akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya. Mekanisme koping yang buruk dapat memperparah kecemasan. Mekanisme koping maladaptif yang sering dialami yaitu tidak mau makan maupun makan berlebihan. Terkadang seseorang yang sedang cemas cenderung berfokus pada masalah yang dialami sehingga mengabaikan makan. Kecemasan yang berlebihan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya atau memengaruhi kehidupan sehari-hari, kecemasan juga dapat mengganggu sistem pencernaan berupa kehilangan nafsu makan, berubahnya pola makan hingga akhirnya memicu penurunan berat badan. Oleh karena itu, kecemasan sangat berdampak pada perubahan nafsu makan, penentuan asupan atau item makanan dan zat gizi yang dikonsumsi, serta perilaku makan. Jika hal ini terjadi dalam jangka panjang maka akan berdampak pada perubahan status gizi. Hampir keseluruhan responden memiliki setidaknya 1 penyakit atau gangguan kesehatan. Karena hal itu, lansia sering cemas akan keadaan dirinya, terlebih jika ada pantangan makanan dari penyakit yang diderita, lansia cenderung membatasi asupan makannya karena saat dirinya mengkonsumsi makanan yang dipantang akan menimbulkan keluhan atau bahkan memperparah dirinya.

g. Kesimpulan


Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan status gizi pada lansia di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden sebagian besar berusia 60-69 sebanyak 41.5%, berjenis kelamin perempuan 67.8%, berpendidikan SD 77.8%, tinggal bersama keluarga sebesar 95.9%, beragama Islam 100.0%, tidak bekerja 74.9%, dan aktivitas olahraga tidak teratur sebanyak 83.0%. Selanjutnya diketahui distribusi frekuensi lansia sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 79 orang (46.2%). Kemudian diketahui distribusi frekuensi responden paling banyak bernutrisi baik yaitu 100 lansia (58.5%). Serta diketahui ada hubungan tingkat kecemasan dengan status gizi pada lansia di Pekon Wates Timur Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2024 dengan p-value 0.000.

h. Daftar Pustaka

- American Psychological Association. (2020). *Working Out Boosts Brain Health*.
- Dewi, A., Pujiastuti, N., & Fajar, I. (2013). Ilmu gizi untuk praktisi kesehatan. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Dwisatyadini, M. (2017). Pemanfaatan tanaman obat untuk pencegahan dan pengobatan penyakitdegeneratif. *Optimalisasi Peran Sains Dan Teknologi Untuk Mewujudkan Smart City*, 2, 237–270.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.
- Hanum, R., & Bukhari, B. (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.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Harvard Medical School. (2012). *How Stress Can Make Us Overeat*.
- Honestdoc Editor Team. (2019). *Benarkah Kekurangan Gizi Pada Lansia Dapat Menyebabkan Kematian?*
- Hospitals, T. M. S. (2023). *Malnutrisi pada Lansia: Penyebab dan Cara Mengatasinya*. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Krisdianto, M. A., & Mulyanti, M. (2015). Mekanisme coping dengan tingkat depresi pada mahasiswa tingkat akhir. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 3(2), 71–76.
- Kumara Anggita. (2019). *Dampak Malnutrisi Pada Lansia*.
- Lura, A. N. K., Kusuma, F. H. D., & Widiani, E. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan Pada Remaja Di Organisasi Sumba Barat Tlogomas Malang*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang.
- Nestle Health Science. (2023). *Get Enough Balance Nutrition With The Following Healthy Food For The Elderly!*
- Puspaningtyas, D. E., & Putriningtyas, N. D. (2017). Deteksi masalah kesehatan bagi lanjut usia Kelurahan Pakuncen Kecamatan Wirobrajan. *Ilmu Gizi Indonesia*, 1(1), 62–67.
- Puspita, L., & Marlina, R. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan, Status Gizi dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Wanita Masa Menopause. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 76–87.
- Ramadhani, P. (2017). Hubungan antara kompetensi akademik mahasiswa dengan tingkat kecemasan ketika melakukan praktek klinik keperawatan jiwa. *Ilmu Keperawatam*, 1–22.
- Rindayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95.
- Rohmawati, N., Asdie, A. H., & Susetyowati, S. (2015). Tingkat kecemasan, asupan makan, dan status gizi pada lansia di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(2), 62–71.
- Sadock, E., Perrin, P. B., Grinnell, R. M., Rybarczyk, B., & Auerbach, S. M. (2017). Initial and follow-up evaluations of integrated psychological services for anxiety and depression in a safety net primary care clinic. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1462–1481.
- Sholikhah, T. A. M. (2019). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Papa Lansia Di Posyandu Lansia Desa Ngloning Wilayah Kerja Puskesmas Nailan Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Sjahriani, T., & Yulianti, T. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Lansia di UPTD Pelayanan Sosial Tresna Werdha Natar Lampung

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(2).
- Suhariah, S. (2020). *Peran Ganda Perempuan Dalam Meningkatkan Ekonomi Keluarga Studi Kasus (Kelompok Wanita Tani Bina Sejahtera) Pekon Sukoyoso, Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019*. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.
- Untari, I. (2014). Hubungan antara kecemasan dengan prestasi uji osca I pada mahasiswa Akper PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 6(01), 10–15.
- Vory, V., Fitria, Y., Triawanti, T., Fadhillah, S., & Al Audhah, N. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Makan Dan Status Gizi. *Homeostasis*, 6(2), 515–526.
- Wirahana, G. Y., Mangalik, G., & Ranimpi, Y. Y. (2021). Kondisi psikologis dan perilaku makan dalam menentukan status gizi lansia. *Jurnal Ecopsy*, 8(1), 20–33.
- Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2012). Peranan gizi dalam siklus kehidupan. *Jakarta: Kencana*. World Health Organization (WHO). (2023). *Mental Health of Older Adults*.
- Zaini, M. (2019). Hubungan Stress Psikososial Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan Di Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 9–13.

2. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Artikel penelitian	Proses publikasi	