

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

UPTD Pelayanan Terpadu Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha di Jalan Sitara Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan, lansia yang tinggal di panti berjumlah 40 orang terdapat mushola dan dapur umum untuk lansia yang tinggal di panti. Kegiatan yang dilakukan di panti pada hari Senin dan Kamis adalah bimbingan agama, hari Selasa adalah pemeriksaan kesehatan, hari Rabu mendapat bimbingan keterampilan dan hari Jum'at adalah kegiatan senam.

### **4.2 Analisis Univariat**

#### **1. Usia**

**Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
60-74	34	85
75-90	6	15
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar berada pada usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 34 orang (85%), dan lansia yang menempati usia 75-90 tahun yaitu sebanyak 6 orang. Usia rata-rata responden adalah 70 tahun (median 70,00), usia tertua responden 85 tahun dan usia termuda responden 60 tahun (min-mak 60-85).

## 2. Jenis Kelamin

**Tabel 6. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Laki-laki	10	25
Perempuan	30	75
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (75,0%) dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 10 orang (25,0%).

## 3. Kecemasan

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kecemasan**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cemas	14	35
Tidak cemas	26	65
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kecemasan yaitu 14 orang (35 %) dan yang mengalami ketidakecemasan yaitu 26 orang (65%)

## 4. Asupan Energi

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Asupan Energi**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Asupan cukup	37	92,5
Asupan lebih	3	7,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar asupan energi cukup berjumlah 37 orang (92,5%) sedangkan asupan lebih berjumlah 3 orang (7,5%).

## 5. Asupan Protein

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Asupan Protein**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Asupan kurang	26	35,0
Asupan cukup	14	65,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar asupan protein kurang berjumlah 26 orang (65,0%) sedangkan asupan cukup berjumlah 14 orang (35,0%).

## 6. Asupan Lemak

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Asupan Lemak**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Asupan cukup	37	92,5
Asupan lebih	3	7,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar asupan lemak cukup berjumlah 37 orang (92,5%) sedangkan asupan lebih berjumlah 3 orang (7,5%).

## 7. Asupan Karbohidrat

**Tabel 11. Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Asupan cukup	13	32,5
Asupan kurang	27	67,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar asupan karbohidrat cukup berjumlah 13 orang (32,5%) sedangkan asupan lebih berjumlah 27 orang (67,5%).

## 8. Asupan Serat

**Tabel 12. Distribusi Frekuensi Asupan Serat**

Karakteristik	n	%
Asupan cukup	11	27,5
Asupan kurang	29	72,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar asupan serat cukup berjumlah 11 orang (27,5%) sedangkan asupan lebih berjumlah 29 orang (72,5%).

### 4.3 Analisis Bivariat

#### 1. Hubungan kecemasan dengan asupan Energi pada lansia

**Tabel 13 Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Energi Lansia**

Kecemasan	Asupan Energi				Total		<i>p-value</i>	OR
	Asupan lebih		Asupan cukup					
	N	%	N	%	n	%		
<b>Cemas</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>0,263</b>	<b>0</b>
<b>Tidak cemas</b>	<b>3</b>	<b>11,54</b>	<b>23</b>	<b>88,46</b>	<b>26</b>	<b>100</b>		

Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan energi tidak memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,263$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan energi lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan lansia yang tidak cemas.

## 2. Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Protein Pada Lansia

**Tabel 14 Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Protein Lansia**

Kecemasan	Asupan Protein				Total		<i>p-value</i>	OR
	Asupan kurang		Asupan cukup		n	%		
	N	%	N	%				
Cemas	12	85,71	2	14,29	14	100	0,045	5,142
Tidak Cemas	14	53,85	12	46,15	26	100		

Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan protein memiliki hubungan yang bermakna secara statistik didapatkan nilai ( $p=0,045$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan protein kurang cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan lansia yang tidak cemas.

## 3. Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Karbohidrat Pada Lansia

**Tabel 15 Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Karbohidrat**

Kecemasan	Asupan Karbohidrat				Total		<i>p-value</i>	OR
	Asupan Kurang		Asupan cukup		n	%		
	N	%	n	%				
Cemas	8	57,14	6	42,86	14	100	0,249	0,491
Tidak Cemas	19	73,08	7	26,92	26	100		

Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan karbohidrat tidak memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,249$ ). Lansia dengan asupan karbohidrat kurang

cenderung lebih banyak tidak mengalami kecemasan dibandingkan mengalami kecemasan.

#### 4. Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Lemak Pada Lansia

**Tabel 16. Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Lemak**

Kecemasan	Asupan Lemak						<i>p-value</i>	OR
	Asupan Lebih		Asupan cukup		Total			
	N	%	N	%	n	%		
Cemas	0	0	14	100	14	100	0,263	0
Tidak Cemas	3	11,54	23	88,46	26	100		

Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan lemak tidak memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,263$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan lemak lebih mengalami ketidakcemasan dibandingkan lansia yang mengalami kecemasan.

#### 5. Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Serat Pada Lansia

**Tabel 17 Hubungan Kecemasan Dengan Asupan Serat**

Kecemasan	Asupan Serat				Total	<i>p-value</i>	OR	
	Asupan Kurang		Asupan cukup					
	N	%	n	%				n
Cemas	11	78,57	3	21,43	14	100	0,404	1,629
Tidak Cemas	18	69,23	8	30,77	26	100		

Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan lemak tidak memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,404$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan serat kurang cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan lansia yang mengalami ketidakcemasan.

#### **4.4. Pembahasan**

##### **4.4.1 Karakteristik Responden**

###### **1. Usia**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 34 lansia (85%). Berdasarkan laporan Kantor Kementrian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) 52,2 tahun dan jumlah lansia 7.998.543 orang (5,45%) maka pada tahun 2006 menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Pada tahun 2010 perkiraan penduduk lansia di Indonesia akan mencapai 23,9 juta atau 9,77% dan UHH sekitar 67,4 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34 % dengan UHH sekitar 71,1 tahun (Hamid, 2007).

###### **2. Jenis Kelamin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 30 orang (75,0%) berjenis kelamin perempuan, dan 10 orang (25,0%) berjenis

kelamin laki-laki. Menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah lansia yang berada di panti adalah wanita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan jumlah sensus penduduk tahun 2013 jumlah wanita dua kali lipat dari jumlah laki-laki. Lansia yang berjenis kelamin perempuan di Indonesia berpotensi mengalami diskriminasi ganda, baik karena statusnya sebagai penduduk usia lanjut. Sebagai perempuan, diskriminasi yang disebabkan oleh struktur sosial dan budaya masyarakat sebenarnya sudah terjadi sejak muda. Hal ini kita ketahui sebagai akibat dari perbedaan yang sifatnya kodrati maupun sebagai akibat dari perbedaan gender. Perbedaan tersebut juga tercermin dari status perkawinan lanjut usia perempuan yang sebagian besar berstatus cerai mati dan cerai hidup. Karena usia harapan hidup perempuan yang lebih panjang dibandingkan laki-laki, maka lebih banyak lanjut usia perempuan yang ditinggal meninggal lebih dulu oleh suaminya, dan karena perbedaan gender menyebabkan perempuan terbiasa mengurus dirinya sendiri (Susenas, 2007). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siti Rohana yang dilakukan di Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten jumlah lansia wanita 66,7 % dan laki-laki 33,3% (Rohana, 2011).

### **3. Kecemasan**

Penelitian yang dilakukan oleh Endah (2003) menunjukkan bahwa kecemasan pada lansia kerap terjadi pada lansia khususnya pada Lansia di panti sosial baik dalam tingkatan ringan sampai pada tingkatan yang



sangat berat (panik). Dari hasil penelitian pada 50 lansia di panti werdha seluruh lansia yang ada di panti tersebut mengalami tingkat kecemasan ringan, sedang dan berat. Peneliti berpendapat bahwa hal ini disebabkan oleh faktor dimana saat seseorang memasuki masa lansia maka akan terjadi perubahan-perubahan dalam hidupnya yang meliputi struktur, sehingga berdampak pada psikologis lansia

Timbulnya kecemasan pada lansia di panti sosial disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, faktor psikologis, faktor psikososial, dan faktor budaya. Upaya-upaya yang dilakukan dalam penangana kecemasan agar tidak berdampak pada depresi antara lain, pendekatan psikodinamik, pendekatan perilaku, pendekatan kognitif, pendekatan humanistik serta pendekatan farmakologi(Azizah, 2011).

Dari kuesioner T-MAS yang merupakan alat ukur kecemasan didapatkan jawaban sebagai berikut:

**Tabel 18 Kuesioner Kecemasan T-MAS**

1.	Saya memiliki masalah yang mengganggu pikiran saya.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak:20
2	Saya menjadi gelisah ketika sesuatu tidak sesuai dengan yang saya harapkan.	ya/tidak	Ya: 13 Tidak:24
3.	Orang lain sepertinyadapat melakukan sesuatu.	ya/tidak	Ya: 11 Tidak: 26
4.	Saya menyukai setiap orang yang saya kenal.	ya/tidak	Ya: 14 Tidak: 23
5.	Saya sering mengalami kesulitan bernafas.	ya/tidak	Ya: 15 Tidak: 22
6.	Saya selalu merasa takut dan gelisah.	ya/tidak	Ya: 12 Tidak: 25
7.	Saya merasa takut pada banyak hal.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak: 20
8.	Saya selalu baik hati.	ya/tidak	Ya: 10

			Tidak: 27
9.	Saya mudah marah.	ya/tidak	Ya: 9 Tidak: 28
10.	Saya merasa khawatir mengenai apa yang akan dikatakan orang tua kepada saya.	ya/tidak	Ya: 15 Tidak: 22
11.	Saya merasa orang lain tidak menyukai cara saya bekerja.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak: 20
12.	Saya selalu memiliki kelakuan / tatakrama yang baik	ya/tidak	Ya: 15 Tidak: 22
13.	Saya sulit tidur pada malam hari	ya/tidak	Ya: 30 Tidak: 7
14.	Saya khawatir mengenai pendapat orang terhadap saya	ya/tidak	Ya: 19 Tidak: 18
15.	Saya merasa sendiri meskipun ada orang lain di dekat saya.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak: 20
16.	Saya selalu menderita sakit perut.	ya/tidak	Ya: 11 Tidak: 26
17.	Saya sering menderita sakit perut.	ya/tidak	YA: 15 Tidak: 22
18.	Perasaan saya mudah terluka.	ya/tidak	Ya: 13 Tidak: 24
19.	Tangan saya selalu berkeringat.	ya/tidak	Ya: 20 Tidak: 17
20.	Saya selalu ramah terhadap setiap orang.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak: 20
21.	Saya merasa sangat lelah.	ya/tidak	Ya: 19 Tidak: 18
22.	Saya selalu takut terhadap apa yang terjadi.	ya/tidak	Ya: 12 Tidak: 25
23.	Orang lain lebih bahagia daripada saya.	ya/tidak	Ya: 13 Tidak: 24
24.	Saya berkata jujur setiap waktu.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak: 20
25.	Saya mengalami mimpi buruk.	ya/tidak	Ya: 15 Tidak: 22
26.	Perasaan saya mudah terluka ketika saya sedang.	ya/tidak	Ya: 14 Tidak: 23
27.	Saya merasa seseorang akan menyalahkan pekerjaan saya.	ya/tidak	Ya: 25 Tidak: 12
28.	Saya tidak pernah marah sama sekali.	ya/tidak	Ya: 11 Tidak: 26
29.	Kadang-kadang saya terbangun karena ketakutan.	ya/tidak	Ya: 10 Tidak: 27
30.	Saya merasa gelisah setiap kali tidur malam hari.	ya/tidak	Ya: 17 Tidak: 20

31.	Sulit bagi saya untuk berkonsentrasi pada pekerjaan saya.	ya/tidak	Ya: 19 Tidak: 18
32.	Saya tidak pernah mengatakan sesuatu yang tidak seharusnya katakan.	ya/tidak	Ya: 13 Tidak: 24
33.	Saya tidak bisa duduk tenang.	ya/tidak	Ya: 15 Tidak: 22
34.	Saya merasa gelisah/takut	ya/tidak	Ya: 14 Tidak: 23
35.	Banyak orang yang melawan saya.	ya/tidak	Ya: 11 Tidak: 26
36.	Saya tidak pernah bohong.	ya/tidak	Ya: 19 Tidak: 18
37.	Saya sering kali merasa takut terhadap hal buruk yang akan menimpa saya.	ya/tidak	Ya: 11 Tidak: 26

Dari kuesioner yang telah dilaksanakan oleh responden, sebagian besar responden menjawab pertanyaan pada kuesioner nomor 13 karena sebagian besar responden pada UPTD Pelayanan Terpadu Tresna Werdha mengalami kesulitan tidur yang tidak diketahui penyebabnya. Dan pertanyaan nomor 27 juga menempati urutan ke dua dari kuesioner yang telah dilaksanakan karena sebagian besar responden tidak dapat berkonsentrasi karena memikirkan keluarga yang jarang berkomunikasi dengan lansia-lansia tersebut.

#### **4. Asupan Energi**

Hasil penelitian menunjukkan angka asupan energi sebagian besar responden adalah cukup yaitu 37 lansia (92,5%). Angka kecukupan gizi (AKG) dibedakan berdasarkan kelompok usia, angka kecukupan asupan energi lansia adalah 2000 kkal (BPOM, 2003).

Angka kecukupan energi yang cukup pada lansia yang tinggal di panti dapat dipengaruhi oleh cara pengolahan makanan panti yang dikonsumsi

oleh sebagian besar responden yang tinggal di panti, dan dapat di pengaruhi oleh faktor kecemasan yang dialami responden terhadap suatu penyakit serta pengetahuan pengolah makanan dan pihak panti tentang angka kecukupan gizi serta dampak dari asupan energi. Pada lansia penggunaan energi makin menurun karena proses metabolisme basalnya makin menurun (Wirakusumah, 2000)

## **5. Asupan Protein**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia memiliki asupan protein kurang yaitu 26 orang (65%). Angka kecukupan gizi (AKG) dibedakan berdasarkan kelompok usia, angka kecukupan asupan protein lansia adalah 50 g (BPOM, 2003).

Pada lansia ada dua hal yang perlu diperhatikan yang berkaitan dengan kebiasaan makanannya yaitu pengaruh dari gizi yang tidak bermutu karena tidak cukup protein, mineral dan vitamin yang dimakan dan pengaruh makanan yang salah akibat terlalu banyak makan (Oswari, 1997).

Pada lansia terjadi peningkatan kebutuhan protein disebabkan karena terjadinya penurunan kecepatan dalam mensintesis protein dan dengan rendahnya asupan protein, retensi nitrogen juga mengalami penurunan (Brown,2005). Contoh sumber asupan protein antara lain telur, ikan, susu, keju, ayam, tempe,tahu, dan kacang kedelai (Arisman, 2002).

## **6. Asupan Karbohidrat**

Hasil penelitian menunjukkan angka asupan karbohidrat pada responden adalah kurang yaitu 27 orang (67,5%) memiliki asupan yang cukup. Angka kecukupan gizi (AKG) dibedakan berdasarkan kelompok usia, angka kecukupan asupan karbohidrat lansia adalah 325 g (BPOM, 2003).

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Herlina (2011) umumnya lansia kurang mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, beberapa zat gizi seperti kalsium, seng, potasium, vitamin B6, magnesium dan folat kurang tersedia dalam diet lansia, serta konsumsi karbohidrat kompleks dibawah kecukupan yang dianjurkan. Contoh makanan yang mengandung karbohidrat adalah nasi, jagung, kentang, gandum, dan ubi (Arisman, 2002). Pada penelitian ini sumber protein di panti werdha terdiri dari telur, ikan, ayam, tempe dan tahu.

## **7. Asupan Lemak**

Angka kecukupan lemak pada lansia wanita adalah 44,4 gr dan laki-laki adalah 56 gr, dari angka kecukupan lemak dapat dihitung tingkat kecukupan lemak pada responden dengan membandingkan asupan lemak responden dengan angka kecukupan lemak responden dikalikan dengan 100%, apabila didapatkan hasil  $> 80\%$  maka dikatakan tingkat lemak responden lebih dan apabila  $< 80\%$  maka dapat dikatakan bahwa tingkat kecukupan lemak responden cukup (Fatmah, 2010).

Hasil penelitian dapat menyimpulkan bahwa sebagian responden yaitu 37 orang (92,5%) memiliki tingkat asupan lemak yang cukup dan sebagian responden memiliki asupan lemak yang lebih yaitu sebanyak 3 orang (7,5%). Contoh asupan lemak antara lain terdapat dalam makanan seperti daging, susu, keju, krim, minyak kelapa, kelapa sawit, minyak sayur, dan cokelat. Sumber asupan lemak pada penelitian ini seperti daging sapi, daging kambing, bakso dan jeroan.

#### **8. Asupan Serat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki asupan kurang yaitu 29 orang (67,5%) memiliki asupan yang cukup. Angka kecukupan gizi (AKG) dibedakan berdasarkan kelompok usia, angka kecukupan asupan serat lansia adalah 25 g (BPOM, 2003).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Herlina (2011) yang menyatakan bahwa umumnya lansia kurang mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran. Beberapa zat gizi seperti kalsium, seng, potasium, vitamin B6, magnesium dan folat kurang tersedia dalam diet lansia, serta konsumsi karbohidrat kompleks dibawah kecukupan yang dianjurkan. Contoh sumber asupan serat yaitu sayuran berdaun hijau, alpukat, pir, apel dan tomat (Arisman, 2000).

#### **4.4.2 Analisis Bivariat**

##### **1. Hubungan kecemasan dengan asupan energi**

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan dengan asupan energi tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan energi tidak memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,263$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan energi lebih cenderung mengalami ketidakecemasan dibandingkan dengan lansia yang cemas.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) yaitu memiliki hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan asupan energi ( $p=0,022$ ) yaitu subyek yang memiliki kecemasan akan lebih besar mengalami asupan energi lebih dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kecemasan. Odds Ratio (OR) pada penelitian Rahmawati (2013) menunjukkan sebesar 3,21 lansia dengan kecemasan sedang berkemungkinan mengalami asupan energi lebih dibandingkan dengan lansia yang mengalami kecemasan ringan.

Pada penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) dalam keadaan tertentu seperti cemas, stres dan beban kerja yang tinggi terjadi peningkatan asupan energi yang ditunjukkan dengan perbedaan rata-rata asupan energi dimana kelompok kontrol sebesar  $1149(\pm 169)$  kkal, sedangkan kelompok dengan kecemasan tinggi sebesar  $1151 (\pm 120)$  kkal.

## **2. Hubungan kecemasan dengan asupan protein**

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan dengan asupan protein tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan protein memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,045$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan protein kurang cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan lansia yang tidak cemas.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) yaitu memiliki hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan asupan protein ( $p=0,001$ ) yaitu subyek yang memiliki kecemasan akan lebih besar mengalami asupan protein kurang dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kecemasan. Odds Ratio (OR) pada penelitian Rahmawati (2013) menunjukkan bahwa sebesar 2,34 yang berarti lansia yang mengalami kecemasan sedang 2,34 berkemungkinan mengalami asupan protein lebih dibandingkan dengan lansia yang mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan karena perilaku *ngemil* dilaporkan sebesar 73 % pada saat cemas dan sebaliknya asupan buah, sayur, daging dan ikan menurun selama cemas.

## **3. Hubungan kecemasan dengan asupan karbohidrat**

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan dengan asupan karbohidrat tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hal ini disebabkan karena lansia dengan asupan karbohidrat kurang sebagian besar tidak mengalami kecemasan.



Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) yaitu memiliki hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan asupan protein ( $p=0,797$ ) yaitu subyek yang memiliki kecemasan akan lebih besar mengalami asupan karbohidrat lebih dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) menunjukkan bahwa Odds Ratio (OR) 3,27 menunjukkan bahwa lansia dengan kecemasan sedang berkemungkinan 3,27 kali lebih besar mengalami asupan karbohidrat lebih dibandingkan lansia dengan kecemasan ringan. Hal ini disebabkan bahwa pada saat mengalami kecemasan lansia cenderung mengkonsumsi *snack* manis daripada mengkonsumsi sayur dan buah-buahan.

#### **4. Hubungan kecemasan dengan asupan lemak**

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan dengan asupan lemak tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hal ini disebabkan karena lansia dengan asupan lemak lebih tidak ada yang mengalami kecemasan.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) yaitu memiliki hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan asupan protein ( $p=0,004$ ) yaitu subyek yang memiliki kecemasan akan lebih besar mengalami asupan lemak lebih dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kecemasan. Dan nilai Odds Ratio (OR) pada penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) menunjukkan bahwa lansia yang mengalami kecemasan 2,16 kali lebih besar dibandingkan asupan

lemak lebih dibandingkan dengan lansia yang mengalami kecemasan ringan.

## **5. Hubungan kecemasan dengan asupan serat**

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kecemasan dengan asupan serat tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hasil analisis yang didapatkan menunjukkan bahwa kecemasan dengan asupan energi tidak memiliki hubungan yang bermakna karena didapatkan nilai ( $p=0,404$ ). Pada penelitian ini lansia yang mengalami asupan serat kurang cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan lansia yang mengalami ketidakcemasan.

Salah satu masalah yang banyak diderita para lansia adalah sembelit atau konstipasi (susah BAB) dan terbentuknya benjolan-benjolan pada usus. Serat makanan telah terbukti dapat menyembuhkan kesulitan tersebut. Sumber serat yang baik bagi lansia adalah sayuran, buah-buahan segar dan biji-bijian utuh. Manula tidak dianjurkan mengkonsumsi suplemen serat (yang dijual secara komersial), karena dikuatirkan konsumsi seratnya terlalu banyak, yang dapat menyebabkan mineral dan zat gizi lain terserap oleh serat sehingga tidak dapat diserap tubuh. Lansia dianjurkan untuk mengurangi konsumsi gula-gula sederhana dan menggantinya dengan karbohidrat kompleks, yang berasal dari kacang-kacangan dan biji-bijian yang berfungsi sebagai sumber energi dan sumber serat. Pada penelitian yang dilakukan Rahmawati (2013) menunjukkan bahwa lansia dengan

kecemasan tinggi cenderung makan *snack* manis dan asin berenergi tinggi serta lemak tinggi sedangkan lansia dengan kecemasan kurang cenderung makan buah-buahan dan sayur-sayuran.